

**ESTUDIO DE AMPLIACIÓN DE LA PLANTA DE PERSONAL DE LA EMPRESA
SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN DEL
SOCORRO**

JENNY JOHANA CELIS RIVERA



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTADER
FACULTAD DE SALUD – ESCUELA DE MEDICINA
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
BUCARAMANGA
2012**

**2012ESTUDIO DE AMPLIACIÓN DE LA PLANTA DE PERSONAL DE LA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL MANUELA
BELTRÁN DEL SOCORRO**

JENNY JOHANA CELIS RIVERA

**Trabajo de grado para optar al título de
ESPECIALISTA EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

DIRECTOR

Ing. JORGE ELIECER FIGUEROA



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTADER
FACULTAD DE SALUD – ESCUELA DE MEDICINA
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
BUCARAMANGA
2012**

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	14
1. JUSTIFICACIÓN	16
2. ALCANCE	18
3. OBJETIVOS	19
3.1 OBJETIVO GENERAL	19
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
4. MARCO REFERENCIAL	20
4.1 MARCO CONCEPTUAL	20
4.1.1 Gestión Total de Personal	21
4.1.2. Gerencia de Recursos Humanos	24
4.1.3 Criterios para definir requerimientos del personal de salud.	28
4. 2 MARCO LEGAL	33
4.2.1 Fundamento Constitucional	33
4.2.2 Marco Legal Externo	34
4.2.3 Marco Legal Interno	37
5. GENERALIDADES DE LA ENTIDAD	42
5.1 MISIÓN	44
5.2 VISIÓN	44
5.3 VALORES	44
5.4 PRINCIPIOS	45
5.5 OBJETIVOS GENERALES	45
5.6 MAPA DE PROCESOS	46
5.7. POLÍTICAS INSTITUCIONALES	46
5.7.1 Política de Calidad	46
5.7.2 Política del Talento Humano	47
5.7.3 Política Gerencial de Clientes y Proveedores	48
5.7.4 Política de Seguridad del Paciente	49
5.7.5 Política de Humanización en Salud	49

5.7.6 Política de Gestión de la Tecnología	50
5.7.7 Política de Confidencialidad de la Información del Paciente.....	51
5.7.8 Política de Gestión Ambiental.....	52
5.7.9 Política de Administración del Riesgo.....	53
6. ESTADO ACTUAL DE LA ORGANIZACIÓN	54
6.1 POBLACIÓN POTENCIAL Y REAL A ATENDER.....	54
6.2 PORTAFOLIO DE SERVICIOS.....	61
6.3 SERVICIOS HABILITADOS	68
6.4 CAPACIDAD INSTALADA DE LA ENTIDAD	76
6.5 PRODUCCIÓN DE SERVICIOS	77
6.6 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL ACTUAL	79
6.6.1 Órganos de Dirección y Administración	79
6.6.2 Oficina de Control Interno	82
6.7 PLANTA DE PERSONAL ACTUAL.....	82
7. ESTUDIO TÉCNICO	91
7.1 RECURSO HUMANO MISIONAL REQUERIDO.....	91
7.2 CÁLCULO DE LAS PRESTACIONES SOCIALES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS.....	92
7.2.1 Bonificación por Servicios Prestados.....	92
7.2.2 Prima de Servicios	93
7.2.3 Prima de Vacaciones	93
7.2.4 Prima de Navidad	94
7.2.5 Cesantías.....	94
7.2.6 Bonificación Especial por Recreación.....	95
7.2.7 Intereses a las Cesantías	96
7.2.8 Subsidio de Alimentación.....	96
7.2.9 Auxilio de Transporte	96
7.2.10 Dotación, Calzado y Vestido de Labor.....	96
7.2.11 Cálculo de Recargos nocturnos, dominicales y festivos	97
7.2.12 Cálculo de aportes patronales a Seguridad Social Integral	98

7.2.13 Cálculo de aportes parafiscales	98
7.3 PROYECCIÓN DE LA NOMINA DE ACUERDO A LA AMPLIACIÓN DE LA PLANTA DE PERSONAL.....	99
7.4 ORGANIGRAMA PROPUESTO	102
7.5 SERVICIOS A PROVEER CON OPERADORES EXTERNOS.....	104
8. ANÁLISIS COMPARATIVO DEL GASTO DE LA PROPUESTA	106
9. CONCLUSIONES	110
BIBLIOGRAFIA	115

LISTA DE TABLAS

<u>Tabla 1. Procesos de la Gestión Humana</u>	22
<u>Tabla 2. Modelo de Gerencia de Recursos Humanos</u>	25
<u>Tabla 3. Usuarios Potenciales a Noviembre de 2011</u>	54
<u>Tabla 4. Portafolio de Servicios Habilitados</u>	69
<u>Tabla 5. Capacidad instalada a Diciembre 31 de 2011</u>	76
<u>Tabla 6. Producción total por servicios y Eficiencia hospitalaria a Diciembre 31 de 2011</u>	78
<u>Tabla 7. Plan de Cargos Aprobado Vigencia 2007</u>	85
<u>Tabla 8. Plan de Cargos 2011</u>	86
<u>Tabla 9. Naturaleza de cada cargo</u>	86
<u>Tabla 10. Aplicación de Recargos Nocturnos, Dominicales y Festivos</u>	98
<u>Tabla 11. Resultado de Proyección de la Nómina</u>	101
<u>Tabla 12. Análisis Financiero Comparativo de la Propuesta</u>	106
<u>Tabla 13. Equilibrio Operacional (en miles de pesos)</u>	107
<u>Tabla 14. Comportamiento Financiero</u>	109

LISTA DE FIGURAS

<u>Figura 1. Provincias de Santander atendidas</u>	43
<u>Figura 2. Mapa de Procesos</u>	46
<u>Figura 3. Estructura Organizacional Actual - Área de Dirección</u>	83
<u>Figura 4. Estructura Organizacional Actual - Área de Atención al Usuario</u>	84
<u>Figura 5. Estructura Organizacional Actual Área de Apoyo Administrativo</u>	85
<u>Figura 6. Organigrama Propuesto Área Directiva</u>	102
<u>Figura 7. Organigrama Propuesto Área Administrativa</u>	103
<u>Figura 8. Organigrama Propuesto Área Operativa</u>	103

LISTA DE ANEXOS

<u>Anexo A. Recurso Humano Requerido</u>	118
<u>Anexo B. Calculo actuarial según Decreto 439 de 1995</u>	121
<u>Anexo C. Proyección de Asignaciones Básicas Mensuales</u>	122

RESUMEN

TITULO: ESTUDIO DE AMPLIACIÓN DE LA PLANTA DE PERSONAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN DEL SOCORRO.¹

AUTOR: JENNY JOHANA CELIS RIVERA²

PALABRAS CLAVES: TALENTO HUMANO EN SALUD, ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL, GESTION.

CONTENIDO:

En el presente documento se describe el estudio de ampliación de la planta de personal para la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán, el cual parte de la necesidad de ajustar el régimen de contratación de la Entidad, dadas las nuevas normas que regulan el tema para el talento humano en el sector salud. El estudio contempla la revisión del estado actual de la organización en cuanto su nivel de complejidad, población que atiende de acuerdo al área de influencia, su portafolio de servicios, capacidad instalada, estructura organizacional y contratación actual; planteando así el estudio técnico que parte del análisis del talento humano misional y administrativo requerido y suficiente para atender la demanda, mantener y mejorar los indicadores de producción y de calidad. Por otra parte se expone, como estaría conformada la nueva estructura organizacional y se explica cómo su capacidad financiera responde a esta forma de vinculación de personal, lo cual le permitiría a la Entidad cumplir con las obligaciones laborales que adquiera.

Se concluye que el beneficio de la ampliación de la planta de personal de la Entidad se orienta a los trabajadores quienes desean una estabilidad laboral que les permita generar un mayor sentido de pertenencia, nueva mentalidad, mejorar su actitudes y aptitudes, toda vez que el cliente interno motivado conduce en gran medida a la satisfacción de los usuarios y sus familias, obteniendo así un desarrollo del clima laboral adecuado.

¹ Proyecto de Grado

² Facultad de Salud. Escuela de Medicina. Especialización en Administración de Servicios de Salud, Director Ing. Jorge Eliecer Figueroa

ABSTRACT

TITLE: STUDY OF PLANT EXPANSION OF PERSONAL SOCIAL COMPANY OF STATE REGIONAL MANUELA BELTRAN HOSPITAL OF SOCORRO³

AUTHOR: JENNY JOHANA CELIS RIVERA⁴

KEY WORDS: HUMAN TALENT IN HEALTH, ORGANIZATIONAL STRUCTURE, MANAGEMENT.

CONTENT:

The present document describes the extension study of plant personnel for the ESE Manuela Beltran Regional Hospital, where part of the need to adjust the pattern of employment of the institution, given the new rules governing the issue for human resources in the health sector. The study includes a review of the current state of the organization in terms of their complexity, population served according to the area of influence, its portfolio of services, capacity, organizational structure and current employment, thus raising the technical study of the analysis of human talent administrative and missional required and sufficient to meet demand, maintain and improve the indicators of production and quality. Furthermore is exposed, as would be made the new organizational structure and explain how their financial capacity responds to this form of involvement of members, which would allow the institution to fulfill labor obligations.

It is concluded that the benefit of expanding plant personnel of the institution is directed to workers who want a job security that would generate a greater sense of belonging, new thinking, improve their attitudes and skills, since the client internal leads motivated largely to satisfy users and their families, thus obtaining a suitable working climate development.

³ Graduation Project

⁴ Faculty of Health. School of Medicine. Specialization in Health Services Administration, Director Jorge Elicer Figueroa.

INTRODUCCIÓN

Conforme a la situación actual y a las disposiciones legales vigentes, de acuerdo a los parámetros determinados en la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud para el mejoramiento de calidad de los servicios de salud, se presenta el análisis para la Ampliación de la Planta de Personal de la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán, que cumpla y responda por la función del servicio público de salud.

Inicialmente, se presenta el marco referencial que describe la normatividad aplicable a la Entidad en materia de contratación del recurso humano en salud, plasmadas en las Sentencias y Leyes que regulan este tema, por cuanto se hace necesario que las Empresas Sociales del Estado respondan a los intereses de todos los habitantes del Estado Colombiano y cumpla con la normatividad vigente.

Así mismo, la ampliación de la planta de personal para el Hospital contempla dentro de su desarrollo el análisis del estado actual de la Institución, la capacidad instalada, portafolio de servicios, estructura organizacional y contratación actual, que se tomo como base para la realización del estudio técnico, presentando seguidamente la conformación de la nueva estructura organizacional de la Entidad integrada tanto por personal misional como de apoyo administrativo.

Es así, como el presente documento expone una análisis comparativo del gasto de personal propuesto, con el presupuesto que tiene proyectado actualmente el Hospital para el desarrollo de los procesos en los que interviene talento humano externo.

Con este análisis se intenta retomar el concepto de salario, estabilidad en el empleo, lo cual genera mayor sentido de pertenencia del personal frente a la Institución, mayor control en el cumplimiento de las funciones asignadas a cada cargo, por ende más compromiso en el desarrollo de las actividades y custodia de los bienes del Estado.

El presente estudio de ampliación de la planta de personal nace como una necesidad propia, connatural al crecimiento y al desarrollo de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán que tiene como propósito principal garantizar el talento humano misional y administrativo suficiente para atender la demanda, mantener y mejorar los indicadores de calidad que requiere el derecho público a la salud en el Departamento de Santander, especialmente en las Provincias Comunera, Guanentina y Veleña, área de influencia del Hospital.

1. JUSTIFICACIÓN

El estudio de la ampliación de la planta de personal de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán, se justifica en la necesidad de encontrar una forma para dar cumplimiento a la normatividad vigente referente a la vinculación del talento humano que actualmente desarrolla las actividades dentro de los procesos institucionales, toda vez que se busca mejorar el sentido de pertenencia hacia la Institución lo cual se ve reflejado en el aumento de la productividad; es así como se presenta un análisis técnico que explica y da a conocer cómo estaría conformada la nueva estructura de personal y su capacidad financiera para responder a esta forma de vinculación de personal.

Es así como se plantea, la proyección de los cargos que actualmente están siendo desarrollados por Cooperativas de Trabajo Asociado y Empresas de Servicios Temporales, incorporándolos en la planta de personal de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán, cuyas actividades se contrataron mediante procesos y algunos Contratos de Prestación de Servicios. Por esto, se realiza este estudio de ampliación de la Planta de Personal, en virtud de la normatividad legal vigente referente al desarrollo de las actividades que involucran recurso humano y su forma de vinculación a los empleos que se encuentran catalogados como misionales y de apoyo; igualmente existe la necesidad de dicha ampliación de la planta toda vez que se garantizan los derechos laborales a los que hace referencia la Constitución Política, normas laborales, las Leyes 1429 de 2010, Ley 1438 de 2011, Decreto 2025 de 2011, Ley 1450 de 2011, entre otras, incrementando el desarrollo laboral y social integral que involucra capacitación, formación, inducción, estímulos, bienestar lo que contribuye al mejoramiento del clima organizacional promoviendo el desarrollo, fortaleciendo las capacidades, destrezas, conocimientos y competencias de los funcionarios, lo cual se verá reflejado en el incremento de la productividad de la Entidad, facilitando la integración y el desarrollo de estos planes, ya que con este tipo de contratación se

dificulta el desarrollo laboral y social de las personas que actualmente desarrollan los procesos de la Institución.

2. ALCANCE

El desarrollo de esta monografía se orienta a realizar un estudio sobre la ampliación de la Planta de Personal de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán, en la cual se genera una propuesta de estructura organizacional dinámica y suficiente que incluye el talento humano tanto misional como administrativo que actualmente se encuentra vinculado por medio de cooperativas de trabajo asociado, ordenes de prestación de servicios y empresas de servicios temporales. Este estudio, parte del análisis de la normatividad vigente aplicable al sector salud y Empresas Sociales del Estado, continuando con el estudio de la situación actual de la Entidad, donde se muestra finalmente, una propuesta económica donde se observa la viabilidad para incluir al personal requerido en la planta del Hospital, dando a conocer los beneficios tanto para la Entidad como para el talento humano que la integraría.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Realizar un estudio para la ampliación de la planta de personal de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán, teniendo en cuenta la normatividad legal vigente del sector salud para la vinculación de empleos a la Institución.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir el marco normativo vigente aplicable a la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán referente a la contratación de personal en el sector salud.
- Analizar la estructura organizacional actual de la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán y la forma de contratación del talento humano.
- Realizar una propuesta de para la inclusión del talento humano a la planta de personal de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán.
- Analizar el gasto de personal, realizando un estudio comparativo entre la estructura organizacional actual y la propuesta de ampliación de la planta de personal.

4. MARCO REFERENCIAL

4.1 MARCO CONCEPTUAL

En materia de Planificación del Empleo, puede decirse que es un tema nuevo o, más bien, poco desarrollado en la Administración Pública colombiana, sin embargo, en la actualidad se reconoce su importancia. Ello se evidencia en dos acciones centrales: 1. su incorporación en el modelo de empleo público establecido en la estructura del Departamento Administrativo de la Función Pública y 2. su inclusión en el Proyecto de Ley de Empleo Público, Carrera Administrativa y Gerencia Pública y en el cual se establece que las entidades deben elaborar planes anuales de previsión de recursos humanos teniendo en cuenta las necesidades presentes y futuras, la identificación de formas para cubrirlas y la estimación de los costos presupuestales.

La gestión del empleo público se orienta a la definición de formas organizacionales y funcionales y a la creación de las condiciones que posibiliten el máximo desarrollo del personal a fin de que las entidades públicas cumplan eficaz y eficientemente sus cometidos. Esto implica que las entidades aborden con responsabilidad y compromiso los procesos de reforma organizacional, los encaminados a obtener y formar la gente adecuada y a que ésta agregue valor a la organización y se desempeñe productivamente. El anterior planteamiento permite identificar, al interior de la gestión pública, temas duros, como son la definición de estructuras organizacionales y de puestos de trabajo, los sistemas de nomenclatura, clasificación y remuneración de empleos y los sistemas de planeación organizacional, y temas blandos entre los que se inscriben básicamente los relativos a la gestión y desarrollo del recurso humano y al desarrollo organizacional, entre ellos: cultura, liderazgo, motivación, remuneración e incentivos, desarrollo, desempeño, relaciones laborales, valores y compromiso.

Específicamente, uno de los aspectos que actualmente cobra importancia es la planeación de los recursos humanos, transversal tanto a los temas duros como a los blandos, en tanto que se orienta al mejoramiento del desempeño organizacional mediante la identificación, aprovechamiento y desarrollo de la capacidad de los servidores y la proyección en el tiempo de las necesidades de personal.

Sobre el tema de gestión o gerencia de las organizaciones y del recurso humano existen diversas y coincidentes propuestas, por ello, y para fundamentar conceptual y técnicamente el tema del planeamiento del recurso humano se tomarán como referente tres de ellas, desde las cuales se revisarán: los esquemas integrales de gestión de recursos humanos, las orientaciones sobre el planeamiento de estos recursos y las técnicas propuestas para adelantar el proceso.

4.1.1 Gestión Total de Personal ⁵

Bajo este enfoque se define la gestión de personal como “Un sistema constituido por la planeación, organización, coordinación, dirección y control de las actividades necesarias para crear las condiciones laborales en las cuales los trabajadores desarrollen su máximo potencial dentro de las organizaciones”. Para Castillo Aponte (1994) la gestión de personal es una responsabilidad de la alta dirección pues considera que “la tarea principal de un dirigente es dirigir gente en busca de los objetivos organizacionales... Los directivos son los verdaderos gestores de la calidad humana en las empresas mediante la creación de condiciones que permitan, a sus integrantes, adquirir altos niveles de motivación (querer actuar) y entrenamiento (poder actuar)... La misión de la gestión de personal es lograr el desarrollo integral de las personas a través de su trabajo y

⁵ Propuesta formulada por José Castillo Aponte en su libro Gestión Total de Personal. Editorial Grijalbo. Bogotá, 1994.

consecuencialmente de la productividad laboral”. Los procesos de la Gestión Humana se resumen de la siguiente manera:

Tabla 1. Procesos de la Gestión Humana

PROCESOS	FUNCIONES
Planeación	Diseño de programas de personal y previsión de la fuerza laboral
Organización	Análisis ocupacional, reclutamiento y selección
Coordinación	Socialización, relaciones sindicales, entrenamiento y comunicación
Dirección	Motivación, remuneración, bienestar laboral, gestión participativa y liderazgo.
Control	Evaluación del Desempeño, disciplina laboral, manejo de reclamos y auditoría de personal.

Dentro del esquema anterior, se entiende la planeación como el proceso administrativo consistente en la fijación de objetivos y de los medios para lograrlos, es decir es el proceso básico del sistema de gestión del personal. La organización, coordinación, dirección y control funcionan alrededor de los objetivos formulados en la fase de planeación del recurso humano.

Las actividades del área de personal carecerían de sentido si no estuvieran dirigidas a lograr objetivos enmarcados dentro de los planes institucionales o, peor aún, que sus propósitos fueran contradictorios con la misión de la compañía o entidad. Esto significa que las metas del área de personal estarán articuladas con la misión y objetivos superiores, establecidos en el plan general de la entidad.

La falta de planeación puede convertir la gestión de personal en una serie de actividades casuísticas e incoherentes y, por tanto, generadoras de discriminaciones y conflictos. Por ello Castillo Aponte señala que en la administración de energía humana la PLANEACIÓN se concreta en dos aspectos:

el diseño de programas de personal y el pronóstico de la fuerza laboral requerida por la empresa para su funcionamiento durante un determinado periodo de tiempo.

El Programa de Personal, es un conjunto de objetivos, políticas, procedimientos, normas y presupuestos que orientan las funciones de la gestión de personal. Es un ordenamiento anticipado de las actividades y recursos necesarios para alcanzar los objetivos de la gestión del factor humano. Los programas de personal deberán ser aprobados por la alta dirección; lo menos que se debe hacer es presentar en forma concreta y cuantificable los objetivos y los costos probables del programa, de tal manera que la alta dirección contemple el atractivo de una inversión y no la amenaza de un gasto. Una vez diseñado el programa de personal, conjuntamente con los responsables de la administración del recurso humano, es necesario desarrollar una estrategia para lograr su implementación. Como todo producto, el programa de personal puede ser aceptado o rechazado en el entorno laboral, dependiendo de su contenido y de la estrategia de introducción. Si el programa ha sido diseñado como debe ser, es decir, con la participación de todos los grupos humanos de la organización, su introducción exitosa se facilita. Antes de iniciar la implantación del programa de personal es necesario establecer mecanismos que permitan conocer, en cualquier momento, si se están alcanzando los resultados en la forma y términos en que se plantearon: es preciso anticipar los mecanismos de control del programa que permitan conocer las posibles desviaciones de los resultados, costos y términos esperados, de tal manera que se puedan hacer los ajustes requeridos.

En cuanto a la previsión del Recurso Humano, la coherencia necesaria entre el plan de personal y los planes generales de la empresa exige que existan estos últimos para sustentar el pronóstico de la fuerza laboral sobre proyecciones realistas de resultados. El pronóstico de la fuerza laboral es la función mediante la cual se determina la cantidad y calidad de las personas que la empresa tendrá que

reclutar, seleccionar, entrenar y trasladar, promover y despedir a corto y largo plazo.

El pronóstico tiene como finalidad determinar:

- Los requerimientos futuros de trabajadores de todos los niveles de la empresa.
- Dónde y cuándo comenzar a reclutar o despedir gente.
- Las necesidades de entrenamiento de personal.
- Cuándo acelerar o frenar el ritmo de movilidad interna (traslados, promociones).

A pesar de sus consecuencias favorables, la previsión de personal no es muy practicada, entre otras razones por:

- El temor de anticipar lo desconocido y cambiante;
- Creencias de que la fuerza laboral se ajusta fácilmente a las situaciones imprevistas y
- Carencia de planes globales de la organización a mediano y largo plazos.

Concluye el autor que “Las organizaciones planifican para anticipar y superar las dificultades, tanto como para aprovechar las oportunidades que ofrece su medio ambiente. La Planeación de personal también se realiza para resolver problemas y utilizar oportunidades; unos y otras son identificados mediante un diagnóstico organizacional, el cual constituye la base del programa de personal y, por consiguiente, de todo el sistema de la administración de personal”.

4.1.2. Gerencia de Recursos Humanos

La Gerencia de Recursos Humanos (GRH) se basa en cuatro principios fundamentales: 1. los recursos humanos son el activo más valioso de la

organización y su gerencia efectiva es clave de éxito; 2. el éxito es más probable de alcanzar si las políticas y procedimientos de personal están estrechamente ligados y hacen una contribución importante al logro de los objetivos y planes organizacionales; 3. La cultura y los valores organizacionales, el clima y la conducta gerencial influyen decisivamente en el logro de la excelencia, por ello, la cultura debe ser gerenciada; 4. la GRH es cuestión de integración, es decir conseguir que todos los miembros de la organización participen y trabajen unidos por el logro de un propósito común. Aún cuando los cuatro principios enunciados son relevantes, se destaca el segundo, por considerar que se constituye en pilar fundamental para orientar la gestión de los recursos humanos en el sector público, generalmente marcado por prácticas inerciales y segmentadas, y por la tendencia a trabajar por el logro de los objetivos, planes y programas con escasa atención a la gestión humana. El modelo de GRH se presenta bajo seis grandes (6) áreas:

Tabla 2. Modelo de Gerencia de Recursos Humanos

Áreas	Propósitos
Organización de los RH	Asegurar que todos los aspectos de la organización, el empleo, la motivación y la gerencia de personal estén integrados con los objetivos de la entidad y contribuyan al logro de los mismos.
<i>Planeación de los RH</i>	<i>Definir cuánta y qué tipo de gente se requiere para operar en el presente y en el futuro, en términos de sus capacidades y ajuste a la cultura organizacional.</i>
Sistemas de RH	Se trata de programas esenciales para reclutar, evaluar, remunerar y atender la salud, la seguridad, y el bienestar de los miembros de la organización.
Desarrollo de los RH	Contar con gente efectiva y bien motivada para lograr los resultados. Se refiere a programas de gerencia de carrera, integrados con los de desempeño y retribución.
Relaciones de RH	Incrementar la cooperación y la confianza e involucrar más a los empleados considerando las relaciones individuales y colectivas.
Utilización de los RH	Lograr la efectividad mediante auditorías de la productividad o de la calidad del servicio, mejora de métodos de trabajo, sistema de pago por resultados, mejora de la motivación, participación, nuevas tecnologías y acuerdos de productividad.

La Planeación de los Recursos Humanos (PRH), se orienta a que la organización sepa y consiga lo que requiere en términos de la gente que necesita para operar en el presente y en el futuro. Parte de los objetivos estratégicos de la organización y de un análisis de los recursos humanos requeridos para alcanzarlos. La PRH establece los requerimientos tanto en términos cuantitativos (cuántas personas) y

cualitativos (qué clase de personas). Esta PRH constituye la base para los programas de reclutamiento y selección y de los planes de desarrollo de los recursos humanos.

La definición de los requerimientos de personal se basa en un Sistema de Información que proporciona la base para los planes de recursos humanos (largo plazo) y para el presupuesto de recursos humanos (corto plazo). El sistema se utiliza para preparar estadísticas y analizar la rotación o el desgaste de personal, hacer proyecciones de oferta y demanda y comparaciones entre lo presupuestado y las cifras reales. Debe contarse con Bases de datos con información del personal, ubicación laboral y financiera. El análisis de los datos puede reportar información sobre:

- Listas de empleos por cargo, localidad, departamento, edad, tiempo de servicio, capacidades, títulos.
- Datos de vinculaciones y retiros por cargo, dependencia, entidad, sector y global.
- Índices de rotación de personal, enfermedad, ausentismo, tasas de permanencia.
- Comparaciones de cantidad real de empleados con la presupuestada.
- Montos salariales y de horas extras, reales y comparados con lo presupuestado.
- Programas de selección, capacitación, bienestar y evaluación del trabajo.

Como finalidades de la PRH se mencionan dos: asegurar que la organización consiga y retenga la cantidad y calidad de los recursos humanos que requiere y que esté en capacidad de prever los problemas inherentes a los excesos o déficits de personal.

Se reconocen cuatro fases del proceso de PRH:

- Proyección de la demanda: estimación de las necesidades futuras de recursos humanos de acuerdo con los planes empresariales estratégicos y las proyecciones de futuros niveles de actividad.
- Proyección de la oferta: estimación, basada en análisis, de la oferta de personal tanto interna como externa a la organización.
- Determinación de los requerimientos de personal: análisis de las proyecciones de la oferta y la demanda para identificar necesidades o excesos futuros de personal.
- Planeación de acciones: preparar y poner en práctica planes para satisfacer las necesidades futuras de recursos humanos o para enfrentar los excesos; las actividades se relacionan con los temas de reclutamiento, desarrollo de RH, retención, redesarrollo y manejo de los excesos de personal.

En cuanto a los aspectos presupuestales del RH, es decir, los aspectos cuantitativos y financieros de la asignación y el uso planeado de los RH, se consideran diferentes categorías de personal:

- Fuerza laboral directa (personal de las área de producción, técnica o misional);
- Requerimientos de horas máquina u horas proceso (para el caso de producción o procesos automatizados; deriva en horas extras, turnos adicionales, trabajo nocturno, subcontratación);
- Fuerza laboral indirecta (personal asignado al área de producción o técnica, pero que no responde por la producción o gestión)
- Personal de oficina (administrativo o asistencial) y
- Personal de gerencia y profesional.

4.1.3 Criterios para definir requerimientos del personal de salud.

Existen diversos criterios que orientan la determinación de las necesidades del recurso humano en las instituciones de salud. Estos criterios obedecen a los avances científicos y técnicos de salud, a los perfiles epidemiológicos, académicos y profesionales del personal, desde la dinámica del contexto social, político, cultural y de los servicios de salud, tanto públicos como privados. La dotación y el requerimiento del personal, así como su distribución, son de gran importancia para la administración de los servicios de salud, que a su vez brinda la satisfacción de las necesidades del paciente con calidad.

Sin embargo, en algunas instituciones de salud particularmente el personal de enfermería, que aporta más del 50% de recurso humano total en una Institución de salud, se asigna de manera tradicional de acuerdo con el número de camas y pacientes, lo cual ocasiona un trato rutinario, con pacientes que demandan mayor atención por su enfermedad. Por esta razón debe observarse que la prestación de servicios de enfermería es el resultado de un complejo conjunto de elementos del sistema de atención en salud, con las características de los pacientes, enfermeras, organización, entorno laboral, distribución del personal de enfermería por especialidades y carga de trabajo. Es así, como la dotación del personal de enfermería en diferentes servicios hospitalarios se ha dado de manera tradicional, con base en una planeación y decisión del personal administrativo frente al personal de enfermería que dispone la institución y su propia realidad epidemiológica, económica, entre otras.

En el marco conceptual de los recursos humanos en salud, la dotación de personal y carga de trabajo conforman un componente de gestión, organización y prestación de los servicios de salud. El personal de enfermería, considera la carga de trabajo y distribución de pacientes, según la clasificación por categorías que conforman las decisiones de la dirección, a cerca de la prestación de los cuidados

en el nivel medio de la organización, junto con la prestación, producción y recursos financieros, que conformar las funciones de planificación y previsión de los recursos humanos en salud.

El cuidado de enfermería y recurso humano médico requerido por los pacientes de una institución hospitalaria, sumado a otros criterios técnicos de la administración del cuidado de la salud, orientan la definición de la cantidad de personal necesario y la formación profesional que debe tener éste, para garantizar el cuidado de enfermería y atención médica con calidad o al menos para cubrir las necesidades mínimas de los pacientes. Es así, que la atención en salud percibida por los pacientes es uno de los resultados que se derivan de la prestación de los servicios de salud, además de ser un elemento fundamental como indicador válido de la calidad de los servicios que se prestan.

A lo largo del tiempo se han modificado los criterios que han orientado la determinación de las necesidades particularmente en el personal de enfermería. Éstos han obedecido a los avances científico-técnicos en salud, a la dinámica de los servicios de salud de cada país y a la disponibilidad de personal tanto desde los puntos de vista cuantitativo y cualitativo. En consecuencia, cada país, y dentro de éste, cada región a la luz de los criterios señalados, ha establecido normas de dotación de personal de enfermería para los escenarios hospitalario o comunitario. La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud han propuesto normas y criterios técnicos para la determinación de necesidades de personal de la salud profesional y vocacional; en este sentido, en periodos previos al decenio del ochenta, la OPS proponía como indicador un profesional por cada veinticinco camas y uno por cada 5 auxiliares de enfermería para instituciones hospitalarias.⁶ En 1972, Colombia propuso, como política de desarrollo personal, lograr en 1980 una proporción de cinco profesionales de

⁶ Las necesidades del cuidado de enfermería: criterios para definir requerimientos de personal de enfermería Investigación y Educación en Enfermería, vol. XVIII, núm. 1, marzo, 2000, pp. 49-68 Universidad de Antioquia Medellín, Colombia

enfermería por cada 10.000 habitantes. También se han definido metas e indicadores que plantean la relación entre la cantidad de auxiliares de enfermería y de profesionales de enfermería por cada médico disponible. Si bien estas políticas y metas son de gran utilidad para orientar la administración de personal, no establecen directrices sobre la calidad del cuidado de enfermería y atención médica; la individualidad del paciente según su estado de salud física, mental y social; ni las características del cargo tanto de enfermería como médico a desempeñar. En la Literatura al respecto se aprecia una gran producción de métodos propuestos por enfermería y otras profesiones de la salud, para realizar cálculos de personal que corresponden a las características de cada institución; criterios globales, o de cálculos promedio, que tuvieron su aplicación en otro momento histórico. María de la Luz Balderas, define el cálculo de personal como *la operación realizada con el propósito de establecer en forma cuantitativa las personas necesarias para ejercer determinados puestos* y sugiere tener presente parámetros para determinar el cálculo en cuestión: 1) El promedio de pacientes por día de cada servicio, 2) el índice promedio de atención directa propuesto o definido para ese servicio y 3) la jornada laboral que establece la institución para cada persona. Propone aplicar una fórmula matemática para determinar el personal necesario por día.⁷ Por su parte Clara Arndt sugiere, analizar los requerimientos de atención de enfermería de acuerdo con las necesidades de los pacientes, quienes deben ser clasificados para ello⁸; este método constituye un cambio comparado con el tradicional de limitarse a contar el número de camas ocupadas.

Los métodos modernos incorporan el número de actividades y acciones de enfermería requeridas por el usuario y las actividades realizadas por el personal de enfermería para el beneficio de ésta pero no requieren la interacción con él.

⁷ Balderas M. Administración de los Servicios de Salud de Enfermería 2° Edición, México. Editorial Interamericana 1988: 9-98

⁸ Arndt C, Loucine MH. Administración de Enfermería: Teoría para la práctica con un enfoque de sistemas. 2° Edición México: Editorial Lito Offset California; 1990:252.

Varios autores plantean, como estrategia más avanzada para definir necesidades de personal de enfermería en servicios de hospitalización, la clasificación de los usuarios según las necesidades del cuidado de enfermería, lo que a su vez permite definir un número de horas de atención directa que requiere cada paciente según complejidad o nivel ocupado en la escala de clasificación de pacientes. Las horas de atención directa sumadas a las horas que el personal de enfermería utiliza en las otras actividades de enfermería en beneficio del usuario, constituyen información importante sobre el tiempo necesario por cada servicio.

Además del tiempo necesario de atención de enfermería para el cuidado directo o indirecto de los pacientes, hay otros elementos como los siguientes, que orientan en gran medida la determinación de necesidades de personal de enfermería:

1. El tipo de unidad de salud. Es importante conocer el nivel de atención y capacidad de resolución de problemas de salud de la Institución objeto de estudio; pues es diferente la cantidad y el nivel de formación requerido por el personal de enfermería de un hospital local del primer nivel de atención, al necesario para un hospital universitario de alta complejidad cuya capacidad de resolver problemas de salud corresponde a un tercer nivel de atención.
2. Las características de la planta física de la Institución. Así, un hospital monobloque puede requerir menos personal de enfermería que un hospital, de igual nivel de atención, cuya planta física es constituida por varias edificaciones. También se puede requerir menos personal de enfermería en un servicio de hospitalización que congrega pacientes en una sala, que otro en el cual se distribuyen los pacientes en habitaciones individuales.
3. Materiales y equipos de apoyo para el trabajo de enfermería. Su almacenamiento o ubicación también inciden en las necesidades de personal de enfermería. En muchas Instituciones de salud que no disponen

de cantidad y calidad suficientes, el personal de enfermería invierte tiempo en solucionar estas deficiencias, lo que puede aumentar las necesidades de personal.

4. Políticas laborales de la Institución en cuanto a vacaciones, periodos de descansos, comisiones, servicios, licencias. Conviene conocer el índice de ausentismo, la edad, y la formación básica, vocacional y profesional, pues es información necesaria para realizar cálculos que responden a la realidad concreta. Es muy valiosa la información que pueda obtenerse sobre las políticas de salud; la legislación en enfermería; las funciones asignadas a cada categoría de personal; la disponibilidad; la preparación no universitaria y universitaria de pre y posgrado; y las políticas de enfermería definidas para la región, para el país y para la misma Institución.

Como se mencionó anteriormente, es importante que la determinación del personal de enfermería necesario para una institución aborde elementos que tengan relación directa con la calidad del cuidado de enfermería; en este sentido, los criterios referidos en los párrafos anteriores expresan aspectos técnicos de la calidad. Faltaría el criterio asociado con la dimensión de la relación interpersonal (personal de enfermería-paciente); para ello se sugiere investigar las expectativas del usuario frente a la atención de salud, cuyos resultados complementarían los elementos para definir el número y la calificación del personal de enfermería.

Es así como el área de Investigación de Enfermería de la Universidad de Antioquia, propone los siguientes criterios para definir los requerimientos de personal de enfermería:

1. Describir las características y generalidades de la Institución de Salud.
2. Clasificar a los pacientes de los servicios según las necesidades de los cuidados de enfermería.

3. Determinar teóricamente el tiempo promedio necesario de atención directa de enfermería por cada categoría de pacientes.
4. Determinar el porcentaje ocupacional promedio de cada servicio en un periodo de tiempo.
5. Calcular el personal de enfermería necesario para cada servicio y establecer su plan de dotación por turnos.

Se sugiere que acompañado de la metodología propuesta, se revise en forma periódica las necesidades de personal de las instituciones de salud en la perspectiva de proporcionar una atención integral de calidad.

4. 2 MARCO LEGAL

El Estudio Técnico para la modificación de la Planta de Personal de la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán se fundamenta en el entorno jurídico definido por el Gobierno Nacional, para el proceso de contratación y en las normas sobre la organización y funcionamiento de las Empresas Sociales del Estado, existentes en la legislación colombiana.

El marco legal parte de una contextualización externa e interna, cuyo fin es ilustrar el carácter de la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán.

4.2.1 Fundamento Constitucional

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA:

ARTICULO 25. *“El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas”.*

ARTICULO 53. *“El Congreso expedirá el estatuto del trabajo. La ley correspondiente tendrá en cuenta por lo menos los siguientes principios mínimos fundamentales: Igualdad de oportunidades para los trabajadores; remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo; estabilidad en el empleo; irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales; facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles; situación más favorable al trabajador en caso de duda en la aplicación e interpretación de las fuentes formales de derecho; primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales; garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario; protección especial a la mujer, a la maternidad y al trabajador menor de edad. El estado garantiza el derecho al pago oportuno y al reajuste periódico de las pensiones legales. Los convenios internacionales del trabajo debidamente ratificados, hacen parte de la legislación interna. La ley, los contratos, los acuerdos y convenios de trabajo, no pueden menoscabar la libertad, la dignidad humana ni los derechos de los trabajadores”.*

ARTÍCULO 209. *“DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA: La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones”.*

4.2.2 Marco Legal Externo

LEY 100 del 23 de Diciembre de 1993: *“Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”.* El Sistema de Seguridad Social Integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten. El Sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los

recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta Ley.

DECRETO LEY 1876 del 3 de Agosto de 1994: *“Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97o y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado”*. Las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creada o reorganizada por Ley, o por las asambleas o concejos.

LEY 1042 de 7 de Junio de 1948. *“Por el cual se establece el sistema de nomenclatura y clasificación de los empleos de los ministerios, departamentos administrativos, superintendencias, establecimientos públicos y unidades administrativas especiales del orden nacional, se fijan las escalas de remuneración correspondientes a dichos empleos y se dictan otras disposiciones”*.

LEY 909 del 23 de Septiembre de 2004. *“Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, a carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones”*. El objeto de esta ley es la regulación del sistema de empleo público y el establecimiento de los principios básicos que deben regular el ejercicio de la gerencia pública.

DECRETO 785 del 17 de Marzo de 2005. *“Por el cual se establece el sistema de nomenclatura y clasificación y de funciones y requisitos generales de los empleos de las entidades territoriales que se regulan por las disposiciones de la Ley 909 de 2004.”*

SENTENCIA C - 614 de 2009: En donde se señala entre otras cosas que “Para el ejercicio de funciones de carácter permanente se crearán los empleos

correspondientes, y en ningún caso, podrán celebrarse contratos de prestación de servicios para el desempeño de tales funciones”.

LEY 1429 del 29 de Diciembre de 2010: Por la cual se expide la Ley de Formalización y Generación de Empleo. Artículo 63.- *“Contratación de personal a través de cooperativas de trabajo asociado. El personal requerido en toda institución y/o empresa pública y/o privada para el desarrollo de las actividades misionales permanentes no podrá estar vinculado a través de Cooperativas de Servicio de Trabajo Asociado que hagan intermediación laboral o bajo ninguna otra modalidad de vinculación que afecte los derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes. Sin perjuicio de los derechos mínimos irrenunciables previstos en el artículo tercero de la Ley 1233 de 2008, las Precooperativas y Cooperativas de Trabajo Asociado, cuando en casos excepcionales previstos por la ley tengan trabajadores, retribuirán a estos y a los trabajadores asociados por las labores realizadas, de conformidad con lo establecido en el Código Sustantivo del Trabajo. El Ministerio de la Protección Social a través de las Direcciones Territoriales, impondrá multas hasta de cinco mil (5.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes, a las instituciones públicas y/o empresas privadas que no cumplan con las disposiciones descritas. Serán objeto de disolución y liquidación las Precooperativas y Cooperativas que incurran en falta al incumplir lo establecido en la presente ley. El Servidor Público que contrate con Cooperativas de Trabajo Asociado que hagan intermediación laboral para el desarrollo de actividades misionales permanentes incurrirá en falta grave. Parágrafo Derogado por el Art. 276 de la Ley 1150 de 16-06-2011 Parágrafo transitorio. Esta disposición entrará en vigencia a partir del primero (1º) de julio de 2013”.*

LEY 1438 del 19 de Enero de 2011: *“Por la cual se Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.”* En especial lo citado en el ARTÍCULO 103. CONTRATACION DEL PERSONAL MISIONAL

PERMANENTE. *“El personal misional permanente de las Instituciones públicas Prestadoras de Salud no podrá estar vinculado mediante la modalidad de cooperativas de trabajo asociado que hagan intermediación laboral, o bajo ninguna otra modalidad de vinculación que afecte sus derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes. PARÁGRAFO TRANSITORIO. Esta disposición entrará en vigencia a partir del primero (1º) de julio de dos mil trece (2013).”*

DECRETO 2025 del 8 de Junio de 2011. *“Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1233 de 2008 y el Artículo 63 de la Ley 1429 de 2010.”*

LEY 1450 del 16 de Junio de 2011. *“Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2010-2014.”* Artículo 276.- *“Vigencias y derogatorias: La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias... Deroga en especial... y el Parágrafo del artículo 63 de la Ley 1429 de 2011.”*

4.2.3 Marco Legal Interno

El marco legal interno muestra el soporte a la estructura jurídica de la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán:

DECRETO 00436 del 12 de Diciembre de 2007: *“Por el cual se crea La Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán”*, fue creada mediante Decreto N° 00436 del 12 de Diciembre de 2007, como una entidad descentralizada del orden departamental, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaría de Salud de Santander.

En cumplimiento de su función la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán deberá:

- *Producir y prestar servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad, operando como centro de referencia y contrarreferencia de la red de Hospitales del Departamento, de conformidad con las normas establecidas en la Ley acorde con las necesidades de salud identificadas en el perfil epidemiológico de la población del Departamento de Santander.*
- *Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado la rentabilidad social y sostenibilidad financiera de la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán.*
- *Garantizar, en su campo de acción, los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la Ley y los reglamentos.*
- *Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas Naturales o Jurídicas que los demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas del mercado.*

ACUERDO 009 de 2008: Por medio del cual se adopta el Manual de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán.

ACUERDO 011 de 2008: Por medio del cual se adoptan los Estatutos para la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán.

ACUERDO 015 de 2008: Por medio del cual se adoptan el Manual de Contratación para la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán.

ACUERDO 019 de 2009: Por el cual se aprueba el Reglamento Interno de la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán.

ACUERDO 015 de 2009: Por el cual se aprueba el Manual de Funciones y de Competencias Laborales para la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán.

RESOLUCIÓN 167 de 2009: Por el cual se adopta el Manual Específico de Funciones y Requisitos.

ACUERDO 005 de 2011: Por medio del cual se Adicionan las Funciones del Empleo Especialista en el Manual de Funciones y Competencias Laborales de la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán.

RESOLUCIÓN 055 de 2011: Por medio de la cual Adoptan las Funciones adicionadas del Empleo Especialista en el Manual de Funciones y Competencias Laborales de la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán.

ACUERDO 013 de 2011: Por la cual se Fija el Plan de Cargos y Asignaciones de la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán de Socorro para la vigencia del 01 de enero al 31 de diciembre de 2011.

ACUERDO N° 009 de 2008: Por medio del cual se Adopta el Manual de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán. Es importante tener en cuenta que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN, como Institución Pública de categoría especial, cuenta con autonomía administrativa para que la Junta Directiva adopte su propio manual de contratación como herramienta administrativa que regule las diferentes etapas y procedimientos contractuales para la obtención de bienes y servicios que garanticen el cumplimiento de su objeto social. Que de igual forma en virtud de la Ley 100 de 1993, en su artículo 195, determina que las EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, en materia contractual se regirán por las normas del derecho privado y en concordancia con esta disposición especial han de someterse sus actos a lo dispuesto en el Código del Comercio y Código Civil de acuerdo a lo establecido en la Ley 1876 de 1994, pero se podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el

Estatuto general de contratación de la administración pública, y dar cumplimiento a los principios de la función administrativa y gestión pública consagrados en nuestra carta política Art. 209 y 267 respectivamente

Por esta razón, lo establecido en la Ley 80 de 1993 y sus normas reglamentarias, en lo referente a la contratación de las E.S.E 's dado el carácter el régimen especial como entidad descentralizada del orden departamental; y de igual forma revisando lo señalado en el artículo en el Artículo 3.2.3.1 del Decreto 00734 del 13 de abril de 2012, que enuncia *“De los contratos de prestación de servicios de salud. Las entidades estatales que requieran la prestación de servicios de salud, seleccionarán a su contratista haciendo uso del procedimiento previsto para la selección abreviada de menor cuantía. En todo caso las personas naturales o jurídicas que presten dichos servicios deben estar inscritas en el registro especial nacional del Ministerio de la Salud o quien haga sus veces, de conformidad con la Ley 10 de 1990. De conformidad con lo previsto en el artículo 6° de la Ley 1150 de 2007, no se exigirá el Registro Único de Proponentes para la contratación de estos servicios.”* no es aplicable a los procesos de contratación que se adelantan en la Institución, teniendo en cuenta que la selección abreviada de menor cuantía no se encuentra contemplada como forma de contratación en el Manual Interno de la E.S.E.

ACUERDO N° 003 de 2009: Por Medio Del Cual Se Introducen Modificaciones Al Manual De Contratación De La Empresa Social Del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán.

ACUERDO N° 027 de 2009. Por Medio Del Cual Se Introducen Modificaciones Al Manual De Contratación De La Empresa Social Del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán.

ACUERDO N° 012 de 2010. Por Medio Del Cual Se Introducen Modificaciones Al Manual De Contratación De La Empresa Social Del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán.

ACUERDO N° 007 de 2011. Por Medio Del Cual Se Introducen Modificaciones Al Manual De Contratación De La Empresa Social Del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán.

5. GENERALIDADES DE LA ENTIDAD

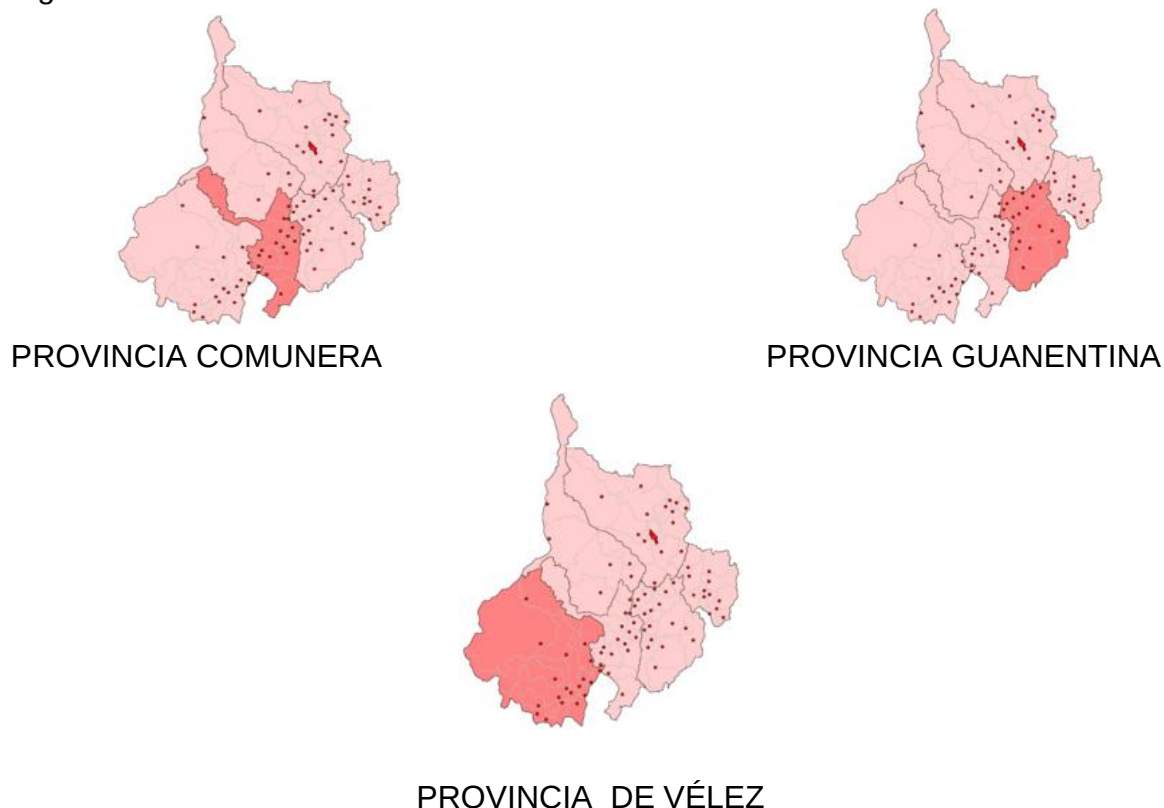
La E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán de Socorro se encuentra ubicada en el Municipio del Socorro Santander en la Carrera 16 No. 9-53, fue creada mediante Decreto N° 00436 del 12 de Diciembre de 2007, como una entidad descentralizada del orden departamental, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaría de Salud de Santander. La nueva empresa del sector salud, nace como resultado de la liquidación de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario San Juan de Dios del Socorro de acuerdo a las directrices impartidas por el Gobierno Nacional y dentro de los parámetros determinados en la Política Nacional de Servicios de Salud para el mejoramiento de la calidad de los servicios de baja, mediana y alta complejidad; es así como se crea la nueva E.S.E., que cuenta además, con sedes ubicadas en los municipios de Hato y Palmas del Socorro. El objeto de la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán, es la prestación de los servicios de salud entendidos como un servicio público a cargo del Departamento de Santander, y es parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Actualmente el Hospital se encuentra dentro del marco del Convenio de desempeño del Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red de Prestación de Servicios de Salud, suscrito con el Departamento de Santander cuyo objeto es *“fijar los términos y condiciones bajo los cuales la IPS se obliga a establecer metas, indicadores y compromisos en materia de portafolio, producción y calidad de servicios, reducción, racionalización control de referencia y contrarreferencia y garantizar la correcta destinación de los recursos que le otorgue la Nación y los demás recursos territoriales o de reorganización operativa del programa”*.

La E.S.E. presta Servicios de Salud de I, II y III Nivel de Complejidad, y tiene un gran radio de influencia que cubre la Provincia Guanentina (San Gil, Aratoca,

Barichara, Cepita, Curití, Charalá, Mogotes, Paramo, Valle de San José), la Provincia Comunera (Chima, Confines, Contratación, El Guacamayo, El Palmar, Galán, Gámbita, Guadalupe, Guapota, Hato, Oiba, Palmas del Socorro, Santa Helena del Opón, Simacota, Socorro y Suaita del cual hace parte el corregimiento de San José de Suaita) y la Provincia de Vélez (Aguada, Albania, Barbosa, Bolívar, Cimitarra, El Peñón, Chipatá, Florián, Guavatá, Güepsa, Jesús María, La Belleza, La Paz, Puente Nacional, Puerto Parra, San Benito, Sucre y Vélez.), además se presta servicios de salud a habitantes de los Municipios de Landázuri y Santa Helena los cuales corresponden a la provincia de Carare Opón. Los usuarios (aproximadamente 400.000) de estas provincias acuden a la E.S.E con el fin de resolver sus problemas de salud. En la actualidad cuenta con la infraestructura física, los recursos tecnológicos y humanos que le permiten brindar a los usuarios, atención integral.

Figura 1. Provincias de Santander atendidas



5.1 MISIÓN

La Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán del Socorro, Santander, prestadora de servicios de Salud de I, II y III, nivel de complejidad ofrece servicios de protección específica, demanda inducida, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación con calidad, oportunidad, responsabilidad acorde a las necesidades de la población, con Talento Humano calificado.

5.2 VISIÓN

La Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán del Socorro, Santander, será en el 2013 líder en la prestación de servicios integrales de salud de baja, mediana y alta complejidad a nivel Departamental en el marco general de la Seguridad Social en Salud, fundamentado en un talento humano calificado, solidez financiera y tecnología de punta buscando el desarrollo y bienestar del cliente interno y externo basados en el apoyo mutuo para lograr un mejor servicio.

5.3 VALORES

- Honestidad
- Responsabilidad
- Solidaridad
- Lealtad
- Dignidad y Respeto
- Colaboración

5.4 PRINCIPIOS

- Convivencia
- Integridad
- Objetividad
- Confidencialidad
- Competencia
- Imparcialidad
- Publicidad
- Transparencia

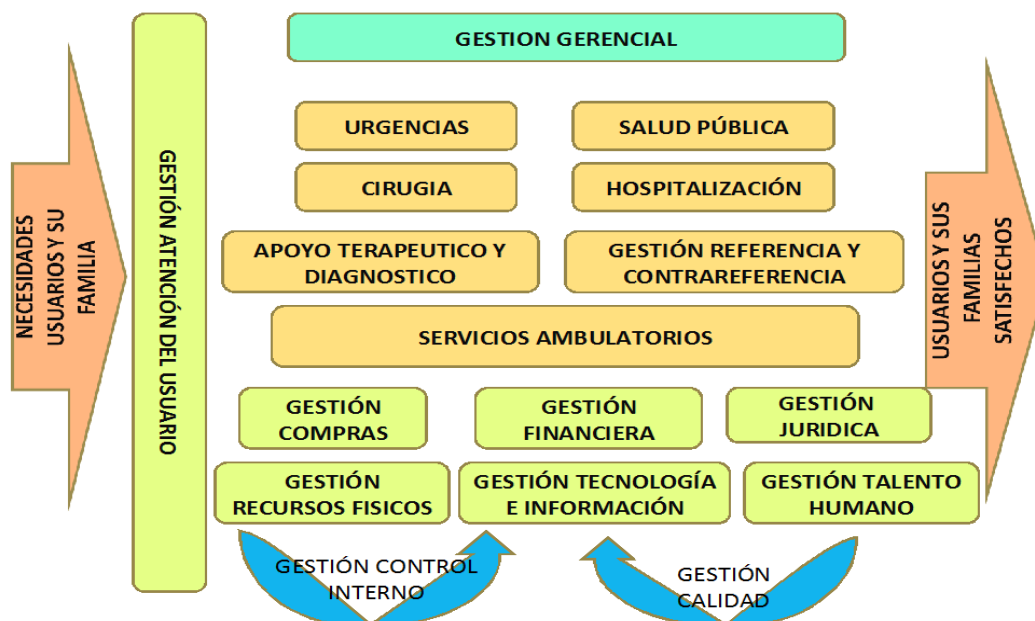
5.5 OBJETIVOS GENERALES

- Responsabilidad Social: Ofrecer servicios asistenciales, de prevención y de rehabilitación en salud con un alto nivel científico y tecnológico, con gran compromiso social en su área de influencia, que abarca las provincias santandereanas Comunera, Guanentina y Veleña.
- Calidad del Servicio: Garantizar la prestación de servicios en salud en forma idónea e integral que genere confianza en los usuarios y favorezca el crecimiento institucional basado en eficiencia, eficacia, efectividad y oportunidad.
- Competitividad: Disponer el recurso humano idóneo y de gran perfil científico que conjuntamente con el apoyo tecnológico permita a la Empresa posicionarse como líder del sector salud.

- Transparencia: Las actividades de cada funcionario deberán realizarse con la mayor responsabilidad y el mayor grado de idoneidad, identificado con el ejercicio y desarrollo de su profesión.
- Financiero: Consolidar a la Empresa como una institución económicamente estable, que garantice la satisfacción de sus clientes internos y externos.

5.6 MAPA DE PROCESOS

Figura 2. Mapa de Procesos



5.7. POLÍTICAS INSTITUCIONALES

5.7.1 Política de Calidad

Mejorar permanentemente los niveles de calidad en cada uno de los procesos involucrados en la prestación de los servicios de salud, en busca de los más altos estándares de satisfacción de los clientes internos, externos, sus familias y

comunidad en general orientado el desarrollo profesional de los integrantes de la E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán, con enfoque en el mejoramiento de las competencias para obtener el mejor desempeño del talento humano. Además propendemos por la innovación, creatividad en cada una de las fases de la cadena de servicio, así como por el uso de los recursos disponibles.

5.7.2 Política del Talento Humano

La Política del Talento Humano se centra en los siguientes puntos:

- **Motivación del Personal**

La Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán, cree que sólo los empleados altamente motivados conllevan a usuarios satisfechos, y con ello el éxito del Hospital. Por lo tanto, se realizan encuestas periódicas de motivación del empleado y se crean planes de capacitación y bienestar de acuerdo a los resultados de las mismas, para mejorar constantemente el nivel de motivación y mantenerlo por encima de las expectativas de los empleados. El Hospital persigue unas relaciones laborales a largo plazo a cambio del compromiso de los empleados para adaptarse a unos requerimientos que varían constantemente, a través de la reorientación laboral y el aprendizaje. La Institución se esfuerza por proporcionar un ambiente de trabajo que proteja la salud, conforme a unos altos estándares de seguridad y protección.

- **Desarrollo del Personal**

La Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán, desarrolla las capacidades de todos los empleados para crear altos niveles de motivación y rendimiento y para permitirles alcanzar todo su potencial. La política es disponer de un personal bien formado y de altos conocimientos, que se ven reflejados en la excelente atención a los usuarios y trabajo en equipo.

- **Equilibrio Entre Trabajo y Vida Personal**

La Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán, fomenta el que exista un buen equilibrio entre la vida profesional y la personal, ya que esto refuerza la motivación. La Institución está dispuesta a apoyar a los empleados que deseen asumir responsabilidades en organizaciones de carácter profesional, cívico, cultural o caritativo. Las actividades durante horas de trabajo han de aprobarse primero por la Gerencia de Hospital donde se apoya la organización flexible del trabajo, como horarios flexibles, trabajo a tiempo parcial, trabajos compartidos, etc., siempre que ello sea posible.

- **Relaciones Humanas**

La Comunicación Interna juega un papel fundamental en la motivación de nuestro equipo humano. Queremos que nuestros empleados sientan que pueden expresarse y que sus ideas serán escuchadas y valoradas. En nuestra Entidad, la Comunicación Interna es el elemento integrador que promueve la interacción entre las diversas áreas que componen nuestro Hospital. Todo esto se lleva a cabo solicitando, valorando y agradeciendo las ideas de los empleados a través de Encuesta de Clima Laboral, Encuestas de necesidades de Capacitación y el Comité Técnico de Gerencia. Al mismo tiempo, dando a conocer a los empleados datos relevantes sobre la organización, estableciendo las pautas a seguir, y las políticas a adoptar, mediante reuniones periódicas de carácter informativo para todo el Hospital.

5.7.3 Política Gerencial de Clientes y Proveedores

La E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán garantiza la elección y contratación objetiva, y responsable de los proveedores de los bienes y servicios necesarios para el correcto funcionamiento de la entidad, de conformidad con procedimientos

planeados, transparentes, económicos y responsables que aseguren la rectitud de las actividades y decisiones que sean desarrolladas en la ejecución de los procesos de contratación. Así mismo la E.S.E garantiza el cumplimiento de todas las normas que regulan el aseguramiento y la prestación de los servicios de salud y a través de las unidades funcionales brindará en los casos necesarios información suficiente, integral y oportuna a los clientes y organismos de vigilancia y control.

5.7.4 Política de Seguridad del Paciente

La E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán de Socorro se compromete a brindar, generar, y mantener un entorno seguro y disponer de recursos para la identificación, prevención y minimización de riesgos, a través de la implementación de programas de vigilancia epidemiológica, cultura de limpieza y desinfección, rondas de seguridad, capacitación continua al personal asistencial y administrativo, mantenimiento de equipos e instalaciones, vigilancia farmacológica, seguimiento de los eventos adversos, que brinden seguridad al paciente y su familia.

5.7.5 Política de Humanización en Salud

La E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán de Socorro, se compromete a brindar una atención hacia el servicio integral del usuario y su familia, ofreciendo una asistencia con calidez humana, que responda a sus necesidades y expectativas físicas, sociales y espirituales. La interacción de nuestro personal de salud y el usuario se basa en el trato amable, personalizado y de respeto hacia la confidencialidad y dignidad del paciente, basados en los deberes y derechos de los pacientes.

5.7.6 Política de Gestión de la Tecnología

La E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán del Socorro, se compromete a garantizar el acceso y uso de recursos tecnológicos y de dispositivos Biomédicos que permitan el funcionamiento, mejoramiento continuo y atención segura de nuestros pacientes:

- Identificando las necesidades tecnológicas, evaluando las alternativas disponibles en el mercado y seleccionando la mejor opción para su adquisición, garantizando que en esta se incluyan los manuales del equipo para el usuario en lenguaje español.
- Implementando acciones preventivas y correctivas que permitan la medición y seguimiento del plan de mantenimiento.
- Fomentando la cultura del reporte de incidentes relacionados con dispositivos biomédicos para su análisis y renovación de tecnología cuando sea necesario.
- Identificando los procesos críticos de atención, definiendo los posibles eventos adversos, asegurando y socializando los planes de contingencia.
- Seleccionando personal capacitado para el manejo responsable de la tecnología e implementando programas de capacitación continua en el manejo de dispositivos biomédicos en las diferentes unidades funcionales.
- Capacitando o entrenando al personal de la institución en el funcionamiento, seguridad eléctrica y limpieza de la tecnología adquirida.

- Prever que antes de la puesta en funcionamiento de los recursos tecnológicos y dispositivos biomédicos se lleven a cabo las pruebas de seguridad necesarias para garantizar su óptimo funcionamiento y minimizar los riesgos del usuario, el operario de la tecnología y el medio ambiente.

5.7.7 Política de Confidencialidad de la Información del Paciente

Dentro de la planeación de la atención a los usuarios, La E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán de Socorro busca garantizar, como elemento fundamental de respeto hacia el paciente, su privacidad y dignidad; para cumplir con este propósito, nuestra institución se compromete a garantizar la aplicación de las siguientes directrices:

Atención en Condiciones de Dignidad y Privacidad. La ESE procurará que todos los usuarios sean atendidos en sitios que reúnan las condiciones de dignidad y privacidad, que los funcionarios cumplan con la discrecionalidad exigida por el tipo de información que requieran del usuario, esta incluye:

- Toda información que se brinde a los usuarios debe hacerse en forma discreta, prudente y pertinente, sin hacer preguntas innecesarias que puedan incomodar al usuario.
- Diríjase a los usuarios en voz moderada durante la prestación de los servicios.
- Cuando el usuario solicita información confidencial en espacio abierto, el funcionario debe indicarle dónde puede obtener la información en forma privada.
- Proporcione privacidad a los usuarios durante la atención manteniendo cerradas las puertas, ventanas y cortinas de los consultorios o habitaciones, según el caso.

- Realice el interrogatorio a los usuarios en condiciones de privacidad.
- Cuando el usuario se indisponga con las preguntas que se le realicen, el funcionario debe dar explicación pertinente.
- Antes de realizar preguntas confidenciales al usuario explicarle el motivo del interrogatorio.
- Durante las rondas medicas no comentar información confidencial en la habitación de los usuarios cuando esta es compartida o hay presencia de acompañantes.
- Dar información sobre la condición del paciente solo a las personas autorizadas por este o la familia.
- Las evaluaciones ginecológicas o que atenten contra la pudor del usuario deben realizarse en un lugar que permita seguridad y privacidad.
- Absténgase de hacer comentarios acerca de las patologías o del estado de los usuarios frente a otros usuarios.

5.7.8 Política de Gestión Ambiental

La E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán de Socorro, se compromete a desarrollar una estrategia ambiental preventiva y de mejoramiento continuo mediante la implementación de oportunidades de tecnologías más limpias, la promoción de una cultura respetuosa y amigable con el medio ambiente, a establecer prácticas ambientales que permitan un manejo integral de los residuos hospitalarios, el fortalecimiento de las prácticas de orden, aseo, el uso adecuado de los recursos naturales, el cumplimiento estricto de la legislación ambiental, con

el propósito de mantener una cultura ambiental con la comunidad, el personal interno, los pacientes y sus familias.

5.7.9 Política de Administración del Riesgo

E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán de Socorro, coherente con su política de calidad, con los componentes y elementos que define el MECI 1000:2005 y con los objetivos del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud, busca proteger a sus usuarios de los potenciales riesgos asociados a la prestación del servicio, así mismo se compromete a establecer los mecanismos necesarios para evitar, reducir, compartir y asumir los riesgos relacionados con el desarrollo de sus procesos y que pudieran afectar negativamente a las personas, las instalaciones, los bienes y los equipos; para tal efecto realizará la identificación, análisis, valoración e intervención de los riesgos inherentes al quehacer institucional, contribuyendo de esta forma al logro de los objetivos y a la Misión de la Empresa”.

6. ESTADO ACTUAL DE LA ORGANIZACIÓN

A continuación se presenta el estado actual de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán a partir de los diferentes aspectos que intervienen en el desarrollo del estudio para la ampliación de la planta de personal, desde la revisión de la población potencial a atender y el radio de influencia, portafolio de servicios y producción hasta la organización de su estructura organizacional incluyendo el talento humano contratado a través de las distintas modalidades hasta la fecha.

6.1 POBLACIÓN POTENCIAL Y REAL A ATENDER

Se presenta a continuación las cifras de la población potencial que la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán atiende de acuerdo a su radio de influencia, esta información viene dada por municipio, el tipo de aseguramiento y totalizada por provincias del Departamento de Santander.

Tabla 3. Usuarios Potenciales a Noviembre de 2011
Fuente: Secretaria de Salud de Santander

MUNICIPIOS DONDE SE LOCALIZAN LAS PERSONAS QUE UTILIZARÁN LOS SERVICIOS DE LA E.S.E	TIPO DE POBLACION A ATENDER	NUMERO DE HABITANTES	%
SAN GIL	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	38389	68%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	18050	32%
	Personas pobres no aseguradas	-9784	
	TOTAL	56.439	100%
ARATOCA	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	376	4%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	7.032	84%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	982	12%
	TOTAL	8.390	100%

MUNICIPIOS DONDE SE LOCALIZAN LAS PERSONAS QUE UTILIZARAN LOS SERVICIOS DE LA E.S.E	TIPO DE POBLACION A ATENDER	NUMERO DE HABITANTES	%
JORDAN	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	2	0,2%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	1.318	99,8%
	Personas pobres no aseguradas	-187	
	TOTAL	1.320	100%
BARICHARA	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	268	4%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	4.847	65%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	2.332	31%
	TOTAL	7.447	100%
CABRERA	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	65	3%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	1.640	79%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	375	18%
	TOTAL	2.080	100%
CEPITA	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	60	3%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	1.712	88%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	168	9%
	TOTAL	1.940	100%
CHARALA	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	820	7%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	7.993	73%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	2.151	20%
	TOTAL	10.964	100%
COROMORO	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	59	1%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	5.973	80%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	1.440	19%
	TOTAL	7.472	100%
CURITI	Régimen Contributivo	415	4%
	Régimen Subsidiado	7.189	62%
	Regímenes Especiales		0%
	Vinculados y otros	4.084	35%
	TOTAL	11.688	100%
ENCINO	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	22	1%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	2.414	93%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	159	6%
	TOTAL	2.595	100%

MUNICIPIOS DONDE SE LOCALIZAN LAS PERSONAS QUE UTILIZARAN LOS SERVICIOS DE LA E.S.E	TIPO DE POBLACION A ATENDER	NUMERO DE HABITANTES	%
MOGOTES	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	618	6%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	8.751	80%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	1.544	14%
	TOTAL	10.913	100%
OCAMONTE	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	66	1%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	4.240	87%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	578	12%
	TOTAL	4.884	100%
ONZAGA	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	206	4%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	4.924	92%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	224	4%
	TOTAL	5.354	100%
PARAMO	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	98	3%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	2.802	72%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	994	26%
	TOTAL	3.894	100%
PINCHOTE	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	140	3%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	2.506	52%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	2143	45%
	TOTAL	4.789	100%
SAN JOAQUIN	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	59	2%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	2.240	83%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	399	15%
	TOTAL	2.698	100%
VALLE DE SAN JOSE	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	167	3%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	3.792	76%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	1.005	20%
	TOTAL	4.964	100%
VILLANUEVA	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	194	3%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	5.441	85%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	777	12%
	TOTAL	6412	1
TOTAL PROVINCIA DE GUANENTA	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	42.024	30%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	90.450	64%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	9.384	7%
	TOTAL	141.858	100

MUNICIPIOS DONDE SE LOCALIZAN LAS PERSONAS QUE UTILIZARAN LOS SERVICIOS DE LA E.S.E	TIPO DE POBLACION A ATENDER	NUMERO DE HABITANTES	%
SOCORRO	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	13.947	47%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	12.360	41%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	3.533	12%
	TOTAL	29.840	100%
PALMAS DEL SOCORRO	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	54	2%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	1.937	83%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	349	15%
	TOTAL	2.340	100%
HATO	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	51	2%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	1.989	84%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	338	14%
	TOTAL	2.378	100%
PALMAR	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	33	1%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	1.181	38%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	1885	61%
	TOTAL	3.099	100%
CHIMA	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	161	5%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	2.474	77%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	570	18%
	TOTAL	3.205	100%
CONFINES	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	52	2%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	2.109	77%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	565	21%
	TOTAL	2.726	100%
CONTRATACIÓN	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	722	19%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	2.849	76%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	183	5%
	TOTAL	3.754	100%
GUACAMAYO	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	103	5%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	1.855	86%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	195	9%
	TOTAL	2.153	100%

MUNICIPIOS DONDE SE LOCALIZAN LAS PERSONAS QUE UTILIZARAN LOS SERVICIOS DE LA E.S.E	TIPO DE POBLACION A ATENDER	NUMERO DE HABITANTES	%
GALAN	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	138	5%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	2.970	113%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	-486	-19%
	TOTAL	2.622	100%
GUADALUPE	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	632	12%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	3.465	67%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	1.069	21%
	TOTAL	5.166	100%
GUAPOTA	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	93	4%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	1.433	65%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	669	30%
	TOTAL	2.195	100%
OIBA	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	1.550	14%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	7.429	66%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	2.358	21%
	TOTAL	11.337	100%
SANTA HELENA DEL OPON	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	42	1%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	3.616	82%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	728	17%
	TOTAL	4.386	100%
SIMACOTA	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	366	4%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	7.432	89%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	530	6%
	TOTAL	8.328	100%
SUAITA	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	813	8%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	7.805	74%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	1.994	19%
	TOTAL	10.612	100%
GAMBITA	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	71	1%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	3.279	65%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	1.727	34%
	TOTAL	5077	1
TOTAL PROVINCIA COMUNERA	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	18828	0,18976395
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	64183	0,64688867
			0
	Personas pobres no aseguradas	16207	0,16334738
	TOTAL	99218	

MUNICIPIOS DONDE SE LOCALIZAN LAS PERSONAS QUE UTILIZARAN LOS SERVICIOS DE LA E.S.E	TIPO DE POBLACION A ATENDER	NUMERO DE HABITANTES	%
VELEZ	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	4681	100%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	11.435	59%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	3.277	17%
	TOTAL	19.393	100%
AGUADA	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	69	3%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	1802	91%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	113	6%
	TOTAL	1.984	100%
ALBANIA	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	47	1%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	3.323	70%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	1.403	29%
	TOTAL	4.773	100%
BARBOSA	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	12.699	46%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	8.471	31%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	6.202	23%
	TOTAL	27.372	100%
BOLIVAR	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	328	2%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	9.580	73%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	3.230	25%
	TOTAL	13.138	100%
CHIPATA	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	130	3%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	3.976	78%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	1.013	20%
	TOTAL	5.119	100%
EL PEÑON	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	126	2%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	4.525	85%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	691	13%
	TOTAL	5.342	100%
FLORIAN	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	180	3%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	5.733	91%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	421	7%
	TOTAL	6.334	100%

MUNICIPIOS DONDE SE LOCALIZAN LAS PERSONAS QUE UTILIZARAN LOS SERVICIOS DE LA E.S.E	TIPO DE POBLACION A ATENDER	NUMERO DE HABITANTES	%
GUAVATA	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	106	3%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	3.389	84%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	517	13%
	TOTAL	4.012	100%
GUEPSA	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	306	8%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	2.855	71%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	878	22%
	TOTAL	4.039	100%
LA BELLEZA	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	285	3%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	5.761	67%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	2.510	29%
	TOTAL	8.556	100%
LA PAZ	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	177	3%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	5.225	97%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	-26	0%
	TOTAL	5.402	100%
LANDAZURI	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	643	4%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	11.091	73%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	3.542	23%
	TOTAL	15.276	100%
PUENTE NACIONAL	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	2.327	17%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	8.621	64%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	2.503	19%
	TOTAL	13.451	100%
JESUS MARIA	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	75	2%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	3.093	94%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	124	4%
	TOTAL	3.292	100%

MUNICIPIOS DONDE SE LOCALIZAN LAS PERSONAS QUE UTILIZARAN LOS SERVICIOS DE LA E.S.E	TIPO DE POBLACION A ATENDER	NUMERO DE HABITANTES	%
SAN BENITO	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	51	1%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	2.795	71%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	1102	28%
	TOTAL	3.948	100%
SUCRE	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	230	3%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	7.200	82%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	1.365	16%
	TOTAL	8.795	100%
TOTAL PROVINCIA DE VELEZ	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	22.460	15%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	98.875	66%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	28.865	19%
	TOTAL	150.200	100%
TOTAL PROVINCIAS ATENDIDAS	Régimen Contributivo y Regímenes Especiales	83.312	21%
	Régimen Subsidiado SEGÚN BDU	253.508	65%
			0%
	Personas pobres no aseguradas	54.456	14%
	TOTAL	391.276	100%

Provincia Guanentina	144.272
Provincia Comunera	99.218
Provincia Veleña	150.200
TOTAL POBLACION POTENCIAL	393.690

6.2 PORTAFOLIO DE SERVICIOS

La E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán, presta servicios de baja, mediana y alta complejidad contando con un amplio portafolio para cubrir la demanda de la población dentro del área de influencia del Hospital, este portafolio de servicios es pertinente con la organización de la red pública de servicios de salud con lo cual se responde con eficiencia y eficacia garantizando la prestación con altos niveles de calidad.

- Servicio de Urgencias: Se presta atención en el servicio de urgencias las 24 horas de medicina general, consulta prioritaria, y atención especializada en las áreas de:

- ✓ Medicina Interna
- ✓ Pediatría
- ✓ Ginecoobstetricia
- ✓ Cirugía General
- ✓ Ortopedia y traumatología
- ✓ Oftalmología
- ✓ Urología
- ✓ Neurocirugía

Cuenta con áreas Especiales Independientes del servicio de urgencias:

- ✓ Zona de Triage
- ✓ Sala de Reanimación
- ✓ Sala de Yesos
- ✓ Sala ERA
- ✓ Sala de Procedimientos Menores
- ✓ Observación Adultos
- ✓ Observación Niños
- ✓ Consultorios Médicos

- Servicio de Cirugía: El Servicio de Cirugía cuenta con 3 Quirófanos, 1 sala de partos, 1 sala de oftalmología, 1 sala de endoscopia y 1 sala de recuperación dotados con:

- ✓ Instrumental completo para cirugía de las diferentes especialidades
- ✓ Equipos de Rayos X portátiles
- ✓ Monitoreo completo para apoyo en Anestesiología

- ✓ Equipo de Endoscopia Digestiva
- ✓ Equipo de Endoscopia Urológica
- ✓ Equipo para laparoscopia diagnostica e intervencionista.
- ✓ Arco en C e Intensificador de Imágenes.
- ✓ Central de Esterilización con equipos de última tecnología y control de calidad.

Facilitando la realización de Cirugía electiva y de Urgencias para niños y adultos en las especialidades de:

- ✓ Cirugía General
- ✓ Cirugía Ginecológica
- ✓ Laparoscopia diagnostica ginecológica
- ✓ Cirugía Laparoscópica
- ✓ Cirugía Dermatológica
- ✓ Cirugía Endoscópica
- ✓ Cirugía Gastrointestinal (Laparoscopia Avanzada, Cirugía de Obesidad, Cirugía Metabólica, Cirugía Digestiva Oncológica, Endoscopia Diagnostica e Intervencional)
- ✓ Cirugía Plástica Estética
- ✓ Cirugía Neurológica
- ✓ Cirugía Maxilofacial
- ✓ Cirugía Otorrinolaringológica
- ✓ Cirugía Oftalmológica (Cataratas, Pterigiión, Cirugía Palpebral, Manejo del Trauma Ocular entre otras)
- ✓ Cirugía Ortopedia (Artroscopia Diagnostica y Terapéutica, Reemplazo Articular de cadera y Rodilla e implante de Tejido Óseo entre otras)

- ✓ Cirugía Urológica (Cistoscopia Diagnóstica, Prostatectomía Transuretral y abierta, Manejo de Patología Intraescrotal y de la incontinencia Urinaria, entre otras)
- Servicio de Consulta Externa: Se atiende la población que requiera de Consulta Ambulatoria de Medicina General y Especializada, Enfermería, Psicología, Odontología General, Nutrición y Dietética, Optometría.

Para actividades de Promoción de la Salud, Prevención de la Enfermedad, contamos con programas:

- ✓ Adulto Mayor
- ✓ Atención al Joven
- ✓ Crecimiento y Desarrollo
- ✓ Control Prenatal
- ✓ Planificación familiar
- ✓ Vacunación
- ✓ Control de Hipertensión Arterial
- ✓ Control de Diabetes

Se presta Atención Ambulatoria Especializada en las áreas de:

- ✓ Cardiología
- ✓ Dermatología
- ✓ Gastroenterología
- ✓ Gineco-obstetricia
- ✓ Medicina Materno Fetal-Perinatología
- ✓ Medicina Interna
- ✓ Neurocirugía
- ✓ Reumatología

- ✓ Pediatría
 - ✓ Otorrinolaringología
 - ✓ Ortopedia y Traumatología
 - ✓ Oftalmología
 - ✓ Urología
 - ✓ Hepatología
- Servicios de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico.
 - LABORATORIO CLINICO: Se presta el servicio 24 horas del día, cuenta con dotación tecnológica avanzada y sistematizada adquirida recientemente para el procesamiento de:
 - ✓ Muestras de Hematología de quinta generación,
 - ✓ Química Sanguínea,
 - ✓ Coagulación
 - ✓ Microbiología (bacteriología, Parasitología)
 - ✓ Electrolitos
 - ✓ Gases arteriales.
 - ✓ Inmunología por quimioluminiscencia

Adicionalmente cuenta con servicio de transfusión 24 horas.

- SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS: Se presta el servicio 24 horas, con personal profesional calificado, Equipos de última generación con digitalización de imágenes, que permite agilizar la obtención e interpretación de imágenes y resultados para los siguientes exámenes:
 - ✓ Rayos X convencional telecomandado y Contrastado
 - ✓ Fluoroscopia
 - ✓ Tomografía Axial Computarizada Simple y con Contraste

- ✓ Mamografía
 - ✓ Panorámicas
 - ✓ Ecografía en 2D/3D/4D
 - ✓ Ecografía de Tejidos Blandos
 - ✓ Ecografía Abdominal
 - ✓ Ecografía Mamaria
 - ✓ Ecografía Transrectal
 - ✓ Ecocardiografía
 - ✓ Doppler Duplex Venoso, Arterial.
 - ✓ Toma de Biopsia Ecodirigidas
 - ✓ Ecografía Obstétrica de III nivel
 - ✓ temprana o tamizaje genético (11 a 13.6 semanas)
 - ✓ De detalle Anatómico (18 a 24 semanas)
 - ✓ Doppler Fetoplacentario
 - ✓ Doppler de Inserción Placentaria
 - ✓ Doppler de Arterias Uterinas
 - ✓ Procedimientos bajo control ecográfico de amniocentesis, cordocentesis, vesicocentesis, biopsia de vellosidad corial.
- FONOAUDIOLOGIA: El Servicio presta la atención en el diagnóstico y tratamiento a niños jóvenes y adultos con desórdenes comunicativos en las áreas de Habla, Lenguaje, Audición, voz, Alimentación, Aprendizaje, específicamente en:
- ✓ Trastorno de la pronunciación.
 - ✓ Alteración en la articulación de las palabras.
 - ✓ Retraso en el desarrollo del lenguaje.
 - ✓ Trastorno de la expresión y comprensión.
 - ✓ Trastorno específico del aprendizaje (lectura- escritura- cálculo matemático).

- ✓ Alteración en Dispositivos Básicos de Aprendizaje (atención, concentración, memoria).
 - ✓ Bajo rendimiento escolar.
 - ✓ Alteraciones de la voz (afonía, disfonía)
 - ✓ Alteraciones en las fases de la deglución (disfagia) y procesos de alimentación.
 - ✓ Alteración nivel de hábitos orales: interposición labial, lingual, empuje lingual, respiración oral).
 - ✓ Alteraciones habilidades Auditivas.
 - ✓ Manejo del Vértigo.
 - ✓ Patologías neurológicas que afecten la expresión y comprensión del lenguaje (disartria, afasia).
 - ✓ Y demás Patologías que afecten el desempeño comunicativo del individuo.
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA: El servicio está conformado por dos cubículos para terapia física, una sala para Terapia respiratoria con inhaloterapia, una sala general para terapia de recuperación física, con sus respectivas camillas, barras de apoyo, banda caminadora, ultrasonido, electroestimulador, termoterapia para el manejo del dolor agudo o crónico con y alteraciones osteomusculares entre otros.
 - SERVICIO FARMACEUTICO: Es el encargado del suministro de medicamentos acorde al nivel de complejidad y de calidad, materiales medicoquirúrgicos para el tratamiento de los pacientes en apoyo a los servicios de Urgencias, Hospitalización y Consulta Externa.
 - SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN Este servicio se encuentra distribuido en tres pisos e incluye:
 - ✓ Ginecoobstetricia

- ✓ Quirúrgicas
- ✓ Pediatría
- ✓ Medicina Interna

Cuenta con habitaciones unipersonales y bipersonales con T.V., agua caliente, teléfono, baño privado y llamado de enfermería, Instalación de Gases Medicinales dispone de médicos generales y médicos especialistas las 24 horas del día.

Para hospitalización se cuenta con el apoyo diagnóstico permanente de Laboratorio clínico e Imagenología y de Apoyo Terapéutico de Terapia Física y Respiratoria, además cuenta con servicios de apoyo como Aseo y Lavandería, Servicio de Alimentación, Sistema de Referencia y Contrarreferencia.

- TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y MEDICALIZADO: Se cuenta con dos ambulancias Básicas y una Medicalizada para apoyar los servicios de Urgencias, Hospitalización y Cirugía. Cuenta con personal profesional idóneo para el transporte terrestre de pacientes.
- Nodo Palmas del Socorro y Hato: Se prestan los servicios de Promoción y Prevención a la población del área de influencia.

6.3 SERVICIOS HABILITADOS

Teniendo en cuenta la Resolución 1043 de 2006 “Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”, la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán tiene los siguientes servicios habilitados, de acuerdo a la información reportada por la Entidad a la Secretaría de Salud de Santander.

Tabla 4. Portafolio de Servicios Habilitados

SERVICIOS OFRECIDOS EN LA IPS														
SERVICIO		Serv	Prestados antes del convenio			Aprobados en el convenio				Habilitados a 31 de diciembre de 2011				Cumple
			Complejidad			Serv	Complejidad			Serv	Complejidad			
			B	M	A		Baja	Media	Alta		B	M	A	
Hospitalario	101.GENERAL ADULTOS	X			X	X			X	X			X	SI
	102.GENERAL PEDIÁTRICA	X			X	X			X	X			X	SI
	103.PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL													
	104.FARMACODEPENDENCIA													
	105.CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	X		X										
	106.CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	X		X										
	107.CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	X		X										
	108.CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	X			X									
	109.CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO													
	110.CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	X			X									
	111.UNIDAD DE QUEMADOS ADULTOS													
	112.OBSTETRICIA	X			X	X			X	X			X	SI
	115.HOSPITALIZACIÓN DIA													
	116.QUEMADOS PEDIÁTRICO													
	117.CUIDADO AGUDO EN SALUD MENTAL O PSIQUIATRÍA													
	118.CUIDADO INTERMEDIO EN SALUD MENTAL O PSIQUIATRÍA													
	119.HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA													
Quirúrgico	201.CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	X			X	X			X					
	202.CIRUGÍA CARDIOVASCULAR													
	203.CIRUGÍA GENERAL	X		X		X		X		X		X		SI
	204.CIRUGÍA GINECOLÓGICA	X		X		X		X		X			X	SI
	205.CIRUGÍA	X		X		X		X		X		X		SI

MAXILOFACIAL													
206.CIRUGÍA NEUROLÓGICA	X			X	X		X	X	X			X	SI
207.CIRUGÍA ORTOPÉDICA	X			X	X			X	X			X	SI
208.CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	X		X		X				X			X	SI
209.CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	X		X		X				X			X	SI
210.CIRUGÍA ONCOLÓGICA													
211.CIRUGÍA ORAL													
212.CIRUGÍA PEDIÁTRICA	X		X		X		X						
213.CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	X		X						X			X	SI
214.CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA	X		X		X		X						
215.CIRUGÍA UROLÓGICA	X		X		X		X		X			X	SI
217.OTRAS CIRUGÍAS; CUÁL?													
218.CIRUGÍA ENDOVASCULAR NEUROLOGÍA													
219.TRASPLANTE RENAL													
220.TRASPLANTE DE CORAZÓN													
221.TRASPLANTE DE HÍGADO													
222.TRASPLANTE DE PULMÓN													
223.TRASPLANTE DE RIÑÓN - PÁNCREAS													
224.TRASPLANTE DE CÓNEA													
225.IMPLANTE DE TEJIDO ÓSEO	X		X		X		X		X		X		SI
226.OTROS IMPLANTES Y TRASPLANTES													
227.CIRUGÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA													
228.TRASPLANTE MÉDULA ÓSEA O CÉLULAS MADRE													
229.IMPLANTE DE PIEL													
230.IMPLANTE VÁLVULAS CARDÍACAS													
231.CIRUGÍA DE LA MANO													
232.CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS													
233.CIRUGÍA					X			X	X		X		SI

Consulta Externa	DERMATOLÓGICA													
	234.CIRUGÍA DE TÓRAX					X			X					
	235.CIRUGÍA GASTROINTESTINAL					X			X	X			X	SI
	237.CIRUGÍA PLÁSTICA ONCOLÓGICA													
	301.ANESTESIA	X		X		X		X		X		X		SI
	302.CARDIOLOGÍA	X		X		X		X		X		X		SI
	303.CIRUGÍA CARDIOVASCULAR													
	304.CIRUGÍA GENERAL	X		X		X		X		X		X		SI
	305.CIRUGÍA NEUROLÓGICA	X		X		X		X		X		X		SI
	306.CIRUGÍA PEDIÁTRICA													
	308.DERMATOLOGÍA					X		X		X		X		SI
	309.DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS													
	310.ENDOCRINOLOGÍA													
	311.ENDODONCIA	X		X		X		X						
	312.ENFERMERÍA	X	X			X	X			X	X			SI
	313.ESTOMATOLOGÍA	X		X		X		X						
	314.FISIOTERAPIA	X	X			X	X			X	X			SI
	315.FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE	X	X			X	X			X	X			SI
	316.GASTROENTEROLOGÍA	X		X		X		X		X		X		SI
	317.GENÉTICA													
	318.GERIATRÍA													
	319.GERONTOLOGÍA													
	320.GINECOBSTRICIA	X		X		X		X		X		X		SI
	321.HEMATOLOGÍA													
	322.IMPLANTOLOGÍA													
	323.INFECTOLOGÍA													
	324.INMUNOLOGÍA													
	325.MEDICINA FAMILIAR													
	326.MEDICINA FÍSICA Y DEL DEPORTE													
	327.MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN													
	328.MEDICINA GENERAL	X	X			X	X			X	X			SI
	329.MEDICINA INTERNA	X		X		X		X		X		X		SI
	330.NEFROLOGÍA													
	331.NEUMOLOGÍA													

332.NEUROLOGÍA	X		X		X		X		X		X		SI
333.NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	X	X			X	X			X	X			SI
334.ODONTOLOGÍA GENERAL	X	X			X	X			X	X			SI
335.OFTALMOLOGÍA	X		X		X		X		X		X		SI
336.ONCOLOGÍA CLÍNICA													
337.OPTOMETRÍA	X	X			X	X			X	X			SI
338.ORTODONCIA	X		X										
339.ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	X		X		X		X		X		X		SI
340.OTORRINOLARINGOLOGÍA	X		X		X		X		X		X		SI
341.PATOLOGÍA	X		X		X		X						
342.PEDIATRÍA	X		X		X		X		X		X		SI
343.PERIODONCIA	X		X										
344.PSICOLOGÍA	X	X			X	X			X	X			SI
345.PSIQUIATRÍA													
346.REHABILITACIÓN ONCOLÓGICA													
347.REHABILITACIÓN ORAL													
348.REUMATOLOGÍA									X		X		SI
349.SALUD OCUPACIONAL	X		X		X		X		X		X		SI
350.MEDICINA ALTERNATIVA - TERAPIA ALTERNATIVA	X	X											
352.TERAPIA OCUPACIONAL													
353.TERAPIA RESPIRATORIA	X	X			X	X			X	X			SI
354.TOXICOLOGÍA													
355.UROLOGÍA	X		X		X		X		X		X		SI
356.OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD; CUÁL?									X		X		SI
359.CONSULTA PRIORITARIA					X		X		X		X		SI
361.CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA													
362.CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO					X		X						
363.CIRUGÍA DE MANO	X		X		X		X						
364.CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS													
365.CIRUGÍA DERMATOLÓGICA													
366.CIRUGÍA DE TÓRAX													

	367.CIRUGÍA GASTROINTESTINAL									X		X		SI
	368.CIRUGÍA GINECOLÓGICA LAPAROSCÓPICA					X		X		X		X		SI
	369.CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	X		X										
	370.CIRUGÍA PLÁSTICA ONCOLÓGICA													
	372.CIRUGÍA VASCULAR					X		X						
	373.CIRUGÍA ONCOLÓGICA													
	374.CIRUGÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA													
	375.DERMATOLOGÍA ONCOLÓGICA													
	377.COLOPROCTOLOGÍA					X		X						
	378.ELECTROFISIOLOGÍA, MARCAPASOS Y ARRITMIAS CARDÍACAS													
	379.GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA													
	381.HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA CLÍNICA													
	383.MEDICINA NUCLEAR													
	384.NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA													
	385.NEONATOLOGÍA													
	386.NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA													
	387.NEUROCIRUGÍA	X		X		X		X		X		X		SI
	388.NEUROPEDIATRÍA													
	390.OFTALMOLOGÍA ONCOLÓGICA													
	391.ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA													
	392.ORTOPEDIA INFANTIL	X		X		X		X						
	393.ORTOPEDIA ONCOLÓGICA													
	394.PATOLOGÍA ONCOLÓGICA													
	395.UROLOGÍA ONCOLOGÍA													
	396.ODONTOPEDIATRÍA													
Prom. yPrev.	901.VACUNACIÓN	X	X			X	X			X	X			SI
	902.ATENCIÓN PREVENTIVA SALUD ORAL HIGIENE ORAL	X	X			X	X			X	X			SI
	904.PLANIFICACIÓN FAMILIAR	X	X			X	X			X	X			SI

	905.PROMOCIÓN EN SALUD	X	X			X	X			X	X			SI
	906.OTRA CUAL?													
Urgencias	501.SERVICIO DE URGENCIAS	X			X	X			X	X			X	SI
	502.URGENCIAS EN SALUD MENTAL O PSIQUIATRÍA													
Transp.	601.TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	X	X			X	X			X	X			SI
	602.TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO									X		X		SI
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	701.DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR													
	702.NEFROLOGÍA - DIÁLISIS RENAL	X			X									
	703.ENDOSCOPIA DIGESTIVA	X			X					X		X		SI
	704.NEUMOLOGÍA - FIBROBRONCOSCOPIA													
	705.HEMODINAMIA													
	706.LABORATORIO CLÍNICO	X			X	X			X	X			X	SI
	708.UROLOGÍA - LITOTRIPSIA UROLÓGICA													
	709.ONCOLOGÍA CLÍNICA													
	710.RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICO	X			X	X			X	X			X	SI
	711.RADIOTERAPIA													
	712.TOMA DE MUESTRAS DE LAB. CLÍNICO	X	X			X	X			X	X			SI
	713.TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	X		X		X		X		X		X		SI
	714.SERVICIO FARMACÉUTICO	X			X	X			X	X			X	SI
	715.MEDICINA NUCLEAR													
	716.TOMA DE MUESTRAS CITOLOGÍAS CÉRVICO-UTERINAS	X		X		X		X		X		X		SI
	717.LABORATORIO CITOLOGÍAS CÉRVICO-UTERINAS	X		X		X		X						
	718.LABORATORIO DE PATOLOGÍA	X		X		X		X						
	719.ULTRASONIDO					X		X		X		X		X
	720.LACTARIO - ALIMENTACIÓN													
	721.ESTERILIZACIÓN	X	X			X	X			X	X			SI
	723.UROLOGÍA PROCEDIMIENTO	X		X		X		X		X		X		SI

	724.TOMA E INTERPRETACIÓN RADIOLOGÍAS ODONTOLÓGICAS	X		X	X		X		X		X		SI
	725.ELECTRODIAGNÓSTICO	X		X	X		X		X		X		SI
	730.NEUMOLOGÍA LABORATORIO FUNCIÓN PULMONAR												
	731.LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA												
	732.ECOCARDIOGRAFÍA												
Otros servicios	801.CENTRO ATEN. EN DROGADICCIÓN AMBULATORIO												
	814.CENTRO ATEN. EN DROGADICCIÓN RESIDENCIAL												
	802.CENTROS O SERVICIOS UNIDADES DE REHABILITACIÓN												
	803.CENTROS Y SERVICIOS DE PROTECCIÓN												
	804.CENTROS DIA PARA REHABILITACIÓN												
	805.CENTROS Y SERVICIO CUIDADO INTERMEDIO PARA REHABILITACIÓN												
	806.UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA												
	807.CENTROS Y SERV. ACONDICIONAMIENTO FÍSICO - CAPF												
	808.CENTROS Y SERVICIOS DE ESTÉTICA												
	809.SALA DE ENF. RESPIRATORIAS AGUDAS - ERA								X		X		SI
	810.SALA DE REHIDRATACIÓN ORAL				X		X		X		X		SI
	811.SALA DE YESO	x		X	X		X		X		X		SI
	812.SALA DE REANIMACIÓN	x			x	X		X	X			X	SI
	813.SALA GENERAL DE PROCEDIMIENTOS MENORES	x		X	X		X		X		X		SI

6.4 CAPACIDAD INSTALADA DE LA ENTIDAD

En cuanto a la capacidad instalada, el Hospital cuenta con 70 camas en los servicio de hospitalización, y se observa con respecto al año anterior que se mantiene la capacidad de los demás servicios, como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 5. Capacidad instalada a Diciembre 31 de 2011

Concepto	2010	2011	Var %
Camas de Hospitalización	70	70	-
Consultorios de Urgencias	3	3	-
Consultorios Externos	13	13	-
Mesas de Parto	1	1	-
Quirófanos	3	3	-
Unidades Odontológicas	4	4	-

La E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán en ejercicio de sus fines, con su capacidad instalada y sumado a ello el portafolio de servicios, busca garantizar la prestación servicios de salud a 64 municipios de las provincias Comunera, Vélez y Guanentá, las cuales ocupan una extensión de 16.124 Km y representan el 52.8% del territorio departamental. Por su ubicación estratégica, permite a la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán desempeñarse de manera eficiente dentro de la Red Departamental de Servicios de Salud y así garantizar el principio constitucional de acceso a los servicios en salud y a su adecuada prestación a toda la población en el área de influencia y a quienes se les presta los servicios de baja, mediana y alta complejidad de carácter ambulatorio y hospitalario las 24 horas del día cobijando a 393.690 usuarios potenciales de las diferentes provincias mencionadas.

Dado que la capacidad instalada en el servicio de Urgencias ya sido superada por la demanda, y teniendo en cuenta el nivel de atención del Hospital que es Centro de Referencia del Sur del Departamento de Santander; la E.S.E. suscribió un contrato para la Construcción de la Nueva Central de Urgencias Pediátricas y Adultos con una capacidad de doce camas pediátricas, doce adultos mujeres y doce adultos hombres, dos salas de reanimación y dos salas de pequeña cirugía; en aras de generar una oportuna atención a los pacientes que lo requieran, toda vez que el servicio se prestará en una infraestructura adecuada; disminuyendo el alto riesgo de morbi-mortalidad por difícil acceso a los servicios de salud, generando un incremento en los ingresos provenientes del servicio de urgencias brindando así a los pacientes y sus familias unas instalaciones cómodas y que cumplan con los estándares de habilitación contemplados en la Resolución 1043 de 2006 expedida por el Ministerio de la Protección Social sobre el Sistema Obligatorio de Garantía de calidad.

Con el fin de garantizar la oferta descrita en el Portafolio de Servicios y de brindar una mejor atención en salud, de carácter competitivo y con el grado de complejidad que se tiene, la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán suscribió un Contrato de Asociación con el fin de poner en marcha y operación las Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios adultos, pediátricos y neonatales, bajo la modalidad de atención integral.

6.5 PRODUCCIÓN DE SERVICIOS

La producción del Hospital se muestra en el Tabla 4. y se observa que la mayoría de los servicios que se prestan en la Entidad reflejaron un incremento significativo, debido a las estrategias implementadas para que los usuarios conozcan las Institución y los servicios que se prestan; como resultado de este incremento en la producción, se realizó la contratación adicional de personal tanto administrativo

como asistencial con el fin de garantizar la prestación en cada uno de los servicios de la E.S.E.

Tabla 6. Producción total por servicios y Eficiencia hospitalaria a Diciembre 31 de 2011

CONCEPTO	2010	2011	Var %
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN*	23.363	25.191	7,8
Dosis de Biológicos Aplicados	18.493	19.755	6,8
Controles de Enfermería	3.224	3.484	8,1
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	3.831	5.941	55,1
Citologías Cervicovaginales	1.646	1.952	18,6
SERVICIOS AMBULATORIOS	73.930	87.148	17,9
Consultas de Medicina General Electivas	26.567	28.443	7,1
Consultas de Medicina General Urgentes	18.735	20.241	8
Consultas de Medicina Especializadas	28.628	38.464	34,4
SERVICIOS HOSPITALARIOS	11.544	12.591	9,1
Total de Egresos	5.901	6.090	3,2
Partos Vaginales	436	446	2,3
Partos Cesárea	588	531	-9,7
Total de Partos	1.024	977	-4,6
Total Cirugías	4.619	5.524	19,6
SERVICIOS DIAGNÓSTICOS	126.289	143.540	13,7
Imágenes Diagnosticas	25.319	30.783	21,6
Exámenes de Laboratorio	100.970	112.757	11,7
INTERVENCIONES COLECTIVAS	8.125	7.453	-8,3
Número de visitas domiciliarias e institucionales -PIC-	5.293	4.994	-5,6
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	2.832	2.459	-13,2
Porcentaje de Ocupación	73,5	77,6	4,1
Promedio día estancia	3,2	3,2	0
Giro Cama (mes)	7	7,2	0,2
Servicios odontológicos	23.864	27.796	16,5
Total consultas odontológicas realizadas (valoración)	4.620	4.618	-0,04
Sellantes aplicados	7.273	10.306	41,7
Superficies Obturadas	10.611	11.024	3,9
Exodoncias	1.360	1.848	35,9
Otros hospitalarios	21.169	21.779	2,9
Pacientes en Observación	2.388	1.952	-18,3
Total días estancia egresos	18.781	19.827	5,6

La Producción total por servicios y Eficiencia hospitalaria que reporta la Entidad a Diciembre 31 de 2011, muestra una tendencia creciente reflejada principalmente

por la prestación de servicios ambulatorios que alcanzó el 17.9% de crecimiento con respecto al año inmediatamente anterior, como resultado del incremento en la oferta a la comunidad por la asignación de citas en medicina general y especializada principalmente en medicina interna, ginecología, urología y oftalmología; de la misma manera se presentó un incremento porcentual del 13,7 para Servicios Diagnósticos y un 16,5 para Servicios Odontológicos, debido a la inversión realizada en modernización y tecnología para la prestación de otros servicios incrementado de esta manera la demanda. Las reducciones registradas en la producción de la Institución dadas en el total de partos y el Plan de Intervenciones Colectivas - PIC, presentan una disminución que alcanzaron una variación de -4,6% y -8,3% respectivamente, lo anterior obedece a factores externos, en el primer caso debido que algunas gestantes deciden tener sus hijos en otro lugar o se da el parto en casa, y en el segundo caso respecto al PIC son estrategias que deben ser desarrolladas en conjunto con los municipio de las provincias de atención dentro del área de influencia y en ocasiones se dificulta el acceso a estos recursos económicos que manejan directamente cada municipio.

6.6 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL ACTUAL

6.6.1 Órganos de Dirección y Administración

La Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán se organiza a partir de una estructura básica que incluye tres áreas, las cuales están contempladas en el Capítulo III del Decreto 00436 de Diciembre 12 de 2007 Por el cual se crea la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán:

- **ÁREA DE DIRECCIÓN:** La conforman la Junta Directiva, el Gerente y los Subgerentes, cuyas responsabilidades son mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la misión y objetivos empresariales; identificar las necesidades y expectativas de los usuarios; determinar los

mercados a atender; definir la estrategia del servicio; asignar recursos; adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional; y las demás funciones de dirección que exija el normal desenvolvimiento de la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán.

- **ÁREA DE ATENCIÓN AL USUARIO:** Está conformada por el conjunto de unidades orgánico-funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de servicios de salud preventivos y asistenciales, con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario. Comprende la responsabilidad de definir y direccionar las políticas institucionales de atención, de la proyección de recursos necesarios para el efecto, de la definición y aplicación de normas y protocolos de atención y la dirección y prestación del servicio.
- **ÁREA DE APOYO ADMINISTRATIVO:** Esta área comprende las unidades funcionales encargadas de ejecutar en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información, Necesarios para alcanzar a desarrollar los objetivos de la Empresa Social del Estado Hospital Regional Manuela Beltrán.

En lo referente a los órganos de dirección la Entidad está a cargo de una Junta Directiva y un Gerente, este último representa legalmente a la empresa y tiene facultades para celebrar y ejecutar todos los actos o contratos comprendidos dentro del objeto empresarial y los que se relacionan con la existencia y funcionamiento de la misma, de conformidad con la Ley, el Estatuto Básico de la Entidad y los Estatutos Internos.

La Junta Directiva de la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán está conformada por seis (6) miembros así:

1. Estamento político-administrativo integrado por dos miembros así:

- El Gobernador del Departamento o su delegado
- El Secretario de Salud Departamental o su delegado

2. Los dos (2) representantes del sector científico de la salud están designados así:

- Primer representante designado mediante elección por voto secreto, que se realiza con la participación de todo el personal profesional de la Institución, del área de la salud cualquiera que sea su disciplina.
- El segundo representante que es designado entre los candidatos de las ternas propuestas por cada una de las asociaciones científicas de las diferentes profesiones de la salud que funciones en el área de influencia geográfica de la E.S.E.

Según lo anterior, cada asociación científica presentará la terna correspondiente al Secretario de Salud de Santander, quien de acuerdo con las calidades científicas y administrativas de los candidatos realizará la selección.

3. Los dos (2) representantes de la comunidad son designados de la siguiente manera:

- El primer representante es designado por Alianzas o Asociaciones de Usuarios legalmente establecidos, mediante convocatoria realizada por parte de la Secretaria de Salud de Santander.

- El segundo miembro es designado por los gremios de producción que tengan representación en el área de influencia de la E.S.E.

6.6.2 Oficina de Control Interno

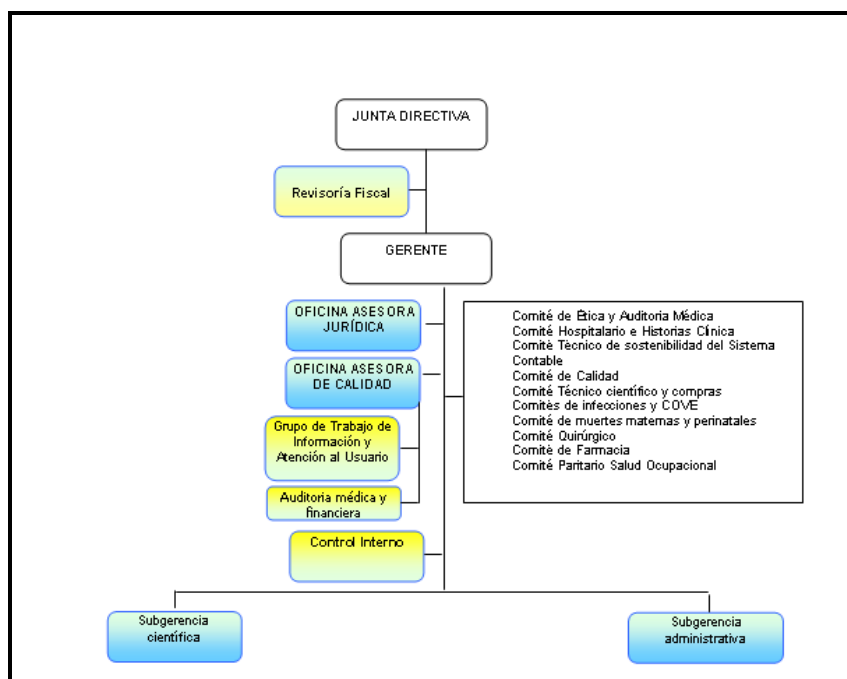
La E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán cuenta con el Sistema de Control Interno, integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una Entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos. Es así como el ejercicio del control interno del Hospital atiende los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad y valoración de costos ambientales. El representante de la Oficina de Control Interno actualmente se encuentra vinculado a través de un contrato de prestación de servicios.

6.7 PLANTA DE PERSONAL ACTUAL

La planta de personal de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán, se crea de acuerdo a lo establecido en el Convenio de desempeño del Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red de Prestación de Servicios de Salud suscrito con el Departamento de Santander, donde se menciona que la IPS deberá expedir los actos administrativos necesarios para fijar la planta de personal, ajustar el presupuesto y adoptar el manual específico de funciones y requisitos del plan de cargos, acorde con el marco legal vigente y en concordancia con la propuesta de creación aprobada por el Ministerio de la Protección Social.

Basado en lo anterior, la E.S.E. adopta la estructura organizacional y el plan de cargos para la Entidad, de acuerdo al Estudio de Factibilidad y Viabilidad Económica para la creación de la Nueva E.S.E. Hospital Socorro, en el cual se menciona que la estructura organizacional propuesta, se caracteriza por ser una estructura abierta, flexible, plan, con poca diferenciación, con autocontrol, trabajo en equipo y orientada a resultados, definiendo dos niveles dentro de la organización, el nivel de dirección y toma de decisiones y el nivel de operación o ejecución ajustado a la normatividad vigente en particular a la Ley 617 de 2000 y a la Ley 715 de 2001, las siguientes Tablas muestran el organigrama actual de cada área.⁹

Figura 3. Estructura Organizacional Actual - Área de Dirección.

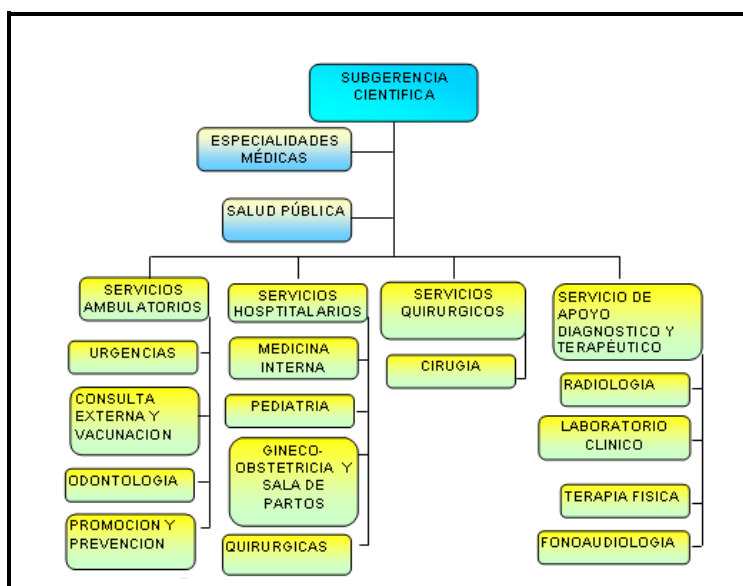


Conformada por la Junta Directiva, la Gerencia, Oficinas Asesoras y Subgerencias, que tiene a su cargo mantener la unidad de objetivos e interés de

⁹ Estudio de Factibilidad y Viabilidad Económica para la creación de la Nueva E.S.E. Hospital

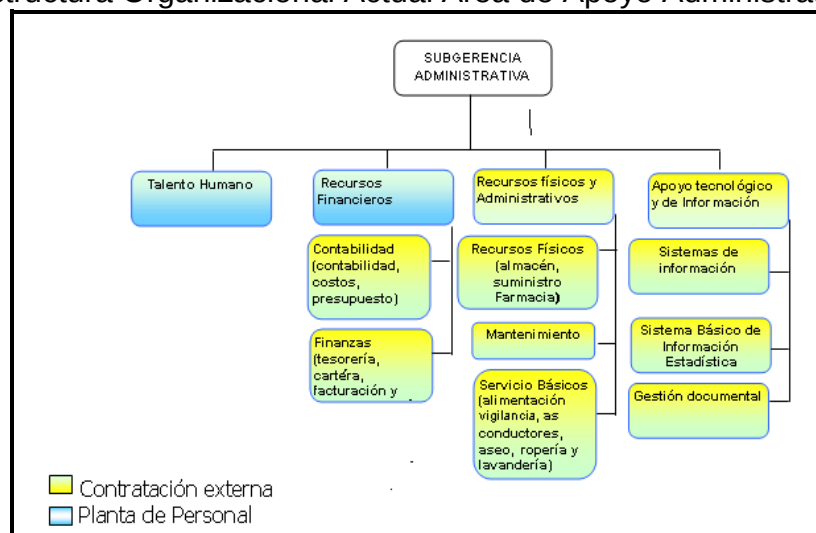
la organización en torno a la misión y objetivos empresariales, identificar las necesidades y expectativas de los usuarios, determinar los mercados a atender, definir la estrategia del servicio, asignar recursos, adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional y las demás funciones de dirección que exija el normal desarrollo de la empresa.¹⁰

Figura 4. Estructura Organizacional Actual - Área de Atención al Usuario.



Conformada por el conjunto de unidades orgánico funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de servicios de salud, con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario. Comprende la definición de políticas institucionales de atención y la dirección y prestación del servicio.

Figura 5. Estructura Organizacional Actual Área de Apoyo Administrativo.



Esta área comprenderá las unidades funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información, necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la Empresa y realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación.¹¹

Es así como el Plan de Cargos aprobado para el año 2007, se adopta de la siguiente manera:

Tabla 7. Plan de Cargos Aprobado Vigencia 2007.

CODIGO DEL CARGO	DENOMINACION DEL CARGO	2007			
		No. Cargos	No. HORAS	ASIGNACION MENSUAL	TOTAL MENSUAL
ADMINISTRATIVO					
85	GERENTE	1	8	5.200.000	5.200.000
68	SUBGERENTE (Científico - Administrativo)	2	8	3.640.000	7.280.000
115	ASESOR (Calidad – Jurídico)	2	8	2.500.000	5.000.000
219	PROFESIONAL UNIVERSITARIO (Contabilidad- Financiero-Talento Humano)	3	8	2.000.000	6.000.000
	Subtotal	8		13.340.000	23.480.000
OPERATIVO					
222	PROFESIONAL ESPECIALIZADO (Coordinador medico - Salud Publica)	2	8	2.800.000	5.600.000
213	ESPECIALISTA	5	8	3.600.000	18.000.000
243	ENFERMEROS	2	8	1.500.000	3.000.000
	Subtotal	9		7.900.000	26.600.000
	TOTAL	17		21.240.000	50.080.000

¹¹ Estudio de Factibilidad y Viabilidad Económica para la creación de la Nueva E.S.E. Hospital Socorro

Actualmente, el Plan de Cargos del Hospital para la vigencia 2011 teniendo en cuenta los incrementos salariales es el siguiente:

Tabla 8. Plan de Cargos 2011

CODIGO DEL CARGO	DENOMINACION DEL CARGO	2011			
		No. Cargos	No. HORAS	ASIGNACION MENSUAL	TOTAL MENSUAL
ADMINISTRATIVO					
85	GERENTE	1	8	5.975.711	5.975.711
68	SUBGERENTE (Científico - Administrativo)	2	8	4.182.997	8.365.993
115	ASESOR (Calidad – Jurídico)	2	8	2.872.938	5.745.876
219	PROFESIONAL UNIVERSITARIO (Contabilidad-Financiero-Talento Humano)	3	8	2.298.350	6.895.050
	Subtotal	8		15.329.996	26.982.630
OPERATIVO					
222	PROFESIONAL ESPECIALIZADO (Coordinador medico - Salud Publica)	2	8	3.217.690	6.435.379
213	ESPECIALISTA	5	8	4.137.030	20.685.152
243	ENFERMEROS	2	8	1.723.762	3.447.525
	Subtotal	9		9.078.482	30.568.056
	TOTAL	17		24.408.478	57.550.686

De igual forma se definió la naturaleza de cada cargo que hace parte de la planta de personal así:

Tabla 9. Naturaleza de cada cargo.

CODIGO DEL CARGO	DENOMINACION DEL CARGO	NATURALEZA DEL CARGO
ADMINISTRATIVO		
85	GERENTE	PERIODO FIJO
68	SUBGERENTE (Científico - Administrativo)	LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCION
115	ASESOR (Calidad – Jurídico)	LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCION
219	PROFESIONAL UNIVERSITARIO (Contabilidad-Financiero-Talento Humano)	PROVISIONALIDAD
OPERATIVO		
222	PROFESIONAL ESPECIALIZADO (Coordinador medico Salud Publica)	PROVISIONALIDAD
213	ESPECIALISTA	PROVISIONALIDAD
243	ENFERMEROS	PROVISIONALIDAD

Es así, como la planta de personal del Hospital está aprobada por 17 cargos, de los cuales en la actualidad cinco (5) están vacantes, correspondientes al empleo Especialista. De los doce (12) cargos provistos, el Gerente es elegido mediante

un concurso de méritos, cuatro (4) son de libre nombramiento y remoción y siete (7) se encuentran en carácter de provisionalidad los cuales hacen parte del concurso de méritos que adelanta la Comisión Nacional del Servicio Civil de acuerdo a la Convocatoria del año 2005.

El talento humano del Hospital está conformado por 356 personas que no hacen parte de la planta de personal, y para ello actualmente tiene definido un proceso de contratación con personas jurídicas para los diferentes subprocesos definiendo los siguientes objetos contractuales:

- Contratación de una empresa de servicios temporales para el suministro de personal en misión para el cumplimiento y desarrollo de procesos, subprocesos, actividades, proyectos y apoyo profesional, técnico y auxiliar, calificados y semicalificados, para la E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán De Socorro y sus Nodos Hato y Palmas Del Socorro, en desarrollo de su objeto social y en cumplimiento al principio general de planeación y transparencia en materia contractual. Término del Contrato Junio 30 de 2012.
- Contratación de una empresa de servicios temporales para el suministro de personal en misión que preste las actividades médicas especializadas de anestesia en quirófanos, consulta externa, hospitalización y urgencias de La E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán De Socorro. Término del Contrato Junio 30 de 2012.
- Contratación de una empresa de servicios temporales para el suministro de personal en misión que preste las actividades profesionales de auditoría de cuentas médicas y auditoría de la calidad, para atender los requerimientos de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán. Término del Contrato Junio 30 de 2012.
- Contratación de una empresa de servicios temporales para el suministro de personal en misión que preste las actividades de enfermería, auxiliares de

enfermería y camilleros en quirófanos, consulta externa, hospitalización y urgencias de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán De Socorro, y sus Nodos Hato y Palmas Del Socorro, en concordancia con sus procesos institucionales. Término del Contrato Junio 30 de 2012.

- Suministro de alimentación a pacientes hospitalizados y personal autorizado que labora en la empresa. Término del Contrato Octubre 31 de 2012.

- El contratista debe comprometerse para con La E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán a la realización de todos los procesos y subprocesos de aseo, limpieza, desinfección, lavandería y ropería junto con el remendado y costura de compresas que se requieran en las áreas que se relacionan a continuación: urgencias, cirugía, hospitalización de medicina interna y ginecostetricia, área administrativa, laboratorio clínico, rayos x, farmacia, fisioterapia, pediatría y todas aquellas áreas que conforman la planta física de la institución y de los nodos de palmas del socorro y hatos. Término del Contrato Octubre 31 de 2012.

- Contratación de una empresa de servicios temporales para el suministro de personal en misión que preste las actividades médico–quirúrgicas especializadas con énfasis en la alta complejidad en las áreas de oftalmología, otorrinolaringología, urología, neurocirugía, cirugía maxilofacial y radiología en la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán De Socorro, en concordancia con sus procesos institucionales.” Término del Contrato Junio 30 de 2012.

- Contratación de una empresa de servicios temporales para el suministro de personal en misión que preste las actividades especializadas médico – quirúrgicas para atención desde mediana complejidad en las áreas de cirugía general, ginecología, ortopedia y traumatología en la e.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán De Socorro, en concordancia con sus procesos institucionales. Término del Contrato Junio 30 de 2012.

- Contratación de una empresa de servicios temporales para el suministro de personal en misión para el cumplimiento y desarrollo de procesos, subprocesos actividades proyectos y actividades de facturación, para la E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán De Socorro y sus Nodos Hato y Palmas Del Socorro, en desarrollo de su objeto social y en cumplimiento al principio general de planeación y transparencia en materia contractual. Término del Contrato Junio 30 de 2012.

- Contratación de una empresa de servicios temporales para el suministro de personal en misión que preste las actividades médicas especializadas de pediatría, medicina interna y educación médica continuada, dermatología, medicina materno - fetal, reumatología y gastroenterología en la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán De Socorro, en concordancia con sus procesos institucionales”. Término del Contrato Junio 30 de 2012.

- Contratación de una empresa de servicios temporales para el suministro de personal en misión que preste las actividades de medicina general y odontología general en quirófanos, consulta externa, hospitalización y urgencias de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán De Socorro y sus Nodos Hato y Palmas Del Socorro, en concordancia con sus procesos institucionales”. Término del Contrato Junio 30 de 2012.

- Prestación de servicios especializados de vigilancia privada en la modalidad fija con armas, consistente en dos puestos con turnos de 8 horas que cubran las de 24 horas, todos los días del mes contratado incluyendo los sábados domingos y festivos al igual que el servicio de un rondero en el horario de 7:00 a.m 12:00 m y 3:00 p.m a 6:00 p.m de lunes a viernes.” Término del Contrato Octubre 31 de 2012.

- Contratación de una empresa de servicios temporales para el suministro de personal en misión, profesional en trabajo social, nutrición clínica, fisioterapia, fonoaudiología, optometría, química farmacéutica, bacteriología, instrumentación quirúrgica, psicología; tecnólogo en regencia de farmacia y radiología; técnico en higiene oral; auxiliar en odontología, laboratorio clínico y farmacia, para el desarrollo de procesos, subprocesos y actividades en cumplimiento del objeto social de la E.S.E.". Término del Contrato Junio 30 de 2012.

7. ESTUDIO TÉCNICO

7.1 RECURSO HUMANO MISIONAL REQUERIDO

Teniendo en cuenta lo descrito en el Anexo Técnico 1 (uno) de la Resolución N° 1043 de 3 de Abril de 2006 *“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”*, el estándar de Recurso Humano de este anexo, define que el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, debe cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio; donde se describe según el tipo de atención en salud ofertado y registrado ante el ente territorial, los requisitos y criterios de verificación de cada uno de los estándares de habilitación, es así como el estándar código 1.4 define como criterio lo siguiente respecto al recurso humano misional requerido: *“El número de especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares asistenciales del recurso humano exigido en la tabla de detalle por servicios serán definidos obligatoriamente por cada prestador de servicios de salud de acuerdo con la capacidad instalada y la demanda de atención para cada uno de los servicios registrados.”*¹² Según lo anterior, el Hospital ha predefinido recurso humano misional requerido, estudio que partió del análisis de cada servicio asistencial, complejidad de las actividades que se desarrollan en cada uno de ellos, cargo y número de personas requerido de acuerdo al registro histórico que maneja el Hospital con el recurso humano que viene desarrollando las actividades tanto administrativas como misionales, llegando a establecer por nivel profesional las necesidades de personal, basado como lo menciona la norma de habilitación en primera medida por la capacidad instalada de la institución, el portafolio de servicios y la demanda en cada uno de los servicios declarados en el registro único de prestadores. Dado lo anterior se anexa el recurso humano que ha

¹² Anexo Técnico 1 (uno) de la Resolución N° 1043 de 3 de Abril de 2006

definido el Hospital para el desarrollo de cada actividad. Anexo 1. Recurso Humano Requerido.

7.2 CÁLCULO DE LAS PRESTACIONES SOCIALES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS

A continuación se presentan los factores prestacionales que se tuvieron en cuenta de acuerdo a la normatividad legal vigente aplicable a los empleados públicos especialmente la Ley 909 de 2004 *“Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, a carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones”*, y el régimen prestacional y salarial de empleados del sector público para la ampliación de la planta de personal dado el recurso humano misional requerido y establecido por previamente por la Institución, para el desarrollo de los diferentes procesos misionales de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán.

7.2.1 Bonificación por Servicios Prestados. De acuerdo al fundamento legal, Decreto 1042 de 1978, *“Por el cual se establece el sistema de nomenclatura y clasificación de los empleos de los Ministerios, los Departamentos Administrativos, Superintendencias, Establecimientos Públicos y Unidades Administrativas Especiales del orden nacional, se fijan las escalas de remuneración correspondientes a dichos empleos y se dictan otras disposiciones”*. (Artículos 45, 47 y 48), esta prestación corresponde al reconocimiento y pago en dinero de un porcentaje del valor conjunto de la asignación básica, los incrementos por antigüedad y los gastos de representación que correspondan al empleado cada vez que cumpla un año continuo de labores en entidades regidas por el Decreto 1042 de 1978, la bonificación por servicios prestados se pagará dentro de los veinte días que sigan a la fecha en que se haya causado el derecho a percibirla.

- Si el empleado posee una remuneración mensual por concepto de asignación básica, incrementos por antigüedad y gastos de representación no superior a (\$1.192.669), será equivalente al Cincuenta por ciento (50%) de los valores señalados.
- Si el empleado posee una remuneración mensual por concepto asignación básica, incrementos por antigüedad y gastos de representación superior a (\$1.192.669), la bonificación por servicios prestados será equivalente al treinta y cinco por ciento (35%) del valor conjunto de los tres factores de salario señalados anteriormente.

Factores salariales para la realización del estudio técnico:

- Asignación Básica

7.2.2 Prima de Servicios. Fundamento Legal, Decreto 1042 de 1978, (Artículo 58) Consiste en el reconocimiento en dinero de quince días de remuneración, que se paga en los primeros quince días del mes de julio de cada año, a los empleados de la Rama Ejecutiva, Corporaciones Autónomas Regionales y de Desarrollo Sostenible, Empresas Sociales del Estado, del orden nacional, y se liquida de acuerdo a los factores de salario que define el artículo 59 del Decreto 1042 de 1995.

7.2.3 Prima de Vacaciones. Es un reconocimiento que la Ley otorga a los servidores públicos al cumplir cada año de servicios, con el fin de que dispongan de mayores recursos económicos para lograr el goce pleno de las vacaciones. La prima de vacaciones la otorga la ley cuando se tiene derecho a las vacaciones por haber laborado el período de servicios exigido, esto es un año; por regla general, se reconoce esta prima por las vacaciones disfrutadas o compensadas durante la vigencia de la relación laboral dentro de la que jurídicamente se generan los beneficios derivados de la vinculación de trabajo. Sobre esta prestación también

se aplica lo dispuesto en la Ley 995 de 2005 y en el Decreto 404 de 2006, sobre el pago proporcional señalado.

Los factores salariales para la realización cálculo en el estudio técnico son:

- Asignación Básica
- Auxilio de Transporte
- Subsidio de Alimentación
- Bonificación por servicios prestados
- Prima de servicios

7.2.4 Prima de Navidad. Fundamento Legal, Decreto 3135 de 1968, Decreto 1848 de 1969, Decreto 1045 de 1978, *“Por el cual se fijan las reglas generales para la aplicación de las normas sobre prestaciones sociales de los empleados públicos y trabajadores oficiales del sector nacional. (Artículos 32 y 33)”*. Consiste en el pago que realiza el empleador al servidor público, del equivalente a un mes de salario que corresponda al cargo desempeñado a treinta de noviembre de cada año. La prima de navidad se paga en la primera quincena del mes de diciembre.

Los factores salariales para la realización cálculo en el estudio técnico son:

- Asignación Básica
- Auxilio de Transporte
- Subsidio de Alimentación
- Bonificación por servicios prestados
- Prima de servicios
- Prima de Vacaciones

7.2.5 Cesantías. Las cesantías son una prestación social consistente en el valor de un mes de sueldo por cada año de servicios continuos o discontinuos y

proporcionalmente por fracciones de año laboradas, aplicando para este caso el régimen de cesantías con liquidación anualizada. Este régimen se caracteriza por la liquidación de las cesantías de manera anual, cancelando igualmente un interés sobre el valor causado. Este régimen es propio de los servidores públicos nacionales desde la expedición del Decreto 3118 de 1968 y de empleados territoriales desde la vigencia de la Ley 344 de 1996 y específicamente para empleados del sector salud del nivel territorial desde la vigencia de la Ley 100 de 1993. Esta prestación se debe consignar antes del 15 de febrero del año siguiente. El incumplimiento de esta obligación, cuando el empleado se encuentra afiliado a un Fondo Privado genera una sanción para el empleador consistente en un día de salario por cada día de retraso a favor el empleado.

Los factores salariales para la realización cálculo en el estudio técnico son:

- Asignación Básica
- Auxilio de Transporte
- Subsidio de Alimentación
- Bonificación por servicios prestados
- Prima de servicios
- Prima de Vacaciones
- Prima de Navidad
- Recargos Nocturnos Dominicales y Festivos

7.2.6 Bonificación Especial por Recreación. Fundamento Legal, Decreto 451 de 1984, Ley 995 de 2005, Decreto 404 de 2006, Decreto 600 de 2007. Esta prestación hace referencia al reconocimiento a los empleados públicos equivalente a dos (2) días de la asignación básica mensual, los cuales se paga en el momento de iniciar el disfrute del respectivo período vacacional. Así mismo se reconoce cuando se compensen las vacaciones en dinero.

7.2.7 Intereses a las Cesantías. Corresponde al pago de los intereses sobre las cesantías acumuladas a 31 de diciembre de cada año a una tasa del 12% anual. Estos se pagan a más tardar el 31 de enero del año siguiente directamente al servidor público.

7.2.8 Subsidio de Alimentación. De acuerdo a los valores vigentes para el año 2011 el subsidio de alimentación se paga al servidor en forma mensual y se calcula teniendo en cuenta que la asignación básica mensual sea hasta \$1.190.704.

7.2.9 Auxilio de Transporte. Fundamento Legal. Ley 15 de 1959, *“Por la cual se da el mandato al Estado para intervenir en la Industria del transporte, se decreta el auxilio patronal del transporte, se crea el fondo de transporte urbano y se dictan otras disposiciones.”* Decreto 1258 de 1959, *“Por la cual se reglamenta la Ley 15 de 1959 sobre “Intervención del Estado en el Transporte” y “Creación del Fondo de Subsidio de Transporte”* Decreto 4581 de 2006, *“Por el cual se establece el auxilio de transporte.”* Decreto 600 de 2007, *“Por el cual se fijan las escalas de asignación básica de los empleos que sean desempeñados por empleados públicos de la Rama Ejecutiva, Corporaciones Autónomas Regionales y de Desarrollo Sostenible, Empresas Sociales del Estado, del orden nacional y se dictan otras disposiciones”.* Este es un derecho para aquellos trabajadores particulares y servidores públicos que devenguen mensualmente hasta dos salarios mínimos legales mensuales vigentes en los lugares donde se preste el servicio público de transporte. El valor vigente para el año 2011 es de \$63.600.

7.2.10 Dotación, Calzado y Vestido de Labor. Fundamento Legal, Ley 70 de 1988, *“Por la cual se dispone el suministro de calzado y vestido de labor para los empleados del sector público”,* Decreto 1978 de 1989, *“Por la cual se reglamenta parcialmente la Ley 70 de 1988”.* La dotación es una prestación social consistente en la entrega gratuita y material de un vestido y un calzado a cargo del empleador

y para uso del servidor en las labores propias del empleo que ejerce. De conformidad con el artículo 2 del Decreto 1978 de 1989, la entrega de esta dotación para el trabajo no constituye salario y no se computa como factor del mismo en ningún caso. El suministro debe hacerse los días 30 de abril, 30 de agosto y 30 de diciembre de cada año y tiene derecho los servidores públicos que devenguen hasta 2 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

7.2.11 Cálculo de Recargos nocturnos, dominicales y festivos. Teniendo en cuenta el Decreto 1042 de 1948, en sus artículos 33, 34, 35, 39 y 40 y el Reglamento Interno de Trabajo para los Empleados de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán, se determinó lo siguiente para establecer las jornadas de trabajo así:

- La jornada de trabajo corresponde a 44 horas a la semana.
- La jornada nocturna ordinaria de manera habitual inicia a las 6:00 p.m. y termina a las 6:00 a.m. del día siguiente.
- Para los funcionarios que trabajen ordinariamente por el sistema de turno que incluyen horas diurnas y nocturnas la parte del tiempo trabajado durante estas últimas se remunera con el recargo del 35% y puede compensarse con periodos de descanso.
- Para los funcionarios que trabajen ordinariamente por sistema de turno y por la naturaleza de su trabajo deban laborar habitual y permanentemente los días dominicales y festivos, tienen derecho a una remuneración equivalente al doble del valor de un día de trabajo por cada dominical o festivo laborado, más el disfrute de un día de descanso compensatorio.

Para la realización del cálculo promedio de los recargos nocturnos, dominicales y festivos a efectos de la proyección de liquidación de la nómina, se realizó un cuadro de turnos por cargo y por servicio del cual se obtuvo del cálculo promedio del número de horas trabajadas para un mes así:

Tabla 10. Aplicación de Recargos Nocturnos, Dominicales y Festivos.

NUMERO DE PERSONAS	CARGO	HORAS PROMEDIO POR MES POR PERSONA	
		RECARGOS NOCTURNOS	DOMINICALES Y FESTIVOS
66	AUXILIARES DE ENFERMERIA	96	30
3	AUXILIAR CAMILLERO	-	30
5	AUXILIARE DE LABORATORIO CLINICO	105	28
4	AUXILIARES FARMACIA	62	30
4	TECNICO DE RADIOLOGIA	93	30
4	ENFERMERO PROFESIONAL URGENCIAS	104	30
7	ENFERMERO PROFESIONAL HOSPITALIZACION	-	30
7	INSTRUMENTADOR QUIRURGICO	80	25
7	BACTERIOLOGOS	80	25
5	MEDICO GENERAL HOSPITALIZACION	96	30
8	MEDICO GENERAL URGENCIAS	96	30
4	GINECOLOGO	93	30
4	PEDIATRA	93	30
4	CIRUJANO	93	30
2	NEUROCIRUJANO	93	30
4	INTERNISTA	93	30
4	ANESTESIOLOGO	93	30
3	UROLOGO	93	30
2	OFTALMOLOGO	-	30
3	RADIOLOGO	-	30
4	ORTOPEDISTA	93	30

7.2.12 Cálculo de aportes patronales a Seguridad Social Integral. Dada la relación laboral la E.S.E. está obligada a cancelar por Ley los aportes patronales que para el caso del estudio técnico se calculó a Salud el 8,5%, Pensión el 12% y Riesgos profesionales el 2.436% de acuerdo al riesgo III de clasificación dado por la Administradora de Riesgos Profesionales. Este aporte se calculó sobre los siguientes factores salariales: la asignación básica mensual, bonificación por servicios prestados, recargos nocturnos, dominicales y festivos.

7.2.13 Cálculo de aportes parafiscales. Para el cálculo de los aportes parafiscales que por ley el empleador debe pagar sobre sus nóminas, aplica el 2% al SENA, el 3% al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y el 4% a la

Caja de Compensación Familiar, tomando como factores salariales los siguientes de acuerdo a la normatividad legal vigente aplicable a los empleados públicos: la asignación básica mensual, bonificación por servicios prestados, recargos nocturnos, dominicales y festivos, auxilio de transporte, prima de servicios y prima de vacaciones.

7.3 PROYECCIÓN DE LA NOMINA DE ACUERDO A LA AMPLIACIÓN DE LA PLANTA DE PERSONAL

A efectos de tener una visión completa y amplia de la proyección de la nómina en cuanto a definir la asignación básica mensual para cada cargo, se realizó un análisis previo donde se estudió el documento proporcionado por el Ministerio de la Protección Social que contiene las asignaciones básicas para cada cargo, nivel de atención de la entidad, número de cargos, nombre del cargo y más información de cuatro importantes hospitales del país, con el fin de encontrar una asignación básica acorde tanto al sector, nivel de atención del Hospital como las funciones que se desarrollarían en cada empleo, es así como se obtuvo información sobre las asignaciones salariales de hospitales de tercer nivel de atención como: El Hospital General de Medellín que cuenta con 665 empleos en la planta de personal, Hospital Universitario La Samaritana con 496 empleos en la planta de personal, Empresa Social Del Estado Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta con 521 cargos en la planta de personal y E.S.E. Hospital San Juan De Dios Yarumal – Antioquia, entidad de segundo nivel de atención con 45 empleados de planta. Esta información viene dada para la vigencia 2009, por lo que se realizó el cálculo actuarial de estos salarios con fin de traer el valor de hoy correspondiente para cada cargo, aplicando para cada uno el factor inflacionario para el año 2010 de 1,0317 y para el año 2011 de 1,3.

Con el análisis anterior, se estableció una base de comparación con los salarios pagados actualmente por el Hospital a través de los diferentes contratistas

ajustando para este caso algunas asignaciones salariales de acuerdo a las actividades a desarrollar en cada uno de los cargos, sin embargo se observó, una vez realizado el comparativo que las asignaciones se encuentran ajustadas y dentro de los valores que se pagan al personal en el sector salud.

Por otra parte, y con el fin de estudiar otra alternativa para fijar las asignaciones básicas para la proyección de la nomina ampliada, se tomaron las asignaciones definidas en el Decreto 439 de Marzo 8 de 1995 *“Por el cual se establece el régimen Salarial especial y el programa gradual de nivelación de salarios para empleados públicos de la salud del orden territorial y se dictan otras disposiciones.”*, para lo cual se realizó de la misma manera el cálculo actuarial de cada cargo descrito en el Decreto teniendo en cuenta el porcentaje de inflación generado en cada año desde 1996 al 2011. Anexo 2. Calculo actuarial según Decreto 439 de 1995. El resultado de este cálculo, como se observa en el anexo, originó grandes diferencias en todos los cargos respecto a lo proyectado por el Hospital, con lo cual se concluye que con estas asignaciones básicas no es posible la proyección de la ampliación de la planta de personal dado que se generaría un desequilibrio financiero por este concepto.

Como resultado del análisis anterior se tomó la asignación básica mensual que se muestra en el Anexo 3., y se realizó el cálculo de las prestaciones sociales, aportes patronales a seguridad social integral, aportes parafiscales, recargos nocturnos, dominicales y festivos, para cada uno de los cargos requeridos, lo anterior teniendo en cuenta el régimen aplicable a los servidores públicos y definido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, generando así la proyección de la nómina con la ampliación planeada cuyo resumen se muestra en la Tabla 12. que para efectos de comparación con la contratación actual se presenta por procesos. Los valores registrados corresponden al resultado del cálculo mensual de las asignaciones básicas incluidas las prestaciones sociales y demás aportes a cargo del empleador.

Tabla 11. Resultado de Proyección de la Nómina.

PROCESO	VALOR PROCESO PROYECTO DE AMPLIACION CALCULO MENSUAL
ENFERMERÍA Y APOYO A ODONTOLOGÍA	170.215.755
ORTOPEDIA	44.892.426
ESPECIALISTAS AREA MEDICA (PEDIATRIA, MEDICINA INTERNA, CARDIOLOGIA, DERMATOLOGIA)	103.559.504
ESPECIALISTAS AREA QUIRÚRGICA (CIRUGIA, OTORRRINO, GINECOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, NEUROCIRUGIA, UROLOGIA, OFTALMOLOGIA)	181.615.466
MEDICOS Y PARAMEDICOS	132.537.585
RADIOLOGÍA	33.706.524
ANESTESIA	44.892.426
LABORATORIO CLINICO	32.143.144
FARMACIA	15.537.966
ENFERMERA RURAL OPS	1.997.759
MEDICO RURAL OPS 4	15.305.167
SALUD OCUPACIONAL	3.826.292
PLANTA DE PERSONAL	60.991.089
PROCESO ADMINISTRATIVO	81.885.945
PROCESO DATIC	8.937.012
COBRO COACTIVO	2.164.239
AUXILIAR COBRO COACTIVO	1.437.289
TECNICO JURIDICA	1.437.289
CONTROL INTERNO	4.782.865
PROCESO AUDITORIA MEDICA	12.150.905
TOTAL	954.016.648

Como aspecto adicional a esta proyección y con el fin de que el resultado correspondiente al neto pagado a cada empleado no representara una disminución con lo que actualmente se encuentra recibiendo, se realizó el cálculo de las deducciones correspondientes a los aportes que el empleado realiza a salud (4%), pensión (4%), fondo pensional, estampilla pro-UIS, ordenanza estampilla pro-UIS y retención en la fuente, comparando con las nóminas proporcionadas por cada una de las empresas contratistas, con el fin de verificar que el resultado de la proyección de la nómina se encontrara acorde y cercana a la realidad de lo percibido por cada empleado.

7.4 ORGANIGRAMA PROPUESTO

La nueva estructura organizacional estaría conformada de la siguiente manera, en la cual se pretende identificar cada uno de los procesos y cargos que tienen responsabilidad en la ejecución y control de las actividades descritas en los procedimientos e instrucciones que a su vez hacen parte de los procesos del Hospital con sus respectivas interrelaciones. La E.S.E. mediante el organigrama propuesto, ofrece una visión global de la Institución y muestra relaciones de dependencia de las diferentes áreas funcionales, facilitando la comunicación entre empleados y áreas para el cumplimiento de metas. Como se muestra en las siguientes figuras, se plantea una estructura organizacional vertical donde se muestra la jerarquía y los niveles de autoridad sobre los cuales se oriente la toma de decisiones, buscando de esta manera la integración de la organización por un sistema orgánico el cual propicia que los Jefes y Empleados trabajen en equipo.

Figura 6. Organigrama Propuesto Área Directiva

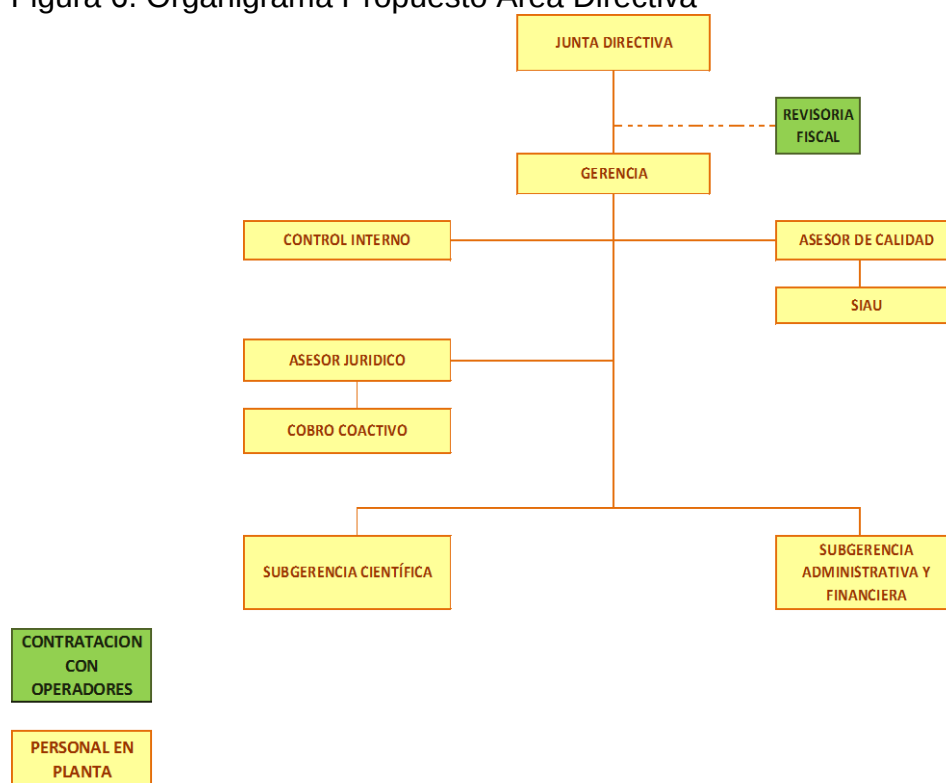


Figura 7. Organigrama Propuesto Área Administrativa

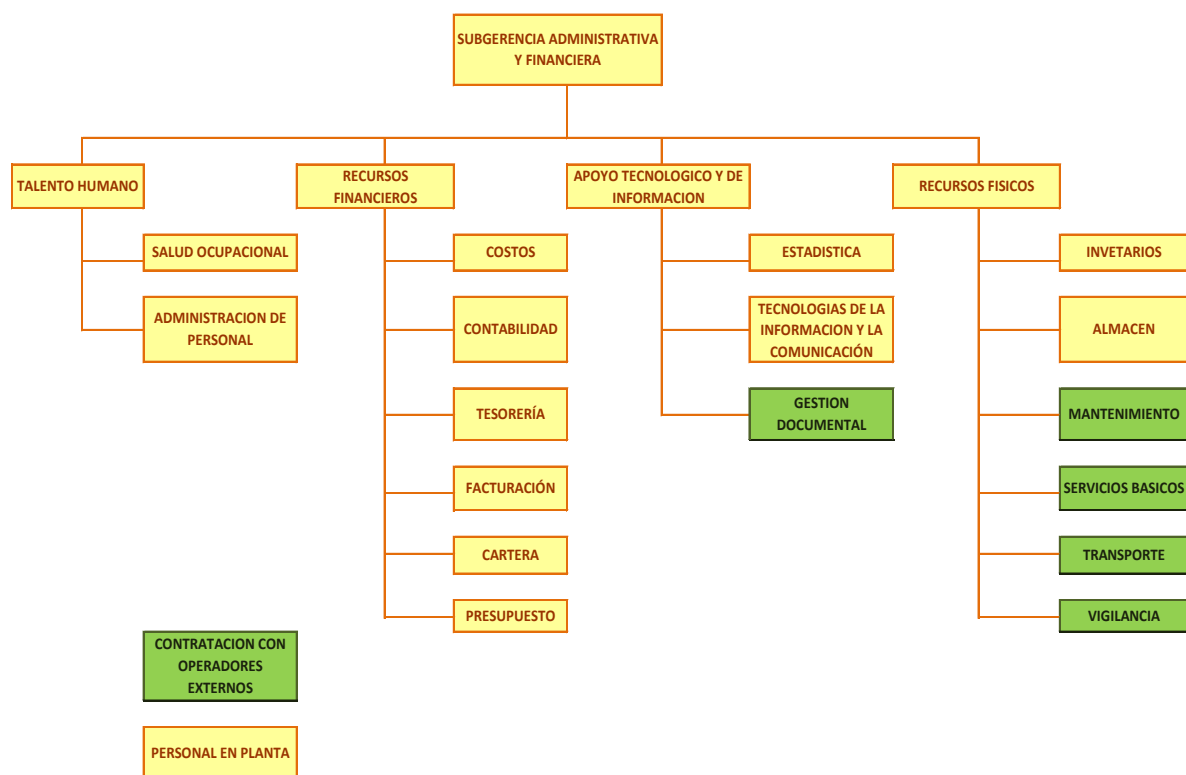
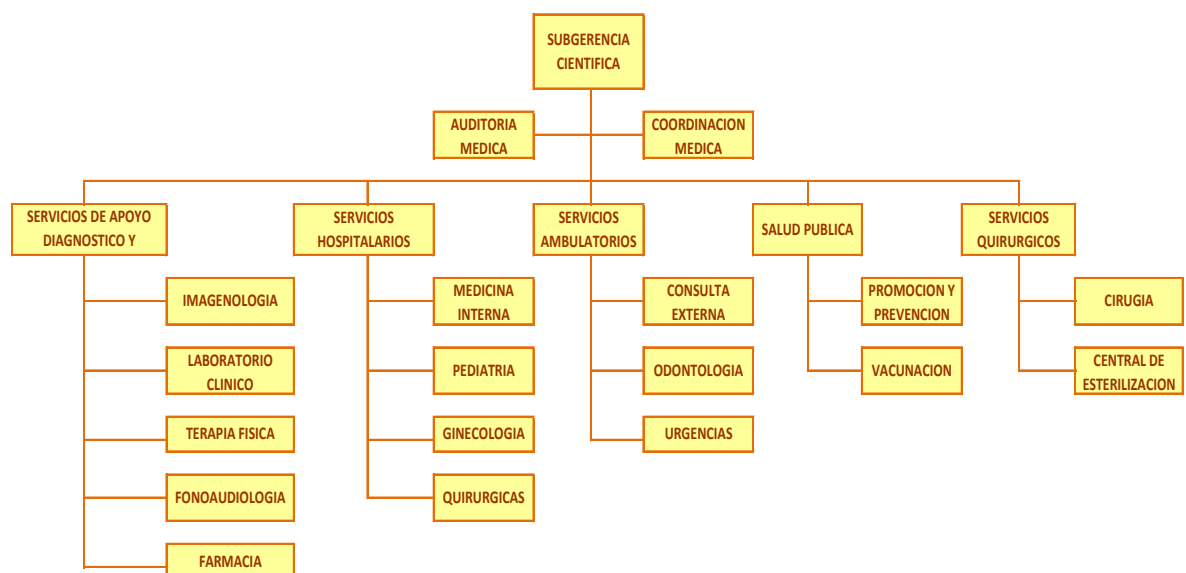


Figura 8. Organigrama Propuesto Área Operativa



7.5 SERVICIOS A PROVEER CON OPERADORES EXTERNOS

La E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán, para dar cumplimiento a las necesidades de la entidad Hospitalaria contrataría con proveedores externos siguiendo los lineamientos del manual de contratación los siguientes servicios:

SERVICIO DE VIGILANCIA: Es posible la contratación de prestación de servicios especializados de vigilancia privada en la modalidad fija con armas, actualmente se tiene contemplado un costo mensual de \$11.628.353,25.

SERVICIO DE ASEO, LAVANDERIA Y COSTURA: Se plantea la contratación del Proceso de Aseo, Limpieza y Desinfección, Lavandería y Ropería de la E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán y sus Nodos Hato y Palmas, actualmente se tiene contemplado un costo mensual de \$36.027.630.

SERVICIO DE ALIMENTACIÓN: Se plantea la contratación del suministro de alimentación a pacientes hospitalizados y personal autorizado que labora en la empresa, actualmente se tiene contemplado un costo mensual de \$32.200.000.

SERVICIO DE MANTENIMIENTO: Se plantea la contratación del proceso de mantenimiento calificado de la infraestructura, dotación y equipo biomédico de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán y sus nodos Hato y Palmas del Socorro, actualmente se tiene contemplado un costo mensual de \$16.386.025.

SERVICIO ADMINISTRATIVO DE ARCHIVO: Se plantea la contratación del Proceso Administrativo de Archivo. El costo está contemplado por un valor de \$1.801.585 mensual.

SERVICIO DE CONDUCCIÓN: Se plantea la contratación del Proceso conducción, actualmente se tiene contemplado un costo mensual de \$12.858.094.

REVISORIA FISCAL: La Junta Directiva designa y fija los honorarios del Revisor Fiscal para el periodo que se estime pertinente, en la actualidad se tiene contemplado un costo mensual de \$1.997.705,98.

8. ANÁLISIS COMPARATIVO DEL GASTO DE LA PROPUESTA

A continuación se realiza un análisis financiero comparativo tomando como referencia la estructura actual dada por los valores de procesos contratados vigentes y la propuesta de la estructura organizacional requerida, que resulta de la proyección de la nómina tomando como base lo expuesto en los capítulos anteriores respecto al cálculo de las prestaciones sociales y pagos obligatorios que realiza el empleador, generando como resultado un costo mensual de la nómina por valor de \$954.016.648.

Tabla 12. Análisis Financiero Comparativo de la Propuesta

PROCESO	VALOR PROCESO ESTRUCTURA ACTUAL CALCULO MENSUAL	VALOR PROCESO PROPUESTA CALCULO MENSUAL	VARIACIÓN	% DE VARIACIÓN
ENFERMERIA Y APOYO A ODONTOLOGÍA	124.218.329	170.215.755	45.997.426	37,03
ORTOPEDIA	30.925.942	44.892.426	13.966.484	45,16
ESPECIALISTAS AREA MEDICA (PEDIATRIA, MEDICINA INTERNA, CARDIOLOGIA, DERMATOLOGIA)	84.070.240	103.559.504	19.489.264	23,18
ESPECIALISTAS AREA QUIRÚRGICA(CIRUGIA, OTORRRINO, GINECOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, NEUROCIRUGIA, UROLOGIA, OFTALMOLOGIA)	147.482.195	181.615.466	34.133.271	23,14
MEDICOS Y PARAMEDICOS	93.208.263	132.537.585	39.329.322	42,2
RADIOLOGÍA	39.525.061	33.706.524	-5.818.537	-14,72
ANESTESIA	57.006.874	44.892.426	-12.114.448	-21,25
LABORATORIO CLINICO	23.093.761	32.143.144	9.049.383	39,19
FARMACIA	11.536.487	15.537.966	4.001.479	34,69
ENFERMERA RURAL OPS	2.252.291	1.997.759	-254.532	-11,3
MEDICO RURAL OPS 4	16.400.000	15.305.167	-1.094.833	-6,68
SALUD OCUPACIONAL	1.435.000	3.826.292	2.391.292	166,64
PLANTA DE PERSONAL	66.158.378	60.991.089	-5.167.289	-7,81
PROCESO ADMINISTRATIVO	73.743.679	81.885.945	8.142.266	11,04
PROCESO DATIC	8.774.384	8.937.012	162.628	1,85
COBRO COACTIVO	3.500.000	2.164.239	-1.335.761	-38,16
AUXILIAR COBRO COACTIVO	1.170.572	1.437.289	266.717	22,79
TECNICO JURIDICA	1.442.000	1.437.289	-4.711	-0,33
CONTROL INTERNO	2.224.909	4.782.865	2.557.956	114,97
PROCESO AUDITORIA MEDICA	7.486.003	12.150.905	4.664.902	62,31
TOTAL	795.654.368	954.016.648	158.362.280	19,90

En la Tabla 12. Análisis Financiero Comparativo de la Propuesta, se muestra un porcentaje de variación de 19,90%, lo que indica que existe un incremento de \$158.362.280 mensuales y de \$1.900.347.360 anuales en los cuales se

contemplan Sueldos, Bonificación por Servicios Prestados, Prima de Servicios, Prima de vacaciones, Prima de Navidad, Cesantías, Bonificación por Recreación, Intereses a las Cesantías, Seguridad social, Aportes patronales, Aportes Paraficales, Auxilio de transporte, Dotación, Recargo Nocturno y Dominicales y Festivos; con relación a la estructura actual para los procesos misionales y administrativos de la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán, este valor adicional estaría respaldado con los excedentes financieros generados por el desarrollo de las diferentes actividades productivas en cumplimiento del objeto social de la Institución.

Lo anterior se fundamenta de acuerdo a la información reportada en los estados financieros de la E.S.E. con fecha de corte 31 de diciembre de los años 2008, 2009, 2010 y 2011, en los cuales se observa una evolución positiva en los resultados operacionales, así:

Tabla 13. Equilibrio Operacional (en miles de pesos)

Indicador	Fórmula	2009	2010	2011	Var %
Ingresos por venta de salud reconocidos	a	12.196,1	17.987,4	20.645,9	14,8
Gastos de funcionamiento comprometidos	b	9.386,2	11.552,3	12.520,3	8,4
Gastos de operación y prestación de servicios comprometidos	c	2.058,2	2.403,1	3.118,6	29,8
Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	$d=a/(b+c)$ (%)	106,6	128,9	132,0	3,1
Ingresos por venta de salud recaudados	e	8.980,5	12.844,1	12.698,3	-1,1
Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	$f=e/(b+c)$ (%)	78,5	92,0	81,2	-10,8
Ingreso Total Recaudado	g	13.329,3	16.266,1	20.744,9	27,5
Disponibilidad inicial	h	39,0	338,9	975,2	187,7
Cuentas por cobrar otras vigencias	i	2.688,4	2.798,5	4.375,6	56,4
Cartera menor a 60 días	j	2.745,8	3.218,1	6.993,6	117,3
Costos de ventas y operación	k	9.043,0	11.685,4	13.077,3	11,9
Gastos de operación	l	2.035,0	2.990,5	2.140,9	-28,4
Provisiones, depreciaciones y amortizaciones	m	200,7	1.006,5	1.614,8	60,4
Balance operacional	$n=[g-h-i+(<i>j)</i>]/[k+l-m]$ (%)	122,2	116,5	145,3	28,8

Por otra parte, se encontró que La E.S.E incrementó la facturación por venta de servicios pasando de una facturación de \$13.435,2 millones de pesos en el año 2008 a \$ 21.541,5 millones de pesos en el año 2011, de lo cual se recaudó en el año 2008 \$ 8.439.0 y en año 2011 \$17.362.2; lo anterior permitió que se realizaran inversiones en infraestructura, dotación para el mejoramiento de los servicios existentes como Radiología e Imágenes Diagnósticas, Laboratorio, Hospitalización, además también se busco la implementación de nuevos servicios para que los usuarios de las provincias del área de influencia puedan tener acceso a servicios de salud.

Durante los últimos tres años se incrementaron los excedentes financieros que pasaron de \$2.885.0 millones en el año 2009 a \$4.077.0 en el 2011, por lo tanto esta cifra respaldaría el incremento en los gastos de personal originados por la inclusión de los cargos requeridos a la planta del Hospital, permitiendo de igual forma continuar con la inversión en infraestructura y equipos.

En la Tabla 15, se observa que el comportamiento de los gastos, ingresos y facturación ha incrementado como resultado del aumento de producción en todos los servicios que se prestan en la Institución y por ende la E.S.E necesariamente debe invertir recursos en la contratación de personal, compra de suministros, mantenimiento de equipos, principalmente.

Tabla 14. Comportamiento Financiero.

Concepto		2009	2010	2011	Var %
Gastos de personal de planta comprometidos (en millones de pesos de 2011)	A	694,0	746,6	698,2	-6,5
Contratación con terceros (en millones de pesos de 2011)	B	6.777,6	8.250,8	9.689,0	17,4
Gasto recurso humano total (en millones de pesos de 2011)	C	7.471,5	8.997,4	10.387,2	15,4
Total Gastos Comprometidos (en millones de pesos de 2011)	D	11.154,9	13.955,5	15.639,0	12,1
Total facturado por venta de servicios (en millones de pesos de 2011)	E	14.896,9	17.645,0	21.541,5	22,1
Ingresos recaudados por venta de servicios (en millones de pesos de 2011)	F	9.997,0	12.844,1	12.698,3	-1,1
Producción equivalente	G	3.018.219,8	3.505.606,0	4.089.970,5	16,7

Con el resultado financiero de la E.S.E. se garantizaría la estabilidad laboral de los empleos que se creen ratificando lo antes mencionado frente a la motivación y desarrollo de un clima organizacional adecuado; de la misma manera este estudio permite evidenciar la necesidad inminente que tiene el Hospital, de adoptar una política de ampliación de la planta de personal basada en los criterios normativos vigentes mencionados en el Marco Legal. En este sentido, para la Institución es pertinente la vinculación de 243 nuevos empleos de planta.

9. CONCLUSIONES

A continuación se muestra las conclusiones teniendo en cuenta los objetivos específicos planteados inicialmente, para el desarrollo de la presente monografía orientada al estudio de ampliación de la planta de personal de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán.

Objetivo 1. Conocer el marco normativo vigente aplicable a la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán referente a la contratación de personal en el sector salud.

Como se observa en el Capítulo 4 del presente documento, se presentó el marco normativo y lo planteado por el Gobierno Nacional respecto a la forma de contratación que actualmente están realizando específicamente las Empresas Sociales del Estado que fueron objeto de procesos de liquidación y/o reestructuración, encontrando que si bien desde la Constitución Política se concibe *“El trabajo como un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas”*, no se observa el cumplimiento de este derecho dada la expedición de las normas que regulan actualmente la contratación del talento humano con terceros para el desarrollo de las actividades del sector salud en especial, creando de esta manera confusión e incertidumbre tanto para las IPS públicas como para el talento humano contratado externamente, que siente vulnerados sus derechos por cuanto no se ofrece una estabilidad laboral ni se percibe el pago de las prestaciones sociales. Es así como varios Hospitales han generado numerosas inquietudes al Gobierno Nacional, quien ha manifestado que se encuentra en proceso el análisis de esta contratación por parte de los Ministerios de Salud y de Trabajo, teniendo en cuenta que la contratación para el sector salud reviste de especial tratamiento, expresando que mientras se dan las directrices de contratación de personal, de igual forma las IPS

deben garantizar la prestación del servicio de salud a la población, adoptando medidas transitorias para la contratación el talento humano, sin desconocer los lineamientos de la Corte Constitucional contenidos en la Sentencia C-614 de 2009. Es por esto que el proyecto de ampliación de la planta de personal de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán, resulta una opción válida, que ya se puso en conocimiento del Ministerio de la Protección Social y actualmente se encuentra en estudio.

Objetivo 2. Analizar la estructura organizacional actual de la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán y la forma de contratación del talento humano.

Con el análisis de la estructura actual del Hospital contemplado en el capítulo seis del presente documento se concluye, que desde la propuesta de creación de la Nueva E.S.E., no se generó un estudio serio desde el punto de vista del personal que realmente requiere la institución para la prestación de los servicios de salud, por cuanto no se observa en su estructura organizacional una adecuada distribución e integración de las áreas, debido a que una planta de personal como la aprobada con 17 cargos, no corresponde a la realidad de las necesidades institucionales expresadas en los capítulos 5 y 6 donde se muestra el amplio portafolio de servicios y una capacidad instalada con gran proyección, aún cuando se tiene una contratación externa del talento humano en su mayoría. Es así como el estudio de ampliación de la planta partió de este análisis encontrando que no existe sentido de pertenencia en las personas contratadas externamente, se pierde la jerarquía y por ende la toma de decisiones en todos los niveles se dificulta. Por otra parte, las personas contratadas externamente no tienen acceso a los beneficios laborales que por ley están establecidos, afectándose los principios y derechos constitucionales, legales y prestacionales. Por esto la ampliación en la planta de personal busca asegurar los derechos laborales de los trabajadores y brindarles un trabajo digno, protección y seguridad social integral.

Objetivo 3. Realizar una propuesta para la inclusión del talento humano a la planta de personal de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán.

En el capítulo 7, se presentó el estudio técnico de la ampliación de la planta de personal, teniendo en cuenta inicialmente el recurso humano necesario para el desarrollo tanto de las actividades administrativas y misionales tomando como base lo ya establecido por la Institución de acuerdo a estudios previos realizados que definieron los cargos y número de personas requeridas, es así como se realizó el cálculo de las prestaciones sociales y demás factores laborales que definieron finalmente el costo total mensual de personal. De igual forma se presentó un organigrama en el cual se definen las líneas de jerarquía y áreas funcionales. Se presentó adicionalmente una propuesta para contratar servicios de apoyo y logísticos, que no hacen parte de la misión institucional y que actualmente está siendo desarrollado por personal contratado por empresa de servicios temporales, esto se presentó como complemento a la propuesta de ampliación con el fin de brindar a la Entidad una visión general de la contratación que se sugiere.

Objetivo 4. Analizar el gasto de personal, realizando un análisis comparativo entre la estructura organizacional actual y la propuesta de ampliación de la planta de personal.

Como se explicó en el capítulo 8, donde se desarrolla el estudio técnico, en términos financieros incluir al personal en la planta del Hospital no generaría en particular para el Hospital Regional Manuela Beltrán un desequilibrio económico, toda vez que la diferencia no es representativa frente a los compromisos contractuales ya adquiridos para el desarrollo de estos procesos y como se explicó los excedentes financieros son suficientes acompañados del incremento en la venta de servicios de salud, que estarían respaldando el gasto de personal de la ampliación en la planta. De aprobarse el proyecto, la Entidad mejoraría

ostensiblemente su calidad en la prestación de servicios de salud de acuerdo a su III nivel de complejidad elevando aún más los indicadores de desempeño financieros y de producción, con una inversión soportada en gran proporción por los recursos ya presupuestados para la contratación de procesos que actualmente se realizan con Cooperativas de Trabajo Asociado, Empresas de Servicios Temporales y Contratos de Prestación de Servicios.

De otra parte considero que la elaboración del Estudio de ampliación de la planta de personal para la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán, representó una experiencia enriquecedora, sumado a los conocimientos adquiridos durante la Especialización, en la medida en que se realizó una revisión rigurosa de la normatividad, su aplicación en el sector salud y en especial al Hospital, dada la problemática de vinculación de personal actual, la cual reviste de un tratamiento especial que ha sido expresado desde el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo, obteniendo como resultado de este estudio un posible camino que puede representar en el futuro una verdadera fortaleza y ventaja competitiva para los hospitales públicos en el desarrollo del talento humano que hace parte de las Instituciones, quienes lograrán acceder a todos los beneficios y garantías laborales desde su vinculación y constante capacitación todo en pro del logro de las metas, planes y programas institucionales de cada una de las entidades.

Finalmente se observa que con la ampliación de la Planta de Personal de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán no solo se pretende dar cumplimiento a la normatividad en materia de contratación y aspectos que rigen el empleo público, sino también busca aumentar el nivel de compromiso y sentido pertenencia en cada una de las personas que hacen parte de la Institución, toda vez que el cliente interno motivado conduce en gran medida a la satisfacción de los usuarios y sus familias, obteniendo así un desarrollo del clima laboral adecuado, porque el sentido de pertenencia conforma el ciento por ciento del desempeño del empleado

y, además, representa en gran medida el éxito y el adecuado funcionamiento de una Entidad, por esto el compromiso que un empleado desarrolle frente a la Institución es una gran ayuda para el logro de las metas individuales y de los objetivos de la organización.

BIBLIOGRAFIA

CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA

Ley 1429 de Diciembre 29 de 2010, Por la cual se expide la Ley de Formalización y Generación de Empleo.

Ley 1438 de Enero 19 de 2011, "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de. Seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones".

Ley 1450 de Junio 16 de 2011, Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2010-2014.

LEY 100 del 23 de Diciembre de 1993: "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones".

DECRETO LEY 1876 del 3 de Agosto de 1994: "Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97o y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado".

LEY 1042 de 7 de Junio de 1948. "Por el cual se establece el sistema de nomenclatura y clasificación de los empleos de los ministerios, departamentos administrativos, superintendencias, establecimientos públicos y unidades administrativas especiales del orden nacional, se fijan las escalas de remuneración correspondientes a dichos empleos y se dictan otras disposiciones".

LEY 909 del 23 de Septiembre de 2004. "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, a carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones".

DECRETO 785 del 17 de Marzo de 2005. “Por el cual se establece el sistema de nomenclatura y clasificación y de funciones y requisitos generales de los empleos de las entidades territoriales que se regulan por las disposiciones de la Ley 909 de 2004.”

SENTENCIA C - 614 de 2009.

DECRETO 2025 del 8 de Junio de 2011. “Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1233 de 2008 y el Artículo 63 de la Ley 1429 de 2010.”

Decreto 439 de Marzo 8 de 1995, Ministerio de Salud. Por el cual se establece el régimen Salarial especial y el programa gradual de nivelación de salarios para empleados públicos de la salud del orden territorial y se dictan otras disposiciones.

Resolución N° 1043 de 3 de Abril de 2006. Anexo Técnico 1 (uno) “Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones.

Cartilla Laboral Régimen Prestacional y Salarial de Empleados del Sector Público, Departamento Administrativo de la Función Pública, 2007.

Miranda V, Reflexiones Sobre la Planificación de los Recursos Humanos en la Administración Pública Colombiana - Documento De Trabajo, Departamento Administrativo de la Función Pública, 2004.

Las necesidades del cuidado de enfermería: criterios para definir requerimientos de personal de enfermería Investigación y Educación en Enfermería, vol. XVIII, núm. 1, marzo, 2000, pp. 49-68 Universidad de Antioquia Medellín, Colombia.
<http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=105218294004>.

Metodología para Cálculo de Planteles básicos funcionales para personal de Enfermería Trabajo de Recopilación a cargo de: Lic. José Arnaldo Brunetti Cálculo de necesidades de personal de Enfermería a nivel hospitalario.

<http://portal.dafp.gov.co:7778/portal/page/portal/home/publicaciones>

http://www.cnsc.gov.co/esp/publicaciones_estudios.php

ANEXO A. RECURSO HUMANO REQUERIDO

NIVEL	NUMERO DE CARGOS	CARGO	OBSERVACIONES
DIRECCION	1	GERENTE	Estos cargos corresponden a la planta de personal actual
	1	SUBGERENTE CIENTIFICO	
	1	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	
ASESOR	1	JURIDICO	
	1	CONTROL INTERNO	
	1	CALIDAD	
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	1	FINANCIERA	
	1	CONTABILIDAD	
	1	TALENTO HUMANO	
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	1	COORDINADOR MEDICO	
	1	COORDINADOR ENFERMERIA	
	1	SALUD PUBLICA	
TECNICO	5	REVISOR CUENTAS MEDICAS	
	1	CENTRAL DE AUTORIZACIONES	
	1	CAJERO	
	1	INVENTARIOS	
	1	SUBGERENCIA CIENTIFICA	
	1	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA	
	1	AUDITORIA MEDICA	
	1	TALENTO HUMANO	
	1	CARTERA	
	1	JURIDICA	
	3	SISTEMAS	
	4	ESTADISTICA	
	1	ADMINISTRATIVO RADIOLOGIA	
	4	FACTURACION URGENCIAS	
	4	ADMISIONES	
	12	FACTURACION	
	1	COBRO COACTIVO	
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	1	GERENCIA	
	1	TESORERIA	
	1	SIAU	
	1	CALIDAD	
	1	CARTERA	
	1	ESTADISTICA	
	2	SISTEMAS	
	1	PRESUPUESTO	
	1	CONTABILIDAD	
	1	ALMACEN	
	1	COBRO COACTIVO	
	1	AUDITOR FACTURACION	

NIVEL	NUMERO DE CARGOS	CARGO	OBSERVACIONES
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	1	AUDITOR MEDICO	
	1	FACTURACION	
	1	AUDITOR CONCURRENTES	
AUXILIAR AREA DE LA SALUD	66	AUXILIARES DE ENFERMERIA	
	3	CAMILLERO	
	1	HIGIENISTA ORAL	
	1	AUX ODONTOLOGIA	
	2	AUX ENFERMERIA NODO HATO	
	5	AUXILIARE DE LABORATORIO CLINICO	
	4	AUXILIARES FARMACIA	
TECNICO AREA SALUD	4	TECNICO DE RADIOLOGIA	
	3	REGENTE EN FARMACIA	
PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE SALUD	4	ENFERMERO PROFESIONAL URGENCIAS	
	7	ENFERMERO PROFESIONAL HOSPITALIZACION	
	3	ODONTOLOGO	
	7	INSTRUMENTADOR QUIRURGICO	
	7	BACTERIOLOGOS	
	1	FONOAUDIOLOGO	
	1	PSICOLOGO	
	3	FISIOTERAPEUTA	
	1	NUTRICIONISTA	
	1	TRABAJADOR SOCIAL	
	1	ENFERMERO RURAL	
	4	MEDICO RURAL	
	3	MEDICO GENERAL COSULTA EXTERNA	
	1	MEDICO SALUD OCUPACIONAL	
	5	MEDICO GENERAL HOSPITALIZACION	
	8	MEDICO GENERAL URGENCIAS	
	2	MEDICO GENERAL REMISIONES	
	1	QUIMICO FARMACEUTA	
	1	OPTOMETRA	

NIVEL	NUMERO DE CARGOS	CARGO	OBSERVACIONES
MEDICOS ESPECIALISTAS	4	GINECOLOGO	Un (1) cargo esta incluido
	4	PEDIATRA	Un (1) cargo esta incluido
	4	CIRUJANO	Un (1) cargo esta incluido
	2	NEUROCIRUJANO	
	4	INTERNISTA	Un (1) cargo esta incluido
	4	ANESTESIOLOGO	Un (1) cargo esta incluido
	3	UROLOGO	
	1	OTORRINOLARINGOLOGO	
	1	DERMATOLOGO	
	2	GASTROENTEROLOGO	
	2	OFTALMOLOGO	
	1	CARDIOLOGO	
	3	RADIOLOGO	
	4	ORTOPEDISTA	
TOTAL	260		

CONVENCION

Cargos con cálculo de recargos nocturnos, dominicales y festivos.

ANEXO B. CÁLCULO ACTUARIAL SEGÚN DECRETO 439 DE 1995

CARGO	SALARIO DEC 439/1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
AUXILIAR DE ENFERMERIA	571.734	695.400	818.347	955.011	1.093.231	1.087.5	1.078.5	1.069.9	1.064.9	1.055	1.048.5	1.044.8	1.036.9	1.029.0	1.021.1	1.013.2
AUXILIAR CAMILLERO	466.916	567.910	668.316	779.925	851.912	976.455	997.328	1.067.042	1.136.293	1.198.789	1.256.930	1.313.241	1.387.964	1.494.421	1.524.309	1.572.630
HIGIENISTA ORAL	571.734	695.400	818.347	955.011	1.093.231	1.087.5	1.078.5	1.069.9	1.064.9	1.055	1.048.5	1.044.8	1.036.9	1.029.0	1.021.1	1.013.2
AUXILIAR DE ODONTOLOGIA	466.916	567.910	668.316	779.925	851.912	976.455	997.328	1.067.042	1.136.293	1.198.789	1.256.930	1.313.241	1.387.964	1.494.421	1.524.309	1.572.630
AUXILIAR DE LABORATORIO CLINICO	466.916	567.910	668.316	779.925	851.912	976.455	997.328	1.067.042	1.136.293	1.198.789	1.256.930	1.313.241	1.387.964	1.494.421	1.524.309	1.572.630
AUXILIAR DE FARMACIA	477.858	581.219	683.978	798.202	871.877	948.166	1.000.700	1.092.047	1.162.921	1.226.882	1.286.386	1.344.016	1.420.490	1.529.442	1.560.031	1.609.484
TECNICO DE RADIOLOGIA	571.734	695.400	818.347	955.011	1.093.231	1.087.5	1.078.5	1.069.9	1.064.9	1.055	1.048.5	1.044.8	1.036.9	1.029.0	1.021.1	1.013.2
REGENTE EN FARMACIA	571.734	695.400	818.347	955.011	1.093.231	1.087.5	1.078.5	1.069.9	1.064.9	1.055	1.048.5	1.044.8	1.036.9	1.029.0	1.021.1	1.013.2
ENFERMERO	1.010.064	1.228.541	1.445.747	1.687.187	1.842.914	2.004.169	2.157.488	2.308.296	2.458.105	2.593.300	2.719.075	2.840.890	3.002.537	3.232.831	3.297.488	3.402.018
ODONTOLÓGO	1.336.135	1.625.141	1.912.466	2.231.848	2.437.847	2.651.159	2.853.973	3.053.465	3.251.635	3.430.475	3.596.853	3.757.992	3.971.822	4.276.461	4.361.990	4.500.265
INSTRUMENTADOR QUIRURGICO	781.370	950.380	1.118.408	1.305.182	1.425.650	1.550.394	1.668.999	1.785.662	1.901.552	2.006.137	2.103.435	2.197.669	2.322.716	2.500.869	2.550.886	2.631.749
BACTERIOLOGO	1.010.064	1.228.541	1.445.747	1.687.187	1.842.914	2.004.169	2.157.488	2.308.296	2.458.105	2.593.300	2.719.075	2.840.890	3.002.537	3.232.831	3.297.488	3.402.018
FONOAUDIÓLOGO	928.868	1.129.782	1.329.528	1.551.559	1.694.768	1.843.060	1.984.054	2.122.739	2.260.505	2.384.833	2.500.497	2.612.519	2.761.172	2.972.954	3.032.413	3.128.540
PSICÓLOGO	1.010.064	1.228.541	1.445.747	1.687.187	1.842.914	2.004.169	2.157.488	2.308.296	2.458.105	2.593.300	2.719.075	2.840.890	3.002.537	3.232.831	3.297.488	3.402.018
FISIOTERAPEUTA	928.868	1.129.782	1.329.528	1.551.559	1.694.768	1.843.060	1.984.054	2.122.739	2.260.505	2.384.833	2.500.497	2.612.519	2.761.172	2.972.954	3.032.413	3.128.540
NUTRICIONISTA	928.868	1.129.782	1.329.528	1.551.559	1.694.768	1.843.060	1.984.054	2.122.739	2.260.505	2.384.833	2.500.497	2.612.519	2.761.172	2.972.954	3.032.413	3.128.540
TRABAJADOR SOCIAL	928.868	1.129.782	1.329.528	1.551.559	1.694.768	1.843.060	1.984.054	2.122.739	2.260.505	2.384.833	2.500.497	2.612.519	2.761.172	2.972.954	3.032.413	3.128.540
ENFERMERO RURAL	1.010.064	1.228.541	1.445.747	1.687.187	1.842.914	2.004.169	2.157.488	2.308.296	2.458.105	2.593.300	2.719.075	2.840.890	3.002.537	3.232.831	3.297.488	3.402.018
MEDICO RURAL	1.715.202	2.086.200	2.455.040	2.865.032	3.129.475	3.403.304	3.663.656	3.919.746	4.174.137	4.403.715	4.617.295	4.824.150	5.098.644	5.489.710	5.599.504	5.777.009
MEDICO GENERAL	1.715.202	2.086.200	2.455.040	2.865.032	3.129.475	3.403.304	3.663.656	3.919.746	4.174.137	4.403.715	4.617.295	4.824.150	5.098.644	5.489.710	5.599.504	5.777.009
MEDICO SALUD OCUPACIONAL	1.715.202	2.086.200	2.455.040	2.865.032	3.129.475	3.403.304	3.663.656	3.919.746	4.174.137	4.403.715	4.617.295	4.824.150	5.098.644	5.489.710	5.599.504	5.777.009
MEDICO GENERAL HOSPITALIZACION	1.715.202	2.086.200	2.455.040	2.865.032	3.129.475	3.403.304	3.663.656	3.919.746	4.174.137	4.403.715	4.617.295	4.824.150	5.098.644	5.489.710	5.599.504	5.777.009
MEDICO GENERAL URGENCIAS	1.715.202	2.086.200	2.455.040	2.865.032	3.129.475	3.403.304	3.663.656	3.919.746	4.174.137	4.403.715	4.617.295	4.824.150	5.098.644	5.489.710	5.599.504	5.777.009
MEDICO GENERAL REMISIONES	1.715.202	2.086.200	2.455.040	2.865.032	3.129.475	3.403.304	3.663.656	3.919.746	4.174.137	4.403.715	4.617.295	4.824.150	5.098.644	5.489.710	5.599.504	5.777.009
QUIMICO FARMACÉUTICO	1.010.064	1.228.541	1.445.747	1.687.187	1.842.914	2.004.169	2.157.488	2.308.296	2.458.105	2.593.300	2.719.075	2.840.890	3.002.537	3.232.831	3.297.488	3.402.018
OPTOMETRA	1.010.064	1.228.541	1.445.747	1.687.187	1.842.914	2.004.169	2.157.488	2.308.296	2.458.105	2.593.300	2.719.075	2.840.890	3.002.537	3.232.831	3.297.488	3.402.018
MEDICO ESPECIALISTA	2.229.763	2.712.061	3.191.553	3.774.542	4.068.318	4.424.296	4.762.754	5.095.671	5.426.380	5.744.831	6.002.485	6.271.396	6.628.239	7.136.624	7.279.357	7.510.113

ANEXO C. PROYECCION DE ASIGNACIONES BASICAS MENSUALES

NIVEL	Nº	CARGO	ASIGANCION BASICA MENSUAL
DIRECCION	1	GERENTE	5.975.711
	1	SUBGERENTE CIENTIFICO	4.182.997
	1	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	4.182.997
ASESOR	1	JURIDICO	2.872.938
	1	CONTROL INTERNO	2.872.938
	1	CALIDAD	2.872.938
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	1	FINANCIERA	2.298.350
	1	CONTABILIDAD	2.298.350
	1	TALENTO HUMANO	2.298.350
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	1	COORDINADOR MEDICO	3.217.690
	1	COORDINADOR ENFERMERIA	3.217.690
	1	SALUD PUBLICA	3.217.690
TECNICO	5	REVISOR CUENTAS MEDICAS	800.000
	1	CENTRAL DE AUTORIZACIONES	800.000
	1	CAJERO	800.000
	1	INVENTARIOS	800.000
	1	SUBGERENCIA CIENTIFICA	800.000
	1	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA	800.000
	1	AUDITORIA MEDICA	800.000
	1	TALENTO HUMANO	800.000
	1	CARTERA	800.000
	1	JURIDICA	800.000
	3	SISTEMAS	800.000
	4	ESTADISTICA	700.000
	1	ADMINISTRATIVO RADIOLOGIA	700.000
	4	FACTURACION URGENCIAS	700.000
	4	ADMISIONES	700.000
	12	FACTURACION	700.000
	1	COBRO COACTIVO	800.000
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	1	GERENCIA	1.300.000
	1	TESORERIA	1.300.000
	1	SIAU	1.300.000
	1	CALIDAD	1.300.000
	1	CARTERA	1.300.000
	1	ESTADISTICA	1.300.000
	2	SISTEMAS	1.300.000
	1	PRESUPUESTO	1.300.000
	1	CONTABILIDAD	1.300.000
	1	ALMACEN	1.300.000
	1	COBRO COACTIVO	1.300.000
	1	AUDITOR FACTURACION	1.300.000

NIVEL	Nº	CARGO	ASIGANCION BASICA MENSUAL
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	1	AUDITOR MEDICO	3.217.690
	1	FACTURACION	3.217.690
	1	AUDITOR CONCURRENTE	3.217.690
AUXILIAR AREA SALUD	66	AUXILIARES DE ENFERMERIA	600.000
	3	CAMILLERO	535.600
	1	HIGIENISTA ORAL	600.000
	1	AUX ODONTOLOGIA	600.000
	2	AUX ENFERMERIA NODO HATO	600.000
	5	AUXILIARE DE LABORATORIO CLINICO	600.000
	4	AUXILIARES FARMACIA	600.000
TECNICO AREA SALUD	4	TECNICO DE RADIOLOGIA	900.000
	3	REGENTE EN FARMACIA	1.000.000
PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE SALUD	4	ENFERMERO PROFESIONAL URGENCIAS	1.700.000
	7	ENFERMERO PROFESIONAL HOSPITALIZACION	1.700.000
	3	ODONTOLOGO	1.700.000
	7	INSTRUMENTADOR QUIRURGICO	1.200.000
	7	BACTERIOLOGOS	1.300.000
	1	FONOAUDIOLOGO	1.700.000
	1	PSICOLOGO	1.700.000
	3	FISIOTERAPEUTA	1.700.000
	1	NUTRICIONISTA	1.700.000
	1	TRABAJADOR SOCIAL	1.700.000
	1	ENFERMERO RURAL	1.200.000
	4	MEDICO RURAL	2.298.350
	3	MEDICO GENERAL COSULTA EXTERNA	2.298.350
	1	MEDICO SALUD OCUPACIONAL	2.298.350
	5	MEDICO GENERAL HOSPITALIZACION	2.000.000
	8	MEDICO GENERAL URGENCIAS	2.000.000
	2	MEDICO GENERAL REMISIONES	2.000.000
	1	QUIMICO FARMACEUTA	2.000.000
	1	OPTOMETRA	1.700.000

NIVEL	Nº	CARGO	ASIGANCION BASICA MENSUAL
MEDICOS ESPECIALISTAS	4	GINECOLOGO	4.137.030
	4	PEDIATRA	4.137.030
	4	CIRUJANO	4.137.030
	2	NEUROCIRUJANO	4.137.030
	4	INTERNISTA	4.137.030
	4	ANESTESIOLOGO	4.137.030
	3	UROLOGO	4.137.030
	1	OTORRINOLARINGOLOGO	4.137.030
	1	DERMATOLOGO	4.137.030
	2	GASTROENTEROLOGO	4.137.030
	2	OFTALMOLOGO	4.137.030
	1	CARDIOLOGO	4.137.030
	3	RADIOLOGO	4.137.030
	4	ORTOPEDISTA	4.137.030
TOTAL	260		