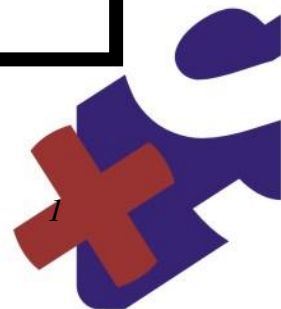


PLANES TEMATICOS DE TALENTO HUMANO:

- ***PLAN ESTRATEGICO DE TALENTO HUMANO – PETH***
- ***PLAN DE BIENESTRAR SOCIAL E INCENTIVOS***
- ***PLAN DE CAPACITACION***
- ***PLAN DE PREVISION DEL RECURSO HUMANO***
- ***PLAN DE VACANTES***

***EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL CARTAGENA
DE INDIAS***

2019



Elaborado por:

MURIEL CHAMORRO RUIZ

Coordinador de Talento Humano

Aprobado por:

Miembros de comité institucional de gestión y desempeño:

ROQUE ISMAEL BOSSIO BERMUDEZ

Gerente

NILSON JOSE GRANADOS ROMERO

Subgerente Administrativo

VICTOR MANUEL TERAN ACOSTA

Subgerente Científico

LUZ MERY CIFUENTES CALIFA

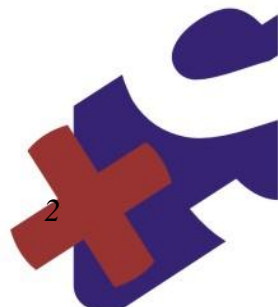
Profesional Universitario

MONICA ESTHER ACOSTA CHIMA

Profesional Universitario

Dando cumplimiento con el Decreto 612 del 4 de abril de 2018, "...las entidades del Estado, de acuerdo con el ámbito de aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), al Plan de Acción de que trata el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, deberán integrar los planes institucionales y estratégicos que se relacionan a continuación y publicarlo, en su respectiva página web, a más tardar el 31 de enero de cada año. La oficina de Talento Humano de ESE Hospital Local Cartagena de Indias, publica los planes temáticos de Talento Humano correspondiente a la vigencia 2019.

Enero 25 de 2019



**PLAN
ESTRATEGICO
DE TALENTO
HUMANO -PETH**

2019

La Gestión Estratégica del Talento Humano es un conjunto de buenas prácticas y acciones críticas que contribuyen al cumplimiento de metas organizacionales a través de la atracción, desarrollo y retención del mejor talento humano posible, liderado por el nivel estratégico de la organización y articulado con la planeación institucional.

**E.S.E.
HOSPITAL LOCAL
CARTAGENA DE
INDIAS**



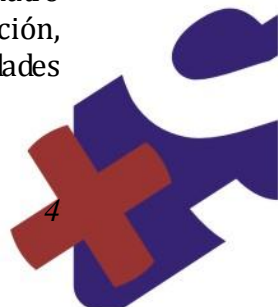
1. Introducción

El Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP- como la entidad técnica, estratégica y transversal del Gobierno Nacional que contribuye al bienestar de los colombianos mediante el mejoramiento continuo de la gestión de los servidores públicos y las instituciones en todo el territorio nacional, en los últimos años ha realizando mejoras sustanciales a la gestión del talento humano público, a través del diseño y mejoramiento de herramientas de evaluación y gestión, guías de diseño e implementación de políticas, además del ajuste a la regulación de la función pública, siendo uno de los retos más importantes en las próximas vigencias la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MiPG, el cual es un marco de referencia diseñado para que las entidades ejecuten y hagan seguimiento a su gestión para beneficio de los ciudadanos.

MiPG fundamenta como lógica principal en la implementación de sus dimensiones que las entidades públicas reconozcan al talento humano como el activo más importante, y, por lo tanto, como el gran factor crítico de éxito que les facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos, La ESE HLIC reconoce al talento humano como motor de la organización, ya que con su trabajo logran que todos los recursos se enfoquen hacia el cumplimiento de su propósito fundamental; de ahí, lo importante de valorar su trabajo, brindarles una adecuada calidad de vida laboral y desarrollar sus competencias y habilidades,

La ESE HLIC una vez realizado el autodiagnóstico de la gestión estratégica del talento humano, el cual evidencia el estado de las dimensiones en las cuales se estructura el Modelo Integrado de Planeación y gestión MiPG, obtiene una calificación de 47.2, línea base para definir los aspectos a mejorar e incluir en la planeación institucional.

Para la realización de la autoevaluación se utilizó la herramienta de autodiagnóstico elaborada por el DAFP denominada “**Autodiagnóstico de Gestión – Política Gestión Estratégica del Talento Humano**” con la cual se analizan de manera objetiva, a través de 328 preguntas o cuestionamientos, denominadas actividades de gestión, los cuatro grandes temas que componen la política de talento humano, a saber: Planeación, Ingreso, Desarrollo y Retiro, subdividido en categorías y estas a su vez en actividades específicas, estableciéndose cinco niveles de puntuación.



En el presente Plan Estratégico de Talento Humano PETH, se analizan los resultados obtenidos con la aplicación de la herramienta anteriormente mencionada y a partir de los cuales se construirán los planes de acción a través de las rutas de creación de valor, definidas en el MiPG:

- Ruta de la felicidad: ***“La felicidad nos hace productivos”***
 - Ruta para el mejoramiento del entorno físico del trabajo.
 - Ruta para facilitar que las personas cuenten con el tiempo suficiente para tener una vida equilibrada.
 - Ruta para implementar incentivos basados en salario emocional
 - Ruta para generar innovación con pasión
- Ruta del crecimiento: ***“Liderando Talento”***
 - Ruta para implementar una cultura del liderazgo, el trabajo en equipo y el reconocimiento.
 - Ruta para implementar una cultura del liderazgo orientado hacia el bienestar del talento orientado al logro
 - Ruta para implementar un liderazgo basado en valores
 - Ruta de formación para capacitar servidores que saben lo que hacen.
- Ruta del Servicio. ***“Al servicio de los ciudadanos”***
 - Ruta para implementar una cultura basada en el servicio
 - Ruta para implementar una cultura basada en el logro y la generación de bienestar.
- Ruta de la Calidad: ***“La cultura de hacer las cosas bien”***
 - Ruta para generar rutinas de trabajo basadas en “hacer siempre las cosas bien”
 - Ruta para generar una cultura de la calidad y la integridad
- Ruta del análisis de datos ***“Conociendo el talento”***
 - Ruta para entender a las personas a través del uso de los datos.

Hará parte del presente PETH los planes temáticos descritos a continuación:

- Plan de vacantes
- Plan de previsión del recurso humano
- Plan institucional de capacitación
- Plan de bienestar social e incentivos



2. Objetivos estratégicos de la entidad

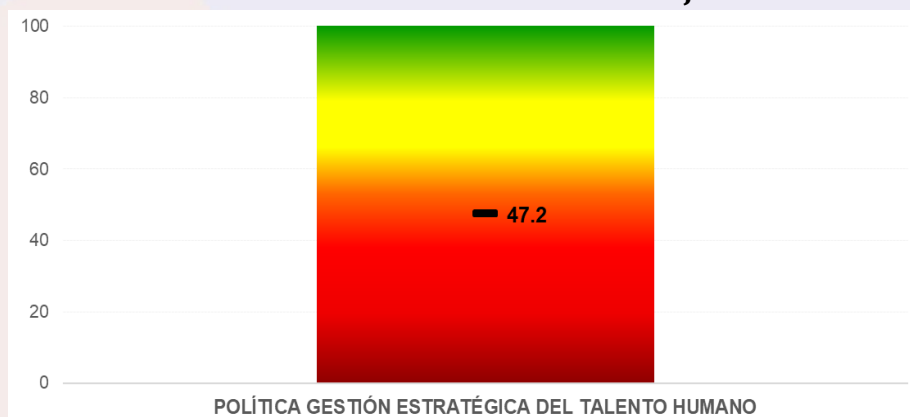
En el Acuerdo de junta directiva No. 012 de octubre 30 de 2018, por medio del cual se adopta la nueva plataforma estratégica de la ESE HLCI y la política integral de gestión, en su artículo primero acuerda adoptar los objetivos estratégicos de la entidad:

1. Desarrollar competencias del talento humano con enfoque en la gestión del riesgo del Modelo de Atención Primaria en Salud.
2. Mantener la fidelización de nuestros clientes a través de su satisfacción, mediante la oferta de una atención basada en evidencia científica, humanizada y de calidad.
3. Desarrollar un modelo de gestión de riesgo que garantice la sostenibilidad y el desarrollo de las competencias institucionales.
4. Implementar un sistema de monitoreo y de evaluación de estructura, procesos y resultados que permita retroalimentar las competencias técnicas y humanas del personal de la organización.
5. Controlar y mitigar el impacto del proceso de atención sobre el medio ambiente mediante una gestión orientada a la protección del entorno hospitalario.
6. Mantener un sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, que identifique peligros, evalúe, valore y controle los riesgos, para todos los trabajadores.

3. Autodiagnóstico gestión estratégica del talento humano

a) Puntuación Total

Grafica No.1 Puntaje total



En la gráfica No.1, se muestra el puntaje total obtenido en la gestión del talento humano en la ESE HLCl, comparado con cada uno de los niveles de calificación, el cual es de 47.2.

De esta manera podemos visualizar que la gestión está en un nivel básico operativo, lo que significa que se cumplen los requisitos básicos de la política pero que se requiere mayor gestión para cumplir todos los requisitos, debiéndose trabajar en un plan de mejora para obtener los 52.8 puntos que hacen falta para alcanzar el nivel de consolidación.

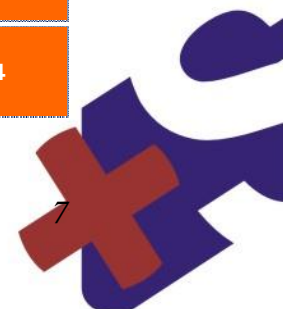
Los planes de acción nos ayudaran a pasar al nivel de transformación y posteriormente al de consolidación a través de las Rutas de Creación de Valor (Acciones previstas en el plan de acción) en las cuales se enmarca las acciones de la gestión estratégica, estas rutas son cinco:

- Ruta de la felicidad,
- Ruta del crecimiento,
- Ruta del servicio,
- Ruta de la calidad y
- Ruta de la información.

b) Análisis de resultados de las rutas de creación de valor:

Gráfica No.2 Resultados de las rutas de creación de valor

RUTAS DE CREACIÓN DE VALOR			
RUTA DE LA FELICIDAD La felicidad nos hace productivos	41	- Ruta para mejorar el entorno físico del trabajo para que todos se sientan a gusto en su puesto	41
		- Ruta para facilitar que las personas tengan el tiempo suficiente para tener una vida equilibrada: trabajo, ocio, familia, estudio	49
		- Ruta para implementar incentivos basados en salario emocional	45
		- Ruta para generar innovación con pasión	28
RUTA DEL CRECIMIENTO Liderando talento	43	- Ruta para implementar una cultura del liderazgo, el trabajo en equipo y el reconocimiento	48
		- Ruta para implementar una cultura de liderazgo preocupado por el bienestar del talento a pesar de que está orientado al logro	34
		- Ruta para implementar un liderazgo basado en valores	33
		- Ruta de formación para capacitar servidores que saben lo que hacen	55
RUTA DEL SERVICIO Al servicio de los ciudadanos	44	- Ruta para implementar una cultura basada en el servicio	47
		- Ruta para implementar una cultura basada en el logro y la generación de bienestar	42
RUTA DE LA CALIDAD La cultura de hacer las cosas bien	46	- Ruta para generar rutinas de trabajo basadas en "hacer siempre las cosas bien"	45
		- Ruta para generar una cultura de la calidad y la integridad	47
RUTA DEL ANÁLISIS DE DATOS Conociendo el talento	44	- Ruta para entender a las personas a través del uso de los datos	44

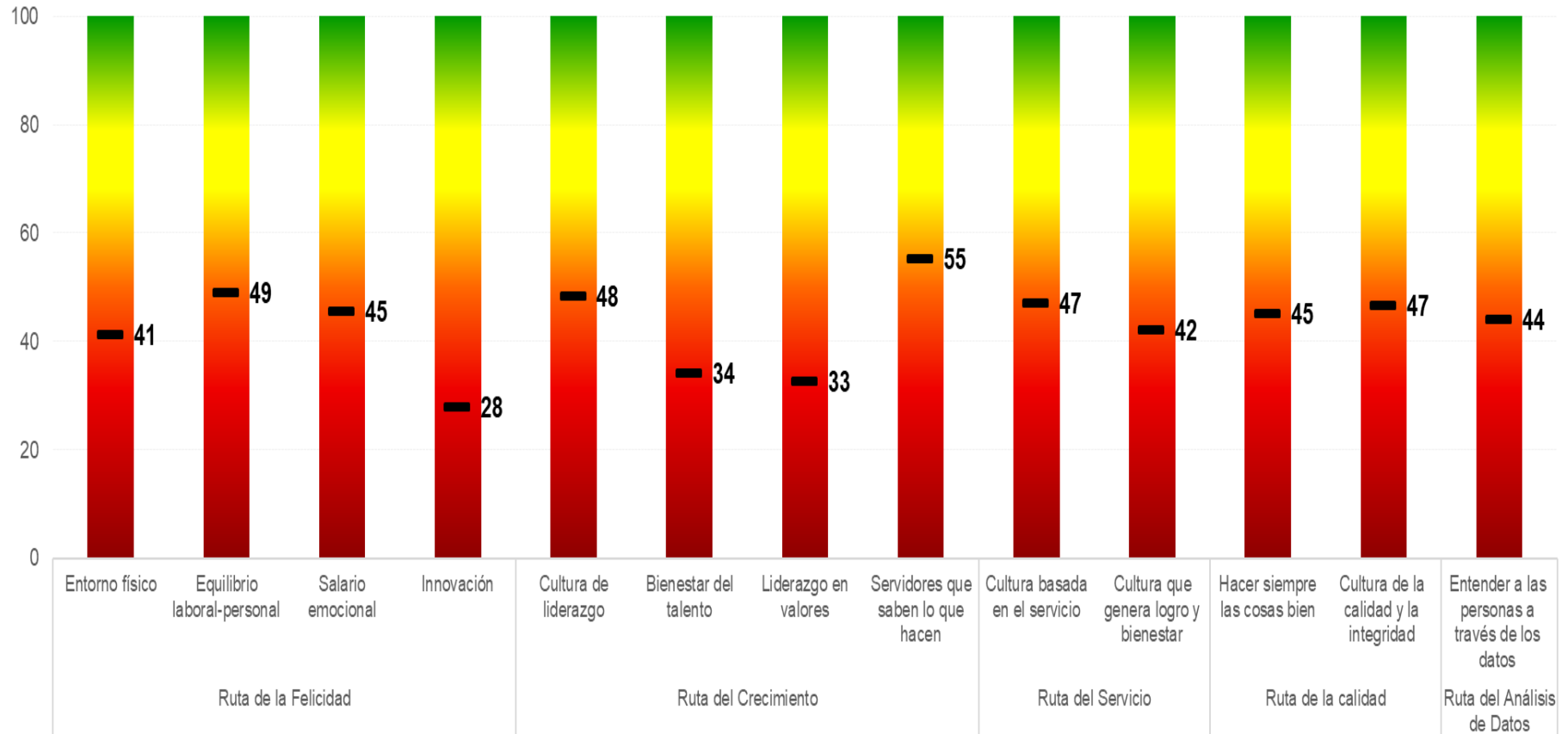


Como se puede observar en la Grafica No.2 con el diligenciamiento de la matriz cada ruta y sub-ruta generan un puntaje acumulado que permite identificar las fortalezas y las debilidades de la Entidad, el porcentaje de cumplimiento de las diferentes rutas de creación de valor es equilibrado, oscilando entre 41 y 46 puntos porcentuales de gestión, la ruta con menor puntuación fue la ruta de la felicidad con 41 puntos, seguida de la ruta del crecimiento con 43 puntos, obteniendo el mayor porcentaje la ruta de la calidad con 46 puntos.

Se deben trabajar aspectos como el mejorar el entorno físico de trabajo de los servidores, respetar el tiempo en que los servidores deben compartir con su familia, además de fomentar actividades recreativas y lúdicas, se deben realizar acciones de reconocimiento social a los empleados donde se exalte su aporte al logro de los objetivos institucionales.



Grafica No.3. Desagregación de las rutas de creación de valor

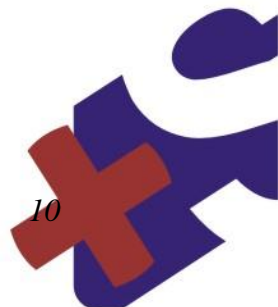
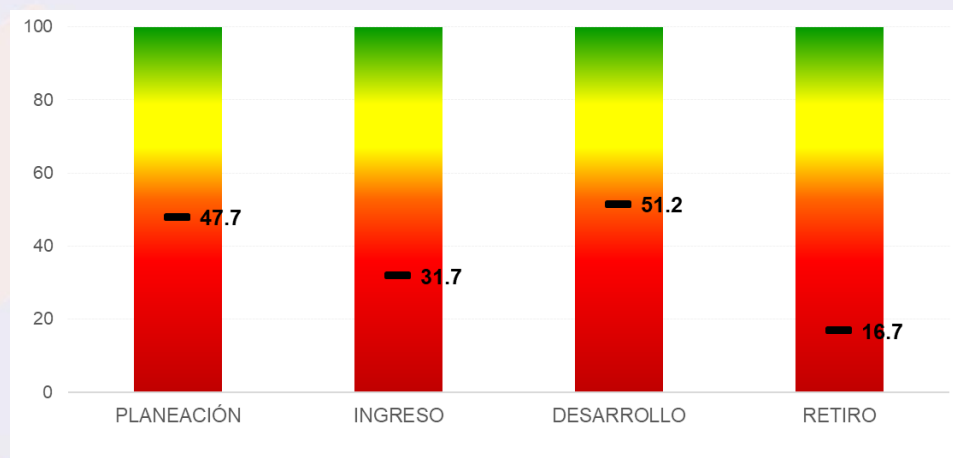


La grafica No.3 muestra la desagregación de las rutas en las diferentes sub-rutas, teniendo las puntuaciones más bajas la innovación, liderazgo en valores y bienestar del talento humano.

- **Innovación:** Los servidores valoran mucho cuando sus ideas y aporte son escuchados y adoptados por la Empresa, desde talento humano se deben propiciar todos los elementos que permitan que las ideas se expresen y que la motivación surja.
- **Liderazgo en valores:** El fundamento básico del liderazgo que apunta al crecimiento, al desarrollo y al bienestar del equipo de trabajo debe ser la ética. El líder no solamente enseña a través de la formación, sino principalmente a través de sus actuaciones y de su ejemplo.
- **Bienestar del talento humano orientado al logro:** El líder no puede perder de vista que el elemento fundamental para alcanzar los logros es el talento humano, por lo que los servidores deben sentirse vinculados a las iniciativas, ser motivados y sentir el bienestar necesario para concentrarse en su trabajo.

c) Calificación por componentes

Grafica No.4. Calificación por componentes

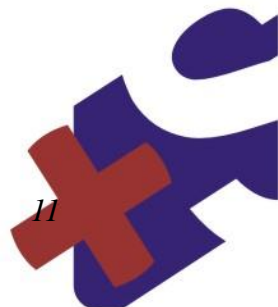


En la gráfica No.4 se evidencia las calificaciones obtenidas por cada uno de los cuatro componentes que conforman la política, siendo el componente con puntuación más baja el de Retiro, seguido por el de ingreso, mientras que el componente de desarrollo es el de puntuación mayor.

Se debe diseñar una herramienta que sirva de entrevista de retiro para poder identificar las razones por las que los servidores se retiran de la entidad, hacer su análisis, contar con programas de reconocimiento y agradecimiento a la trayectoria de los servidores en públicos que se desvinculan, establecer programas de desvinculación laboral asistida, realizando acompañamiento psicosocial y emocional a las personas que se desvinculan para acceder a su pensión de vejez.

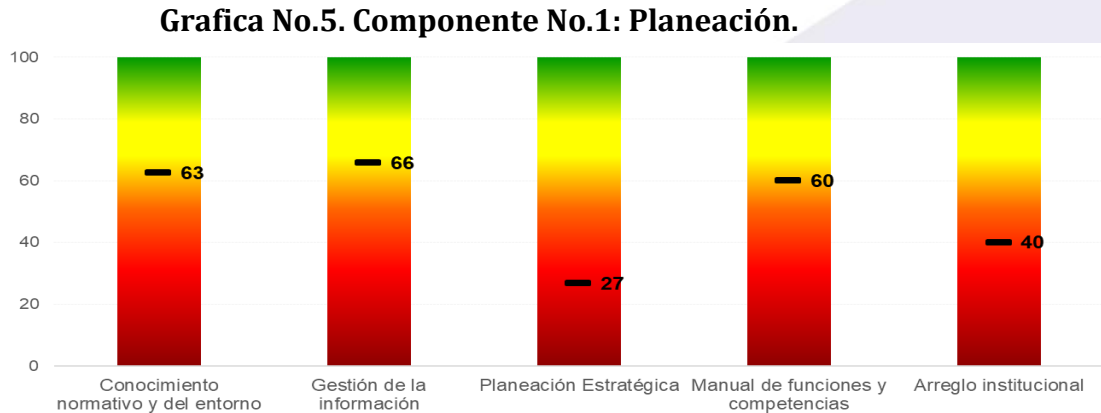
En cuanto al componente de ingreso se debe adelantar el proceso de formalización laboral, tanto con planta temporales como de plantas definitivas, con el objetivo de cumplir con los parámetros establecidos en el componente, en lo ateniante a:

- **Provisión del empleo:** concurso de méritos para provisión de vacantes de forma definitiva, provisión de vacantes temporales en provisionalidad o encargo y cumplir a su vez con el diseño y ejecución del plan de vacantes.
- **Gestión de la información:** Definir metodología de archivo de hojas de vida y tablas de retención documental, Registro y análisis de vacantes y tiempos de cubrimiento.
- **Meritocracia:** Solicitar inscripción en registro publico de carrera administrativa ante la CNSC, diseñar mecanismos para evaluar las competencias a los candidatos a cubrir vacantes temporales o de libre nombramiento y remoción.



d) Calificación por categorías

d-1) Planeación



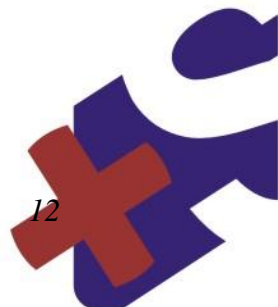
El componente No.1 Planeación: La planeación es una labor estratégica toda vez que debe planificarse la gestión del talento humano respecto a los objetivos y necesidades estructurales y coyunturales, la planificación debe entenderse como un proceso dinámico que siempre está en movimiento y que requiere de constante actualización.

Las categorías más bajas son planeación estratégica y arreglo institucional, se deberán seguir las siguientes líneas de acción:

Líneas de acción:

Planeación Estratégica:

- Diseñar la planeación estratégica del talento humano por medio de un plan estratégico, en el cual se identifiquen las necesidades reales del personal e impulsar un proceso de formalización laboral apoyado en un estudio técnico económico, propendiendo por garantizar como principal requisito de ingreso el mérito.
- Elaborar:
 - Plan anual de vacantes
 - Plan de capacitación
 - Plan de bienestar social
 - Plan de seguridad y salud en el trabajo



- Monitoreo y seguimiento al SIGEP
- Planeación y ejecución del proceso de evaluación del desempeño laboral
- Elaboración y ejecución del plan de inducción y reinducción
- Medición, análisis y mejoramiento del clima organizacional

Arreglo Institucional

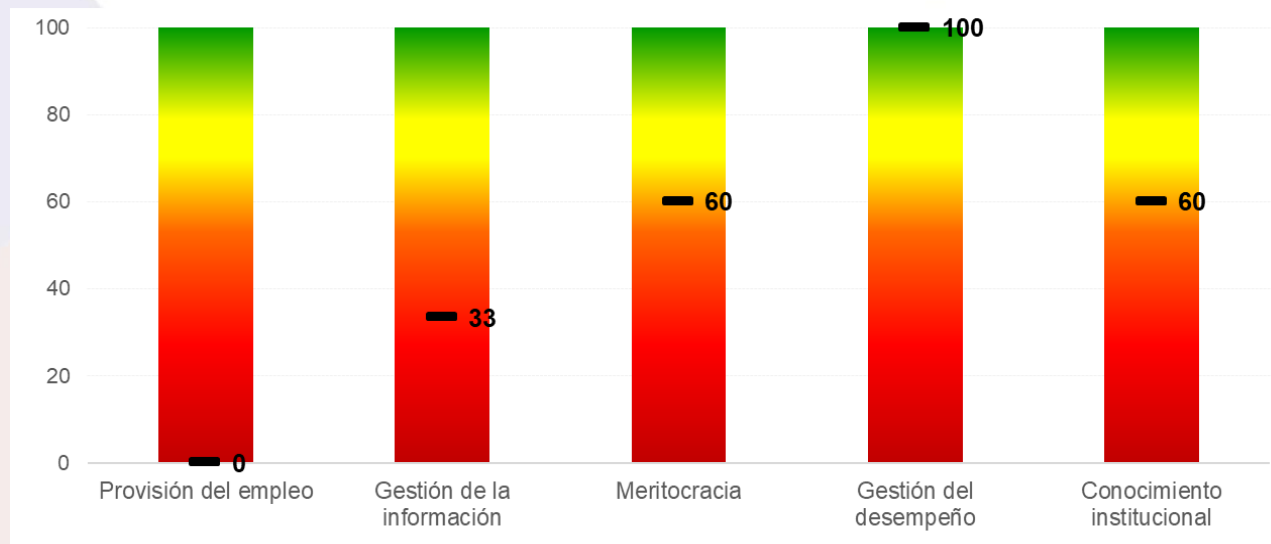
- El área de talento humano debe participar de manera activa en el direccionamiento estratégico y la planeación estratégica de la Entidad.

A continuación, se analizarán los componentes que hacen parte del ciclo de vida del servidor, a saber:

- Ingreso
- Desarrollo y
- Retiro

d-2) Ingreso

Grafica No.6. Componente No.2: Ingreso.



El componente No.2 Ingreso: Se evidencia que la categoría provisión del empleo está en un cero por ciento.



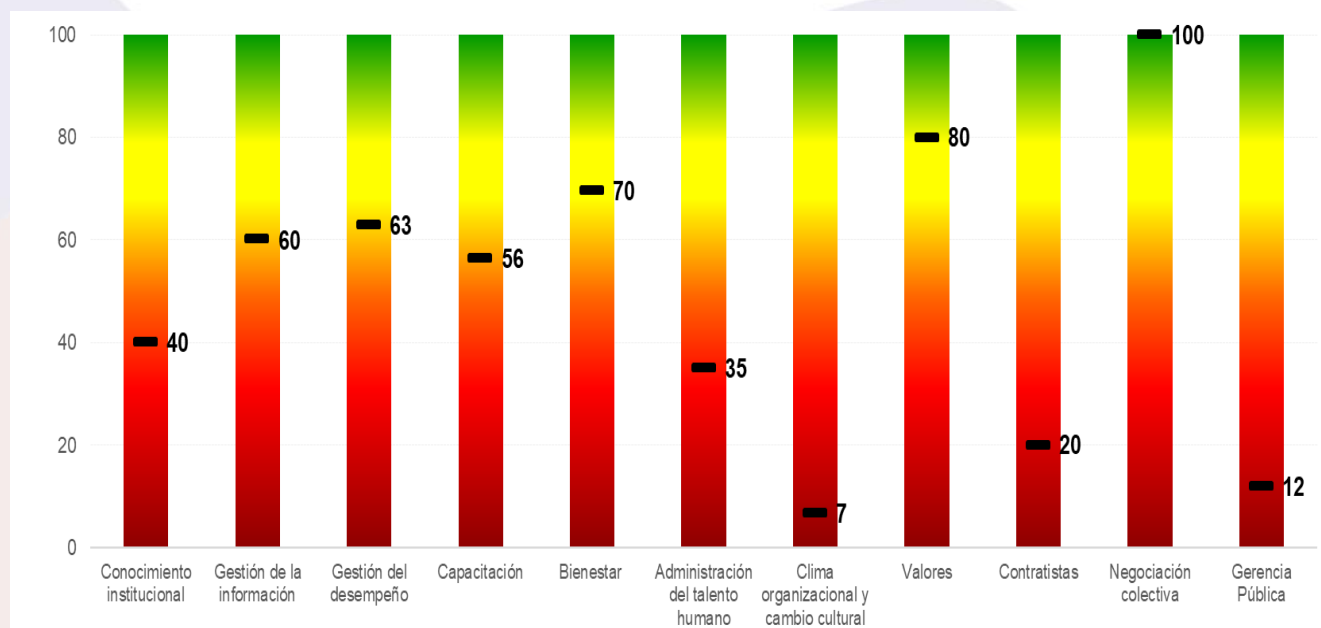
Teniendo en cuenta que el 95% de los colaboradores de la entidad se encuentran ya sea suministrados por empresas de servicios temporales o como operarios de outsourcing de servicios, teniendo solo el 5% restante la calidad de servidores públicos, donde solo 34 empleados están inscritos en carrera administrativa, el realizar la actividad de provisión de los empleos de planta es complicado.

Líneas de acción:

- Hacer seguimiento a:
 - Proceso de formalización laboral
 - La proporción de empleados nombrados en provisionalidad sobre el total de servidores y actualizar la oferta pública de empleos OPEC.
 - Tiempo promedio de provisión de vacantes temporales mediante nombramientos en provisionalidad
- Verificar listas de elegibles vigentes para la entidad

d-3) Desarrollo

Grafica No.7. Componente No.3: Desarrollo



Componente No.3 Desarrollo: En la Grafica No.7 se puede observar que la categoría que menos puntuación obtuvo fue la de Clima organizacional y cambio cultural con un 7%, seguida de gerencia publica con un 12%, mientras que la categoría de negociación colectiva obtuvo un 100%, las líneas de acción a trabajar son las siguientes:

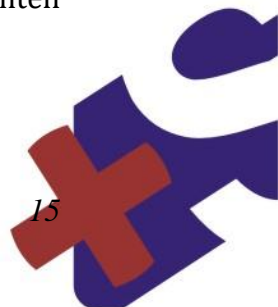
Líneas de acción:

Clima organizacional y cambio cultural:

- Elaborar herramienta para medición de clima de trabajo, el cual debe medirse máximo cada dos años, y la correspondiente intervención de mejoramiento que permita corregir:
 - El conocimiento de la orientación organizacional
 - El estilo de dirección
 - La comunicación e integración
 - El trabajo en equipo
 - La capacidad profesional
 - El ambiente físico

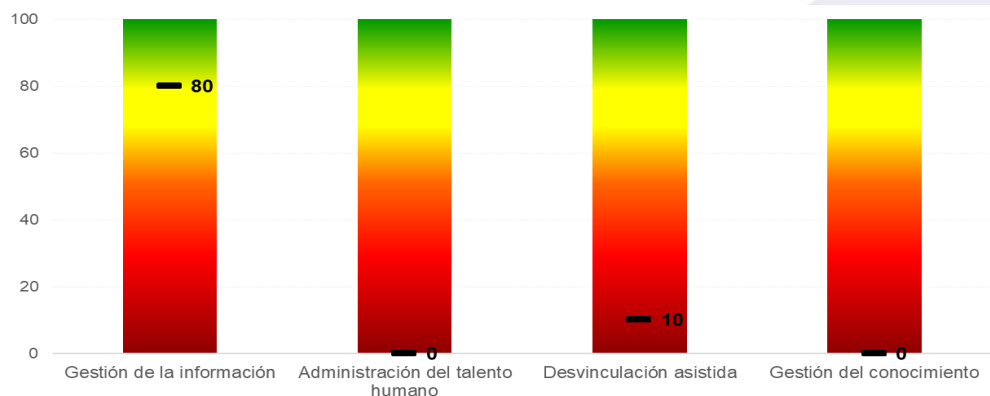
Gerencia Publica:

- Implementar mecanismos para evaluar y desarrollar competencias directivas y gerenciales como:
 - Liderazgo
 - Planeación
 - Toma de decisiones
 - Dirección y desarrollo de personal
 - Conocimiento del entorno
- Promocionar por parte de los gerentes públicos:
 - Rendición de cuentas
 - La toma de decisiones objetivas, propiciando mecanismos que faciliten la gestión de los conflictos.
 - Acceso a los cargos por merito
 - Evaluación de su desempeño



d-4) Retiro

Grafica No.8. Componente No.4: Retiro.



Componente No.4 Retiro: En la Grafica No.8 se puede observar que el componente de retiro fue el que obtuvo la más baja puntuación, está compuesto por cuatro categorías, de las cuales dos (Administración del talento humano y gestión del conocimiento) obtuvieron puntuación en cero, una (Desvinculación asistida) en 10 y una (Gestión de la información) en 80 puntos.

Líneas de acción:

Administración del talento humano:

- Diseñar y ejecutar plan de desvinculación laboral asistida.
- Realizar entrevista de retiro para identificar las razones por las que los servidores se retiran de la entidad, realizar informe como insumo al plan de previsión de talento humano.
- Diseñar y ejecutar programas de reconocimiento de la trayectoria laboral y agradecimiento por el servicio prestado
- Brindar apoyo sociolaboral y emocional a las personas que se desvinculan para acceder a su pensión de vejez.

Gestión del conocimiento:

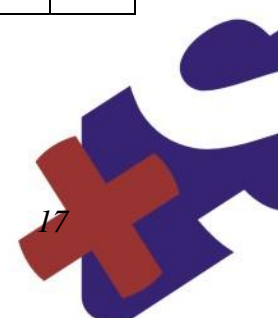
- Contar con mecanismos para transferir conocimiento de los servidores que se retiran de la Entidad a quienes continúan vinculados.



4. Plan de acción

PLAN DE ACCION DESAGREGADO POR CATEGORIAS DE LA GESTION ESTRATEGICA DEL TALENTO HUMANO - VIGENCIA 2019

COMPONENTE	CATEGORIA	ACTIVIDADES DE GESTION	ACTIVIDADES	META	INDICADOR	PRODUCTO / EVIDENCIA	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	AREA RESPONSABLE
PLANEACION	PLANEACION ESTRATEGICA	Diseño y aprobación de estructura organica funcional	Fase Diagnostica: Analisis financiero, Analisis Externo, analisis de capacidad institucional,	ESTUDIO TÉCNICO FINANCIERO PARA LA MODERNIZACIÓN INSTITUCIONAL Y LA FORMALIZACIÓN LABORAL DE LA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS	Diseño de estudio	Estudio diseñado y aprobado	01/01/2019	30/06/2019	AREA - GERENCIA - SUBGERENCIA CIENTIFICA - SUBGERENCIA ADTVA
			Analisis de procesos : Mapa de procesos, evaluacion de la prestacion de servicios						
	Diseño de estructura interna								
	Procesos e formalización laboral	Diseño de planta de personal							
		Medición, análisis y mejoramiento del clima organizacional	Analisis de resultados aplicacion de herramienta medicion de clima laboral	100%de actividades programadas	Analisis de resultados y plan de mejoramiento	Analisis y plan	01/01/2019	31/03/2019	AREAT.H
GESTION DE LA INFORMACION	Gestionar informacion en el SIGEP	Validacion de cargue de hojas de vida de servidores publicos en plataforma SIGEP		100%de hojas de vida de servidores publicos validadas	No. De hojas validadas en sigep /No. De servidores publicos	Validaciones	01/02/2019	28/02/2019	AREAT.H
		Monitoreo al cumplimiento de cargue por parte de los servidores publicos de certificados de bienes y rentas, en fechas de ley		100%de certificados cargados en la plataforma	No. De certificados cargados en la plataforma /No. De servidores publicos	Validaciones	01/06/2019	31/07/2019	AREAT.H
INGRESO	CONOCIMIENTO INSTITUCIONAL	Actualizar contenido plan de induccion y reinduccion		100%de actividades programadas	Actualizacion de herramienta	Plan de induccion y reinduccion	01/01/2019	31/01/2019	AREAT.H
		Realizar inducción a todos los colaboradores que se vincule a la entidad	Actualizar contenido de plan de induccion y reinduccion, actualizar y socializar				01/02/2019	31/12/2019	AREAT.H
	GESTION DE LA INFORMACION	Contar con la trazabilidad electrónica y física de la historia laboral de cada servidor	implementar metodologia de archivo de hojas de vida y tablas de retención documental diseñada en la vigencia 2018	100%de hojas de vida con la nueva metodologia	Metodologia definida e implementada	Metodologia diseñada	01/01/2019	30/06/2019	AREAT.H
	MERITOCRACIA	Hacer seguimiento a las solicitudes de inscripción o de actualización en carrera administrativa a la CNSC, enviadas en la vigencia 2018	Solicitud de inscripción y actualización en registro público a empleados de carrera administrativa	100%de actividades programadas	%de solicitudes realizadas	No de solicitudes de inscripción y actualización / No. de empleados nombrados en cargos de carrera adtva	01/01/2019	30/06/2019	AREAT.H AREAT.H
DESARROLLO	ADMINISTRACION DEL TALENTO HUMANO	Divulgar e implementar el programa Estado joven en la entidad	Implementación del programa Estado joven (inscripción de oferta de cargos, proceso de selección, nombramiento y firma de convenios)	100%de actividades programadas	%de actividades programadas	Nombramientos de epasantes	01/01/2019	31/12/2019	AREAT.H
	CLIMA ORGANIZACIONAL Y CAMBIO CULTURAL	Establecer las prioridades en las situaciones que atenten o lesionen la moralidad, incluyendo actividades pedagógicas e informativas sobre temas asociados con la integridad, los deberes y las responsabilidades en la función pública, generando un cambio cultural	Implementación código de integridad	100%de actividades programadas	Codigo implementado	% de actividades ejecutadas / No. de actividades presupuestadas	01/01/2019	31/12/2019	AREAT.H
RETIRO	GESTION DE LA INFORMACION	Contar con cifras de retiro de servidores y su correspondiente análisis por modalidad de retiro.	implementar entrevista de retiro (identificar razones, registro de entrevistas, analisis agrupado) diseñada en la vigencia 2018	Implementacion de entrevista	entrevista de retiro	implementacion entrevista, analisis y registro	01/01/2019	31/12/2019	AREAT.H
	DESVINCLACION LABORAL ASISTIDA	Brindar apoyo sociolaboral y emocional a las personas que se desvinculan por pensión, por reestructuración o por finalización del nombramiento en provisionalidad, de manera que se les facilite enfrentar el cambio, mediante un Plan de Desvinculación Asistida	Programa de desvinculación laboral asistida	100%de actividades programadas	Programa diseñado	% de actividades ejecutadas	01/01/2019	31/12/2019	AREAT.H

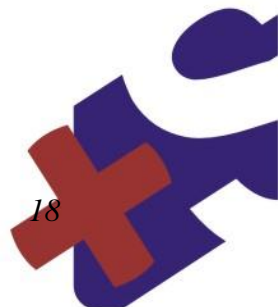


PLAN DE BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVOS

2019

El Bienestar se concibe como parte integrante de la Gerencia de Recursos Humanos y su objetivo se orienta a garantizar el desarrollo integral de los funcionarios y de la Entidad, teniendo en cuenta que el factor humano es el principal activo de una organización y que la eficiencia y la efectividad de ella dependen, en gran medida, de la contribución de las políticas de Gerencia del recurso humano para el logro de los objetivos propuestos.

**E.S.E.
HOSPITAL
LOCAL
CARTAGENA
DE INDIAS**

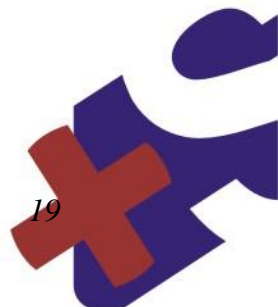


1 INTRODUCCION

Siguiendo los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP- contenidos en la guías para la elaboración de planes, programas y proyectos de Bienestar laboral en las Entidades del Estado, de acuerdo con lo establecido en el capitulo decimo del Decreto 1083 de 2015 del artículo 2.2.10.1 al 2.2.10.17 y con los deberes de la responsabilidad que en la actualidad tiene las Instituciones de gestionar su talento humano basado en un Bienestar Social, involucrando áreas de calidad de vida laboral además de protección y servicios sociales, se ha elaborado el presente Plan de Bienestar Social, el cual se gestionará para la vigencia 2019.

El presente plan se enmarca dentro de la nueva concepción sobre el Bienestar Laboral que supera la visión estrictamente asistencialista volcándose hacia la Gestión del talento humano considerándolo como el activo más importante de una organización, cuya gestión y logro de compromisos laborales contribuyen al alcance de los objetivos y planes corporativos de la Entidad, se establecerán procesos permanentes orientados a crear, mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo integral de nuestros empleados, el mejoramiento de su nivel de vida y el de su familia; así mismo permitirá elevar los niveles de satisfacción, eficacia, eficiencia, efectividad e identificación del empleado con el servicio que presta en la ESE H.L.C.I.

En este orden de ideas se involucrarán las diferentes Instituciones responsables de la seguridad social integral de los Empleados, tales como Empresas Promotoras de Salud, Administradoras de fondo de pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales, Cajas de Compensación y demás Entidades de servicios sociales en aras de lograr el bienestar individual del empleado, la integración con su familia y la potencialización y logro de los objetivos y metas institucionales.



2 OBJETIVOS

2.1. Objetivo General:

Lograr estándares altos de desempeño laboral basados en la motivación del servidor público, conscientes de que su satisfacción personal, laboral y social potencializan sus capacidades y esfuerzos, mejorando así su desempeño y deseo de hacer bien su trabajo.

2.2. Objetivos específicos:

- Hacer partícipe a los empleados en la identificación de sus necesidades laborales, personales y sociales y en la búsqueda de los medios para garantizar su cubrimiento.
- Satisfacer las necesidades tanto organizacionales como individuales de los funcionarios.
- Combinar los fines de desarrollo de la ESE HLCI con los fines de desarrollo personal de los Servidores.
- Diseñar un sistema organizacional que permita mantener elevados niveles de productividad y que responda por las necesidades de los servidores.
- Motivar a los servidores a aportar y a dar lo mejor de sí en el trabajo que desarrollan, generando conocimientos, iniciativas, ideas, sugerencias y encontrando en ello una satisfacción.
- Generar en el funcionario la motivación de trabajar por la satisfacción de ayudar a suplir las necesidades de los usuarios y no por los medios materiales que recibe a cambio de su trabajo.

3. DIAGNOSTICO:

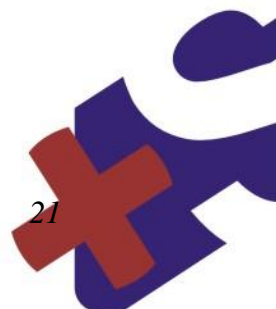
La planta de personal de la ESE HL CI para la vigencia 2019 fue aprobada mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 020 de fecha 18 de diciembre de 2018, dicho plan de cargos está conformado por cincuenta (59) cargos provistos, tal como se detalla en la tabla No.01.

TABLA No. 01
PLAN DE CARGOS 2019
ESE H.L.C.I.

Denominación Del Cargo	Carrera Administrativa	Libre Nombramiento	Periodo Fijo	Provisional	Trabajador Oficial	Total General
AUXILIAR ÁREA SALUD CÓDIGO 412 GRADO 11	0	0	0	2	0	2
AUXILIAR ÁREA SALUD CÓDIGO 412 GRADO 12	4	0	0	0	0	4
AUXILIAR ÁREA SALUD CÓDIGO 412 GRADO 13	6	0	0	4	0	10
AUXILIAR ÁREA SALUD CÓDIGO 412 GRADO 14	1	0	0	0	0	1
AUXILIAR SERVICIOS GENERALES CÓDIGO 470 GRADO 07	0	0	0	0	3	3
CELADOR CÓDIGO 477 GRADO 07	0	0	0	0	7	7
ENFERMERO CÓDIGO 243 GRADO 20	1	0	0	0	0	1
GERENTE CÓDIGO 085 GRADO 30	0	0	1	0	0	1
JEFE OFICINA CONTROL DISCIPLINARIO CÓDIGO 006 GRADO 25	0	1	0	0	0	1
JEFE OFICINA CONTROL INTERNO CÓDIGO 006 GRADO 25	0	0	1	0	0	1
MEDICO GENERAL CÓDIGO 211 GRADO 17	3	0	0	0	0	3
MEDICO GENERAL CÓDIGO 211 GRADO 23	12	0	0	0	0	12
ODONTOLOGO CÓDIGO 214 GRADO 17	6	0	0	1	0	7
PROFESIONAL UNIVERSITARIO CÓDIGO 219 GRADO 20	1	0	0	1	0	2
SECRETARIA CÓDIGO 440 GRADO 08	0	0	0	1	0	1
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO CÓDIGO 090 GRADO 28	0	1	0	0	0	1
SUBGERENTE CIENTÍFICO CÓDIGO 090 GRADO 28	0	1	0	0	0	1
TÉCNICO ÁREA SALUD CÓDIGO 323 GRADO 16	0	0	0	1	0	1
TOTALES	34	3	2	10	10	59

Los rangos de edades del personal anteriormente mencionado oscilan entre 30 y 66 años, siendo los rangos de edades de mayor participación las que se encuentran entre 56 y 60 años y 61 a 65 años, con 20 empleados en cada rango, correspondiendo al 67.80 %. Gran parte de la población es mayor de 56 años, ocupando un porcentaje del 69.49%, siendo de menor proporción los servidores menores de 55 años, los cuales solo son de 30.51%. En la tabla No. 2 se detalla la información de las edades junto con el sexo.

TABLA No.02
RANGO DE EDADES

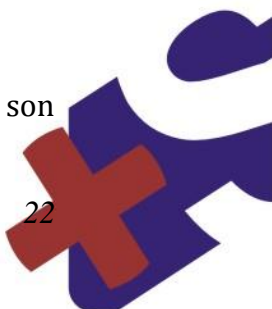




SERVIDORES ESE HLCI

Rango de Edades	edad	Sexo		Total general
		Femenino	Masculino	
Menor de 30 años			1	1
	30		1	1
Entre 31 y 35 años		1		1
	35	1		1
Entre 36 y 40 años		2		2
	40	2		2
Entre 41 y 45 años		2		2
	41	1		1
	42	1		1
Entre 46 y 50 años		3	3	6
	46	1	1	2
	47		1	1
	48		1	1
	50	2		2
Entre 51 y 55 años		6		6
	51	1		1
	54	1		1
	55	4		4
Entre 56 y 60 años		10	10	20
	56	3		3
	57	5	2	7
	58	1	1	2
	59	1	2	3
	60		5	5
Entre 61 y 65 años		7	13	20
	61	3	5	8
	63	1	3	4
	64	1	3	4
	65	2	2	4
Mayor de 65 años			1	1
	66		1	1
Total general		31	28	59

De los 59 servidores que se encuentran actualmente activos en la entidad, 41 son



prepensionados, correspondiendo a 69,49 %, los cuales se encuentran distribuidos por sexos como se muestra en la Tabla No. 3, siendo de mayor participación el sexo femenino con 22 servidoras, correspondiente a 37.29% y menor proporción y no menos significativos el sexo masculino, con 19 funcionarios con un porcentaje de 32.20%.

La planta de personal está ocupada mayormente por el sexo femenino, con un total de 31 servidoras correspondiendo a 52.54 %. En similar proporción se encuentra el sexo masculino con 47,46% funcionarios, como se puede visualizar en la tabla No. 3.

TABLA No.03
DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL POR SEXO ESE HLCI

SEXO	PREPENSIONADO			Total general	Proporción de Edades
	NO (Cantidad)	SI			
		(Cantidad)	%		
Femenino	9	22	37.29%	31	52.54%
Masculino	9	19	32.20%	28	47.46%
Total general	18	41	69.49%	59	100%

Para realizar el análisis del nivel de escolaridad, se depuraron las solicitudes de los auxilios educativos de la vigencia 2018 y se adicionó el ingreso de dos nuevos beneficiarios por posesión de un servidor público durante el periodo de enero de 2019.

En la tabla No.4 se puede visualizar que para la vigencia 2019, se estima un total de 40 beneficiarios, compuestos en su mayoría por los hijos de los servidores, los cuales ocupan una ponderación del 90%, especialmente para estudios de bachillerato y universitario.

Una muy baja población de los beneficios por auxilio educativos se les aplica directamente a los servidores, con dos funcionarios, correspondiendo a solo el 5% del total de los beneficiarios. En igual proporción este beneficio es utilizado por los cónyuges o compañeros permanentes, es decir que ocupan el 5 % con solo 2 beneficiarios.

Esto último se explica por las edades de los servidores vinculados a la entidad, que como se explicó anteriormente, gran parte de estos son mayor de 56 años (69.49%).

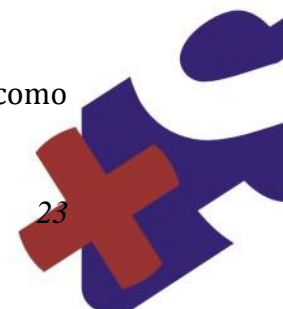


TABLA No. 04
NIVEL DE ESCOLARIDAD BENEFICIARIOS

NIVEL DE ESCOLARIDAD	TIPO DE BENEFICIARIOS			
	CONYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE	HIJO	SERVIDOR	Total general
BACHILLERATO		12		12
POSTGRADO		1		1
PREESCOLAR		2		2
PRIMARIA		5		5
TECNICO	1	4	1	6
TECNOLOGO		2		2
UNIVERSITARIO	1	10	1	12
Total general	2	36	2	40

4. ALCANCE

Los programas que se desarrollen mediante el plan de bienestar social en proyectos de calidad de vida laboral tendrán como beneficiarios a todos los empleados de la entidad.

Los planes de incentivos para los empleados se orientarán a reconocer los desempeños individuales del mejor empleado de la entidad o de cada uno de los niveles jerárquicos que la conforman, así como el de los equipos de trabajo que alcancen niveles de excelencia.

Tendrá derecho a incentivos pecuniarios y no pecuniarios todos los empleados de carrera y de gerencia pública cuya calificación de desempeño laboral y acuerdos de gestión alcancen nivel sobresaliente.

Se seleccionará y asignará los incentivos no pecuniarios al mejor equipo de trabajo, de acuerdo con los lineamientos establecidos en el modelo tipo de evaluación del desempeño laboral y los acuerdos de gestión.

Los programas de educación no formal y de educación formal básica primaria, secundaria y media, o de educación superior, estarán dirigidos a los empleados y sus familias.

Se entenderá por familia el cónyuge o compañero(a) permanente, los padres del empleado y los hijos menores de 25 años 8Segun lo pactado en el acuerdo

laboral) y 24 años (según lo pactado en convención colectiva e trabajo para discapacitados mayores que dependen económicamente del empleado.

No podrán destinarse recursos dentro de los programas de bienestar para la realización de obras de infraestructura y adquisición de bienes inmuebles.

La financiación de la educación formal hará parte de los programas de bienestar social dirigidos a todos los servidores, según lo pactado en el acuerdo laboral y convención colectiva de trabajo. Para su otorgamiento, el empleado deberá cumplir las siguientes condiciones:

- Llevar por lo menos un año de servicio continuo en la entidad.
- Acreditar nivel sobresaliente en la calificación de servicios correspondiente al último año de servicio.

Se entenderá por equipo de trabajo el grupo de personas que laboran en forma interdependiente y coordinada, aportando las habilidades individuales requeridas para la consecución de un resultado concreto, en el cumplimiento de planes y objetivos institucionales. Los integrantes de los equipos de trabajo pueden ser empleados de una misma dependencia o de distintas dependencias de la entidad.

Para otorgar los incentivos, el nivel de excelencia de los empleados de carrera administrativa se establecerá con base en la calificación definitiva resultante de la evaluación del desempeño laboral y el de los equipos de trabajo se determinará con base en la evaluación de los resultados del trabajo en equipo; de la calidad del mismo y de sus efectos en el mejoramiento del servicio; de la eficiencia con que se haya realizado su labor y de su funcionamiento como equipo de trabajo.

Los empleados deberán reunir los siguientes requisitos para participar de los incentivos institucionales:

- Acreditar tiempo de servicios continuo en la respectiva entidad no inferior a un (1) año.
- No haber sido sancionados disciplinariamente en el año inmediatamente anterior a la fecha de postulación o durante el proceso de selección.
- Acreditar nivel de excelencia en la evaluación del desempeño o en la evaluación del acuerdo de gestión en firme, correspondiente al año inmediatamente anterior a la fecha de postulación.

El plazo máximo para la selección, proclamación y entrega de los incentivos pecuniarios y no pecuniarios a los equipos de trabajo y a los mejores empleados, será el 30 de noviembre de 2019.

5. PLAN DE BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVOS

Programas de Bienestar Social e Incentivos. A través de los programas de bienestar social y de los programas de incentivos que formulen y ejecuten las entidades, se pondrá en funcionamiento el sistema de estímulos para los empleados.

Sistema de Estímulos para los Empleados del Estado. Establece el sistema de estímulos, el cual estará conformado por el conjunto interrelacionado y coherente de políticas, planes, entidades, disposiciones legales y programas de bienestar e incentivos que interactúan con el propósito de elevar los niveles de eficiencia, satisfacción, desarrollo y bienestar de los empleados en el desempeño de su labor y de contribuir al cumplimiento efectivo de los resultados institucionales.

Finalidades del Sistema de Estímulos. Son finalidades del sistema de estímulos las siguientes:

- a. Garantizar que la gestión institucional y los procesos de administración del talento humano se manejen integralmente en función del bienestar social y del desempeño eficiente y eficaz de los empleados;
- b. Proporcionar orientaciones y herramientas de gestión a las entidades públicas para que construyan una vida laboral que ayude al desempeño productivo y al desarrollo humano de los empleados;
- c. Estructurar un programa flexible de incentivos para recompensar el desempeño efectivo de los empleados y de los grupos de trabajo de las entidades;
- d. Facilitar la cooperación interinstitucional de las entidades públicas para la asignación de incentivos al desempeño excelente de los empleados.

Teniendo en cuenta las nuevas tendencias para la elaboración de planes de Bienestar Social laboral en las Entidades, se debe cambiar la mentalidad de concepciones

tradicionalistas ligadas únicamente a servicios asistenciales y a actividades ocasionales ofrecidas al empleado en forma individualizada y en las que el empleado aparece como un sujeto pasivo o receptor de servicios.

Para el presente propósito se entenderá el Bienestar Social como un proceso de construcción permanente y participativo, que busca crear, mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo del servidor público, el mejoramiento de su nivel de vida y el de su familia, y que a su vez incremente los niveles de satisfacción, eficiencia e identificación con su trabajo y con el logro de la finalidad social de la ESE H.L.C.I.

Desde este punto de vista el bienestar hace referencia al mismo tiempo a un estado y a un proceso. Por tanto, bienestar no significa algo establecido o algo dado que permanece, sino algo que se persigue y se construye, algo a lo cual se desea llegar y para lo que se establecen múltiples lineamientos. Se asume como comodidad, existencia de las cosas necesarias para vivir a gusto y en satisfacción y como desarrollo de potencialidades.

Los pasos para seguir en la formulación del presente Plan de Bienestar Social e Incentivos son los detallados a continuación:

- **Investigación de las necesidades a suplir:** Se hará un análisis de las características de la planta de personal y sus beneficiarios, con el objetivo de poder establecer actividades que impacten a la mayoría de las personas dependiendo sus gustos y ciclo de vida.
- **Planeación de estrategias** para satisfacer las diferentes necesidades de los funcionarios, se establecerán intercambios con entidades públicas y privadas del área de Bienestar Social y de seguridad social.

Para el diseño y desarrollo del Plan de Bienestar social se definirán dos grandes áreas de intervención, a saber: *Área de calidad de vida laboral y área de protección y servicios sociales.*

5.1. ÁREA DE CALIDAD DE VIDA LABORAL:

Es el proceso permanente y participativo que busca crear, mantener y mejorar en el

trabajo las condiciones que favorezcan el desarrollo personal, social y laboral del funcionario, permitiendo desarrollar sus niveles de participación e identificación con su trabajo y el logro de la misión de la Institución.

- Lograr la participación del servidor en el desarrollo organizacional.
- Desarrollar programas de readaptación laboral.
- Incorporar el tema de Bienestar Social Laboral en procesos de reestructuración administrativa, modificación de espacios físicos y ambientes de trabajo.
- Realizar procesos que propicien autonomía, participación, creatividad, sentido de pertenencia y satisfacción.
- Promover los equipos de trabajo, el liderazgo y el desarrollo de valores institucionales.
- Sensibilizar en los directivos compromiso hacia la calidad de vida laboral, equidad, respeto, solidaridad, tolerancia, pluralismo.
- Promover la institucionalización de ceremonias, ritos, historias, valores, simbología organizacional que desarrollen una cultura corporativa que propicie clima laboral favorable.
- Coordinación, comunicación, seguimiento y evaluación de servicios prestados por organismos especializados para garantizar mayor impacto, calidad y acceso del funcionario y su familia.
- Uso adecuado de recursos y alianzas estratégicas.
- Participación de funcionarios en diseño, ejecución y evaluación de programas de Bienestar Social Laboral.
- Evaluación de intereses y competencias para la reubicación de los servidores públicos.

Esta área será atendida a través de acciones que se ocupen de situaciones y condiciones de la vida laboral de los empleados, de manera que permitan la satisfacción de sus necesidades para el desarrollo personal, profesional y organizacional.

5.1.1. ÁREA DE PROTECCION A SERVICIOS SOCIALES

En esta área se deben estructurar programas mediante los cuales se atiendan las necesidades de protección, ocio, identidad y aprendizaje del empleado y su familia, para mejorar sus niveles de salud, vivienda, recreación, cultura y educación.

Las acciones realizadas en este campo deben mantener constante coordinación interinstitucional para varios efectos: gestionar los procesos de afiliación y trámites que supone el acceso a estos servicios, cuidar de la utilización adecuada de los recursos de los organismos de protección social y realizar una permanente evaluación de la calidad que éstos ofrecen al servidor público y su familia.

El área de protección y servicios sociales debe incorporar:

- Programas de seguridad social integral
- Salud ocupacional
- Programas de recreación, deportivos y vacacionales
- Programas de educación formal

5.1.2. Seguridad social integral:

La seguridad social integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que dispone la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad”.

Estos programas son ofrecidos por diferentes entidades según los servicios: Empresas Promotoras de Salud (EPS), Administradoras de Fondos de Pensiones y Cesantías, Administradoras de Riesgos Profesionales, Fondos de Vivienda y Cajas de Compensación Familiar, a las cuales se afilian los funcionarios de la entidad.

El papel del área de Bienestar Social Laboral de la entidad será el de permitir una acertada coordinación y uso de los programas de promoción y prevención, que en su campo específico deben asumir los diferentes organismos anteriormente mencionados.

5.1.3. Salud ocupacional:

Tienen como finalidad proteger y mantener la salud física, mental y social de los servidores públicos, en los puestos de trabajo y en la entidad en general, proporcionando condiciones seguras e higiénicas con el fin de evitar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales para mejorar la productividad.

Estos programas deben llevarse a cabo en coordinación con la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) a la cual se encuentre vinculada la entidad.

5.1.4. Programas de Recreación

La recreación debe actuar como instrumento de equilibrio para la vida del trabajador, propiciando el reconocimiento de sus capacidades de expresión, imaginación y creación, conducentes a lograr su participación, comunicación e interacción en la búsqueda de una mayor socialización y desarrollo.

Las acciones que se emprendan en este sentido deben estar enfocadas a actividades artísticas, ecológicas, intelectuales, artesanales y deportivas para que el servidor pueda tener alternativas variadas y diversas, que respondan a necesidades de integración, identidad cultural institucional y pertenencia, a las cuales les pueda dedicar su energía y potencialidad para obtener esparcimiento que lo integre con su grupo familiar y social.

5.1.5. Programas de Educación Formal

Los programas que buscan apoyar a los empleados en educación formal hacen parte del bienestar social, según lo establecido en el artículo 4 del Decreto 1567 de 1998, entendiéndose por educación formal “Aquella que se imparte en establecimientos educativos aprobados, en una secuencia regular de ciclos lectivos, con sujeción a pautas curriculares progresivas, o conducentes a grados y títulos”.

5.2. PROGRAMA DE INCENTIVOS:

Los programas de incentivos, como componentes tangibles del sistema de estímulos, deberán orientarse a:

1. Crear condiciones favorables al desarrollo del trabajo para que el desempeño laboral cumpla con los objetivos previstos.

2. Reconocer o premiar los resultados del desempeño en nivel sobresaliente.

Los programas de estímulos dirigidos a crear condiciones favorables al desempeño se desarrollarán a través de proyectos de calidad de vida laboral, Y los programas de estímulos que buscan reconocer el desempeño en niveles de excelencia se estructurarán a través de planes de incentivos.

5.2.1. . Consideraciones Generales para la Asignación de Incentivos. Para asignar los incentivos, se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones:

- a. La selección y la asignación de incentivos se basarán en registros e instrumentos objetivos para medir el desempeño meritorio;
- b. En todo caso los criterios de selección considerarán la evaluación del desempeño y los resultados del trabajo del equipo como medidas objetivas de valoración;
- c. Cada empleado seleccionado tendrá derecho a escoger el reconocimiento de su preferencia dentro de los planes de incentivos diseñados por la entidad de la cual labora;
- d. Siempre debe hacerse efectivo el reconocimiento que se haya asignado por el desempeño en niveles de excelencia.
- e. Todo empleado con desempeño en niveles de excelencia debe tener reconocimiento por parte del superior inmediato. Dicho reconocimiento se efectuará por escrito y se anexará a la hoja de vida.

Existen dos tipos de planes de incentivos:

5.2.2. Planes de Incentivos Pecuniarios. Los planes de incentivos pecuniarios estarán constituidos por reconocimientos económicos que se asignarán a los mejores equipos de trabajo de la ESE HLCI. Dichos reconocimientos económicos serán hasta de cuarenta (40) SMLV, para el caso de la vigencia 2019 alcanza los Cuatro millones de pesos (\$4.000.000) de Pesos M/cte.

5.2.3. Planes de Incentivos no Pecuniarios. Los planes de incentivos no pecuniarios estarán conformados por un conjunto de programas flexibles dirigidos a reconocer individuos o equipos de trabajo por un desempeño productivo en niveles de excelencia.

5.2.4. Clasificación de los Planes de Incentivos no Pecuniarios.

Ascensos, traslados, encargos, comisiones, becas para educación formal, participación en proyectos especiales, publicación de trabajos en medios de circulación nacional e internacional, reconocimientos públicos a labor meritoria, financiación de investigaciones programas de turismo social, puntaje para adjudicación de vivienda y otros que establezca el Gobierno Nacional.

Para llevar a cabo el Plan de Incentivos para los equipos de trabajo, se convocará a las diferentes dependencias o áreas de trabajo de la entidad para que postulen proyectos institucionales desarrollados por equipos de trabajo, concluidos en el año inmediatamente anterior.

Establecer, para el año siguiente, áreas estratégicas de trabajo fundamentadas en la planeación institucional para ser desarrolladas por equipos de trabajo a través de proyectos previamente inscritos, bajo las condiciones y parámetros que se establezcan en el procedimiento de la entidad.

Los trabajos presentados por los equipos de trabajo deberán reunir los siguientes requisitos para competir por los incentivos institucionales:

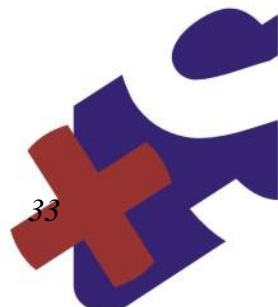
El proyecto u objetivo inscrito para ser evaluado debe haber concluido.

Los resultados del trabajo presentado deben responder a criterios de excelencia y mostrar aportes significativos al servicio que ofrece la entidad.

Para la selección de los equipos de trabajo que serán objeto de incentivos se tendrán en cuenta como mínimo las siguientes reglas generales:

- Todos los equipos de trabajo inscritos que reúnan los requisitos exigidos deberán efectuar sustentación pública de los proyectos ante los colaboradores de la entidad.
- Se conformará un equipo evaluador que garantice imparcialidad y conocimiento técnico sobre los proyectos que participen en el plan, el cual será el encargado de establecer los parámetros de evaluación y de calificar. Para ello se podrá contar con empleados de la entidad o con expertos externos que colaboren con esta labor.
- Los equipos de trabajo serán seleccionados en estricto orden de mérito, con base en las evaluaciones obtenidas.
- El jefe de la entidad, de acuerdo con lo establecido en el Plan Institucional de Incentivos y con el concepto del equipo evaluador, asignará, mediante acto administrativo, los incentivos pecuniarios al mejor equipo de trabajo de la entidad.
- A los equipos de trabajo seleccionados en segundo y tercer lugar se les asignarán los incentivos no pecuniarios disponibles que estos hayan escogido según su preferencia.

5.3. Matriz plan de bienestar social

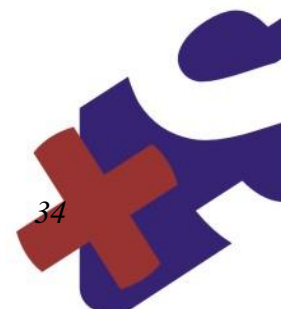


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS
NIT 806010305-8



Hospital local
Cartagena
de Indias
Calidad de Vida

ANEXO NO.01			
PLAN DE BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVOS VIGENCIA 2019			
ESE H.L.C.I.			
1. PROGRAMA DE BIENESTAR SOCIAL			
1.1. AREA DE CALIDAD DE VIDA LABORAL			
ITEM	ACTIVIDAD	FECHA	VALOR
Asistencia Prepensionables	Programa de Desvinculación Laboral Asistida	Junio	20,000,000
TOTAL			20,000,000
1.2. AREA DE PROTECCION A SERVICIOS SOCIALES			
1.2.1. PROGRAMAS DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL			
ITEM	ACTIVIDAD	FECHA	VALOR
Plan exequial	Se comprara una póliza de seguro exequial que cubra al núcleo familiar además de indemnización	Julio	12,000,000
TOTAL			12,000,000
1.2.2. SALUD OCUPACIONAL			
ITEM	ACTIVIDAD	FECHA	VALOR
Acondicionamiento Físico	Contrato con empresa de acondicionamiento físico	Febrero	23,000,000
TOTAL			23,000,000
1.2.3. PROGRAMAS DE RECREACION			
ITEM	ACTIVIDAD	FECHA	VALOR
Actividad lúdico recreativa	Turismo interno	Agosto	26,680,644
TOTAL			26,680,644
1.2.4. PROGRAMAS DE EDUCACION FORMAL			
ITEM	ACTIVIDAD	FECHA	VALOR
Educación formal	Se reconocerá de acuerdo a la normatividad vigente a cada empleado que aplique a este programa las siguientes cantidades: *por cada niño en preescolar medio SMLV anual *por menor en primaria Un SMLV, anual *por niño en secundaria un y medio SMLV.anual *por estudiante de estudios técnicos y tecnológicos 175 SMLV semestrales *por universitario dos SMLV semestrales *Por especializaciones, postgrados, maestrías y demás estudios superiores se reconocerá la mitad de lo cancelado Lo anterior se deberá soportar con los certificados de escolaridad de hijos menores de 18 años o del empleado.	Noviembre	72,000,000
TOTAL			72,000,000
2. PROGRAMA DE INCENTIVOS			
2.1. PLANES DE INCENTIVOS PECUNIARIOS			
ITEM	ACTIVIDAD	FECHA	VALOR
incentivo pecuniario	Mejor grupo de trabajo	Noviembre	3,000,000
incentivo pecuniario	Trabajadores oficiales	Diciembre	8,281,160
TOTAL			11,281,160
2.2. PLANES DE INCENTIVOS NO PECUNIARIOS			
ITEM	ACTIVIDAD	FECHA	VALOR
incentivo no pecuniario	Día de descanso remunerado, día del cumpleaños, día de la profesión, dos en diciembre o noviembre	Diciembre	0
TOTAL			0
TOTAL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL VIGENCIA 2019			164,961,804



**PLAN
INSTITUCIONAL
DE
CAPACITACION**

2019

Conjunto de procesos organizados relativos a la educación para el trabajo y el desarrollo, como a la educación informal. Estos procesos buscan prolongar y complementar la educación inicial mediante la generación de conocimientos, el perfeccionamiento de habilidades y el cambio de actitudes, con el fin de incrementar la capacidad individual y colectiva para contribuir al desarrollo personal integral y al cumplimiento de la misión de las entidades.

**E.S.E.
HOSPITAL
LOCAL
CARTAGENA DE
INDIAS**

1. PRESENTACION

El Plan Institucional de Capacitación de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, se encuentra orientado según lo preceptuado en el Decreto 1083 de 2015 título noveno del artículo 2.2.9.1 al artículo 2.2.9.6, el cual contempla la adopción y actualización del Plan Nacional de Formación y Capacitación para los Servidores Públicos.

La Capacitación y formación de los empleados públicos está orientada al desarrollo de sus capacidades, destrezas, habilidades, valores y competencias fundamentales, con miras a propiciar su eficacia personal, grupal y organizacional, de manera que se posibilite el desarrollo profesional de los empleados y el mejoramiento en la prestación de los servicios

Lo anterior se fundamenta en los precedentes legales, la Constitución política, y directrices del Decreto 1567 de 1998 y Generalidades Ley 909 de 2004.

Dentro de este contexto el Gobierno Nacional ha incluido estas políticas de capacitación dentro de la normatividad que regula las relaciones laborales de los empleados públicos con el fin movilizar tanto la construcción de su modelo de gestión pública como sus procesos de modernización.

El Plan Institucional de Capacitación de ESE Hospital Local Cartagena de Indias se encuentra enmarcado dentro de los parámetros del Departamento Administrativo de la Función Pública, por medio de la Guía para la Formulación del PIC con base en proyectos de aprendizaje en equipo.

2. INTRODUCCION

El sistema nacional de capacitación se define como el conjunto coherente de políticas, planes, disposiciones legales, organismos, escuelas de capacitación, dependencias y recursos organizados con el propósito común de generar en las entidades y en los empleados del Estado una mayor capacidad de aprendizaje y de acción, en función de lograr la eficiencia y la eficacia de la administración, actuando para ello de manera coordinada y con unidad de criterios.

Es así como el anterior sistema exigía la implementación de los Planes Institucionales de Capacitación al interior de las organizaciones del Estado, el cual deberá estar

orientado según las directrices del Gobierno Nacional con los objetivos y principios establecidos en los Decretos que se expidan en la materia y con la planeación institucional (Decreto 4665 de 2007) señalando lo siguiente:

- Cada entidad formulará con una periodicidad mínima de un año su plan institucional de capacitación.
- Las entidades podrán solicitar asesoría de la Escuela Superior de Administración Pública y del Departamento Administrativo de la Función Pública, entidades que podrá revisar los planes, hacerles las observaciones que considere pertinentes y ordenar los ajustes que juzgue necesarios, los cuales serán de forzosa aplicación.

En este sentido, la ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS, adopta el Plan Nacional de Formación y Capacitación de Empleados Públicos para el desarrollo de sus competencias, resaltando sus lineamientos conceptuales y metodológicos, como son:

1. La Dimensión territorial y Nacional en la política de Formación y Capacitación.
2. Profesionalización del empleo público eje de la gestión integral de los recursos humanos.
3. Desarrollo de competencias laborales para la gestión de la calidad en el sector público
4. Enfoque de la formación basada en competencias.

Por su parte este Plan debe ocuparse de mantener, actualizar, nivelar y fortalecer su Talento Humano, para que su formación sea coherente con los parámetros definidos y con las necesidades de cada una de las dependencias.

Uno de estos parámetros queda establecido mediante la Resolución Rectoral 21882 de 2006 en la cual se oficializa el nuevo Manual de Responsabilidades y Competencias, en el que se estipulan los requisitos de educación, formación y experiencia que deben tener los servidores durante su permanencia en la Institución.

Dentro de los lineamientos pedagógicos, la política contempla:

- La educación basada en problemas
- La programación de la Capacitación en forma de proyecto de aprendizaje
- El establecimiento de estrategias internas y externa para potenciar el aprendizaje de los equipos.
- La evidencia de desarrollo individual para la evaluación de aprendizaje.

Consciente de la importancia del PIC, los colaboradores participaron activamente en la construcción de soluciones y en el aprendizaje basado en problemas en torno a la dinámica de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, considerando a manera de interrogante ¿Cómo el desarrollo individual y colectivo de los colaboradores contribuye al logro de sus objetivos y calidad en la prestación de los Servicios de Salud?

3. JUSTIFICACION

Son muchos los cambios e intenciones del Gobierno nacional en materia de Capacitación, situación que no es ajena y por lo tanto se reconoce la capacitación como un proceso que facilita el desarrollo individual, colectivo e institucional.

Con la implementación de Planes de Capacitación la ESE Hospital Local Cartagena de Indias fortalece cada uno de sus procesos con miras al fortalecimiento de las competencias y la capacidad laboral, así como la búsqueda de la competitividad la cual estará enmarcada dentro del contexto del Modelo Integral de Planeación y Gestión.

Los nuevos retos Institucionales son sustentados en el Plan de Desarrollo Institucional, modelo de gestión que propone cambios y la búsqueda del mejoramiento continuo alcanzando de esta manera resultados satisfactorios, los cuales se corroboran con el cumplimiento de las metas.

El Plan Institucional de Capacitación de la ESE Cartagena de Indias tendrá sus bases de formulación según el Plan Nacional de formación y Capacitación para el desarrollo de las Competencias laborales; Si bien se siguen las etapas tradicionales de diagnóstico, programación y ejecución.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVOS GENERALES:

Diseñar e implementar el Plan Institucional de Capacitación de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, mediante el establecimiento de estrategias internas y externa generadas por cada uno de los equipos de aprendizaje para la potencialización de las competencias, capacidades individuales y colectivas para el mejor desempeño laboral y logro de los planes, programas, proyectos y objetivos del Estado.

4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Desarrollar acciones de Capacitación y Formación necesarias para garantizar la idoneidad y competencia de los colaboradores al servicio de la entidad.
2. Fortalecer y desarrollar las Competencias de los colaboradores que permitan el mejoramiento continuo a nivel individual, colectivo e institucional.
3. Garantizar la aplicación de procesos y procedimientos en todas las actividades de Formación desarrolladas por el área de Talento Humano.
4. Propiciar una cultura de autogestión y autocontrol en relación con el aprendizaje continuo por parte de los colaboradores.

4.3. LINEAMIENTOS PEDAGÓGICOS

A continuación, se presentan los lineamientos pedagógicos que orientarán la Formulación y ejecución del Plan Institucional de Capacitación de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias.

4.3.1. La Educación Basada en Problemas

La Política de formación y capacitación de empleados públicos, contempla el aprendizaje basado en problemas (APB) dentro de su esquema metodológico, pues

considera que, a partir de las condiciones de desempeño, de las dificultades para obtener los resultados esperados en el trabajo individual y grupal, así como de las expectativas y retos para mejorar el servicio, es posible reconocer necesidades específicas de aprendizaje.

Según este enfoque se aprende recreando el conocimiento a partir de la búsqueda de solución de problemas. Dentro de estos métodos de enseñanzas se encuentra el colaborativo y el proyecto de aprendizaje en Equipo.

El aprendizaje colaborativo es una actividad de pequeños grupos en los que se intercambian información, conocimiento, experiencias, así como dificultades e intereses.

4.3.2. El Proyecto de Aprendizaje en Equipo

Esta estrategia implica la construcción de equipos conformados por personas con diferentes experiencias, que trabaja juntos para realizar proyectos relacionados con su realidad, solucionar problemas y construir nuevo conocimiento.

Los equipos son una forma de organizar a los empleados para facilitar el aprendizaje con base en un proyecto formulado; el proyecto permite reconocer el entorno, determinar un plan de aprendizaje general e individual y auto dirigir el aprendizaje; es decir, los empleados deciden buscar la información necesaria y orientar sus fortalezas (experiencias, condiciones personales, habilidades e ideas) según sea el caso; además permite considerar en forma integral, las dimensiones del ser, el hacer y el saber en el proceso de aprendizaje.

5. LA APLICACION DE LAS FASES PARA LA FORMULACION DEL PIC DE ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

Tomando como referencia la Guía para la formulación del PIC, a continuación se detallará cada uno de los pasos ejecutados y aprobados por el área de talento humano para la formulación del PIC 2019 de la ESE H.L.C.I

5.1 FASE 1: ANALISIS PIC 2018

Se hizo un análisis de la ejecución del Plan Institucional de Capacitación vigencia 2018, identificando las actividades de capacitación no ejecutadas, las cuales se

detallan en la tabla No.1., estas fueron discutidas en mesa de trabajo con los coordinadores de área y de servicios, en las cuales se pusieron a consideración de éstos a efectos de definir la viabilidad de su programación para la vigencia 2019.

TABLA No.1
Actividades de capacitación no ejecutadas en la vigencia 2018

AREA	DESCRIPCIÓN
SALUD Y SEG. EN EL TRABAJO	SOC. PROTOCOLO DEL PROCESO PGIRH CS. S. PEDRO & LIBERTAD
	SOC. PROTOCOLO DEL PROCESO PGIRH PS. TIERRA BAJA
C. EXTERNA	II JORNADA "ENFOQUE DX EN TTO TEMPRANO DE CÁNCER"
SUB GERENCIA CIENTÍFICA	ENFOQUE DE SALUD FAMILIAR EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD-2DO GRUPO
PYP	SOCIALIZACIÓN RUTA MATERNIPERINATAL
ARCHIVO	GESTION DOCUMENTA-LEY 839 DEL 2017 (LEY DE ARCHIVO)
ATENCIÓN AL USUARIO	SOCIALIZACION DEBERES Y DERECHOS DE LOS USUARIOS
	SOCIALIZACION DEL PROCESO DE ATENCION AL USUARIO
CALIDAD	PROCESO SEGURO EN EL SERVICIO DE PYP
	PROCESO SEGURO EN EL SERVICIO DE C. EXTERNA
	PROCESO SEGURO EN EL SERVICIO DE PYP
	PROCESO SEGURO EN EL SERV. DE URGENCIAS
CONTROL INTERNO	SOCIALIZACIÓN DEL AUTOCONTROL
EPIEMIOLOGÍA	PROTOCOLO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES: ESAVI, PARÁLISIS FLÁCIDA, PARATIDITIS, SARAMPIÓN, RUBEOLA, TOSFERINA Y TÉTANO NEONATAL
	PROTOCOLO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE EVENTOS DE ENF. TRANSMITIDAS POR VECTORES: DENGUE, ZIKA Y CHICUNGUÑA
	PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE MALARIA
	PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE EDA, IRA Y DEFECTOS CONGÉNITOS.
SALUD Y SEG. EN EL TRABAJO	EXPOSICIÓN AL ESTRÉS, RIESGOS OCUPACIONALES EN LOS HOSPITALARIOS
	HERGONOMÍA DESÓRDENES MUSCO-ESQUELÉTICOS
	PREVENCIÓN DE CAÍDAS
APOYO DX	ACTUALIZACION TECNICA DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL AREA DE HEMATOLOGIA DEL LABORATORIO CLINICO
	VALORES Y TRATO HUMANIZADO EN EL SERVICIO DE TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO
	INTERPRETACION Y CORRELACION CLINICA CON RESULTADOS DE LABORATORIO
C. EXTERNA=1	SOCIALIZACIÓN DE LAS 10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD
FARMACIA=5	ATENCIÓN FARMACÉUTICA
	USO RACIONAL DE ANTIBIOTICOS (ENFOCADOS AL PRIMER NIVEL DE ATENCION)
	FARMACOVIGILANCIA Y TECNO VIGILANCIA ENFOCADOS EN EL SERVICIO DE VACUNACIÓN
	REACTIVOVIGILANCIA
	MANEJO DE GASES MEDICINALES
PAI	SOC. PLAN DE CONTINGENCIA RED DE FRIO Y ACCIONES DURANTE FIESTAS DE INDEPENDENCIA EN EL ÁREA DE PAI.
SUB CIENTÍFICA	AIEPI COMUNITARIO: NVOS COMPONENTES (TBC, VIH)
SALUD ORAL	IMPLEMENTACIÓN DEL NVO MODELO EN SALUD ORAL
	GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD ORAL
	SOCIALIZACIÓN DE LAS RIAS DE ATENCIÓN EN S. ORAL
URGENCIAS	SOC. PLAN Y PROTOCOLO DE PROTECCIÓN A LA MISIÓN MÉDICA

En este encuentro se logró seguir la continuidad del plan de capacitación realizado en la vigencia anterior recordándoles a los participantes:

- Fundamentos de PNFYC
- Elección y conformación de los equipos de aprendizaje
- Situaciones problemas

Seguidamente se conformaron los equipos de aprendizajes por áreas en el nivel asistencial, los cuales se estructuraron siguiendo la siguiente estructura de trabajo:

- Necesidades del área
- Dificultades en un proceso o procedimiento
- Exigencias para cumplimiento de metas de la dependencia.

Se establecieron los problemas de aprendizaje formulándose preguntas que expresen el problema de forma breve y motive la búsqueda de una solución.

Ejemplo:

- ¿Cuáles son las normas vigentes que debemos aplicar para la adecuada atención integral en salud y cuáles son las guías para su implementación?
- ¿Cuáles son las normas vigentes que debemos aplicar para la gestión documental y cómo se hacen las tablas de retención?

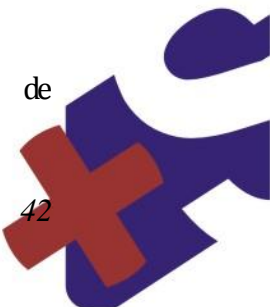
Una vez formulados los problemas de aprendizaje, se procedió a contestar los siguientes cuestionamientos:

Objetivos de aprendizaje: Establece el qué, el cómo y el para qué se desarrolla el proyecto de aprendizaje: Verbo + Objeto + Condición de Resultado

- Se debe responder la pregunta: ¿Que necesitamos saber hacer?

Se redactan de la siguiente manera:

Verbo: En Infinitivo que describa qué se quiere con la acción de capacitación.



Objeto: Escriba el objeto del aprendizaje (temas a tratar)

Condición de resultado: Definir condiciones de la opción de capacitación

1) Estrategias internas

- ¿Qué sabemos hacer?
- ¿Quién sabe hacerlo?

2) Estrategias externas

- ¿Que no sabemos hacer?
- ¿Quién lo sabe?

TABLA No.2
Cronograma de actividades:

No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE
1	Identificación de necesidades de capacitación con base a PIC 2018	Teniendo en cuenta las actividades no ejecutadas del PIC 2018 analizar su inclusión en PIC 2019.	Coordinador de área
2	Problemas de aprendizaje	Establecer problemas de aprendizaje en el área, redactados en forma de pregunta	Coordinador de área
3	Proyecto de aprendizaje en equipos	Establecer el objetivo, las estrategias internas y estrategias externas	Grupo de trabajo

Para la conformación de los equipos se identificaron funciones, responsabilidades y nivel jerárquicos de cada uno de sus miembros, con miras a fortalecer competencias y mejorar la prestación de los servicios de salud.

5.2 FASE 2: FORMULACION DE PROYECTOS DE APRENDIZAJES

Una vez conformados los equipos de aprendizajes por área, bajo el liderazgo del representante del área de Talento Humano se logró orientar a los integrantes del equipo sobre el manejo y diligenciamiento de matrices y fichas de aprendizajes colectivo e individual, realizándose el levantamiento de los proyectos de aprendizaje por equipos y/o áreas.

5.3 FASE 3: Consolidar la información de los Proyectos de aprendizaje en equipos formulados en la Entidad.

La consolidación de la información de los proyectos en equipos, se clasificó de acuerdo a los requerimientos de la fase 2. (Análisis detallados de cada uno de los formatos aplicados).

En lo que respecta a la Toma de decisiones para la implementación del PIC 2019 corresponderá al comité institucional de gestión y desempeño dar visto Bueno y aprobación así como la asignación de los recursos para su desarrollo.

6. METODOLOGIA

El desarrollo de las acciones enmarcadas en este Plan Institucional de Capacitación se orienta a la línea social y constructiva, este enfoque pedagógico facilita el proceso de enseñanza y aprendizaje, así como la construcción de conocimiento a partir de la experiencia y aquellas competencias que requiere el profesional que se pretende formar.

En esta concepción metodológica también se encuentra el aprendizaje colaborativo y el aprendizaje Basado en Problemas.

- El aprendizaje colaborativo propicia el desarrollo de habilidades mixtas (aprendizaje y desarrollo personal y social) donde cada miembro del grupo es responsable tanto de su aprendizaje como de los restantes del grupo.
- En el enfoque de ABP se fomenta la autonomía cognoscitiva, se enseña y se aprende a partir de problemas que tienen significado para los estudiantes, se utiliza el error como una oportunidad más para aprender y no para castigar y se le otorga un valor importante a la autoevaluación y a la evaluación formativa, cualitativa e individualizada

Dentro de las técnicas a utilizar se encuentran: Seminarios, Cursos, foros y talleres.

Para ejecutar las anteriores técnicas se utilizará como apoyo los convenios docentes asistenciales actuales, instituciones educativas, caja de compensación, entidades y/o profesionales internos que brinden y cumplan con las necesidades planteadas.

7. PIC 2019

Una vez finalizada la etapa de diseño fueron concertadas 170 actividades de capacitación a ejecutar en la vigencia 2019, las cuales se encuentran alineadas a la plataforma estratégica de la entidad a fin de contribuir con el logro de los objetivos institucionales.

TABLA No. 3
PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACION VIGENCIA 2019

No	AREA	DESCRIPCIÓN	FECHA PROGRAMADA	METODO	INSTITUCIÓN EN CONVENIO	INT HORARIA
1	ARCHIVO	GESTION DOCUMENTAL-RESOLUCIÓN 839/17	1ER SEMESTRE	SOCIALIZACIÓN	FUNCIONARIO DEL ÁREA	4
		GESTIÓN DOCUMENTAL: FORMAS ADECUADAS DE ORDENAR DOCUMENTOS PARA ARCHIVO	1ER SEMESTRE	CURSO	SENA	16
		CURSO WORD, EXCELL BÁSICO E INTERMEDIO	2DO SEMESTRE	CURSO	SENA	40
2	CALIDAD	SEGURIDAD AL PACIENTE	1ER TRIMESTRE	TALLER	ICONTEC	16
		IMPLEMENTACION DE ESTANDARES DE ACREDITACION	1ER TRIMESTRE	TALLER	ICONTEC	16
		SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN, MIPG	2DO SEMESTRE	SEMINARIO	ICONTEC-SENA	16
		TALLER PAMEC	2DO SEMESTRE	TALLER	ASOC. CLÍNICAS Y HOSPITALES	16
3	CONTROL DISCIPLINARIO	ASPECTOS GRALES DEL DERECHO DISCIPLINARIO A LOS PROFESIONALES SERVIDORES PUBLICOS	MARZO Y JULIO	MARZO	COORD. ÁREA	4
		ACTUALIZACIÓN DE LA LEY 1952 DEL 28 ENERO DEL 2019 (CÓDIGO UNICO DISCIPLINARIO)	1ER SEMESTRE	SEMINARIO		16
4	CONTROL INTERNO	SOC. DEL AUTOCONTROL	MARZO	EXPOSICIÓN	COORD. ÁREA	4
		SOC. LA ESTRUCTURA DEL MIPG PARA EL SECTOR PUBLICO	ABRIL	CONFERENCIA	COORD. ÁREA	4
		SOC. DE LA METODOLOGÍA DE GESTIÓN DEL RIESGO A LOS FUNCIONARIOS DE LA ESE-HLCI	MAYO	CONFERENCIA	ICONTEC	8
		PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO	AGOSTO	EXPOSICIÓN	COORD. ÁREA	4
		MIPG. NORMA ISSO 9001-2015 Y SU APLICACIÓN EN LAS ENTIDADES PUBLICAS	JUNIO	SEMINARIO	ICONTEC	16
		AUDITORIA INTERNA	JULIO	SEMINARIO	ICONTEC	16
		CODIGO DE INTEGRIDAD	SEPTIEMBRE	EXPOSICIÓN	COORD. ÁREA	4
		ACTUALIZACIÓN EN MIPG	FEBRERO	CONFERENCIA	ICONTEC	4
5	EPIEMIOLOGÍA	SALUD PUBLICA EN EVENTOS DE ENF. TRANSMITIDAS POR VECTORES: DENGUE	1ER TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	DADIS	2
		SOCIALIZAR EL PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE EDA, IRA Y DEFECTOS CONGÉNTOS	2DO TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	DADIS	2
		PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE ZONOSIS:LEPTOSPIROSIS	3ER TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	DADIS	2
		MANEJO DEL RUAF	4º TRIMESTRE	TALLER	COORD. ÁREA	2
7	PLANEACIÓN	MANEJO DE LA GESTION DOCUMENTAL	1ER TRIMESTRE	SOCIALIZACIÓN	FUNC. DIGITALIZA	4
		TEORIA DE PROYECTOS	2DO TRIMESTRE	CURSO	CONV. DOC. SERV	36
		GESTION PRESUPUESTAL DE LA GESTIÓN PUBLICA	1ER TRIMESTRE	CONFERENCIA	CONV. DOC. SERV	16
		BANCO DE PROYECTOS DE INVERSIÓN Y VIABILIDAD	3ER TRIMESTRE	CONFERENCIA	CONV. DOC. SERV	16
		ENTRENAMIENTO EN MGA Y SUIFP	2DO TRIMESTRE	CURSO	CONV. DOC. SERV	40
8	FACTURACIÓN	SOC. NORMA DE FACTURACIÓN EN SALUD-SOAT, ACCIDENTES LABORALES, ESTUDIANTILES, SOPORTES Y MANUALES TARIFARIOS	FEBRERO	SOCIALIZACIÓN	FUNC. DEL AREA	4
		APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS (ABP) SERVICIOS C. EXTERNA Y URGENCIAS	1ER Y 2DO SEM.	SOCIALIZACIÓN	FUNC. DEL AREA	4
		NUEVO MODELO DE FACTURACIÓN EN SALUD-RIA FACTURACIÓN	MARZO	SOCIALIZACIÓN	FUNC. DEL AREA	4

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS
NIT 806010305-8**



		SOCIALIZACIÓN CONTRATOS CAPITADOS POR EL ENTE TERRITORIAL- DADIS	JUNIO	SOCIALIZACIÓN	FUNC. DEL AREA	4
9	FINANCIERA	CONCILIACIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS CON EJECUCIÓN	2DO TRIMESTRE	TALLER	CONV. DOC. SERV	8
		APLICABILIDAD DE FUNCIONES DENTRO DEL SISTEMA DE COSTOS	2DO TRIMESTRE	TALLER	CONV. DOC. SERV	8
		ACTUALIZACIÓN DE LA NORMATIVIDAD CONTABLE ENTIDADES PUBLICAS	1ER TRIMESTRE	CONFERENCIA	F&C CONSULT	16
10	CARTERA	REPORTE DE CUENTAS POR COBRAR-CIRCULAR 030	1ER SEMESTRE	CURSO	MINISTERIO	16
		LEY 1438/2011-MANEJO DE GLOSAS	1ER SEMESTRE	CURSO	MINISTERIO	16
		EXCEL BÁSICO, INTERMEDIO Y AVANZADO	2DO SEMESTRE	CURSO	SENA	40
11	MANTENIMIENTO	ACTUALIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE TRABAJO EN ALTURAS	1ER SEMESTRE	CURSO	ARL	8
		ACTUALIZACIÓN TRABAJOS EN CIELOS RASOS Y DIVISIONES EN DRYWALL Y SUPERBOARD	1ER SEMESTRE	CURSO	SENA	8
		ACTUALIZACIÓN EN OBRAS CIVILES EN GENERAL	1ER SEMESTRE	CURSO	SENA	8
		ACTUALIZACIÓN EN ACABADOS E INSTALACIÓN DE PISOS Y ENCHAPES	1ER SEMESTRE	CURSO	SENA	8
		ACTUALIZACIÓN DE TRABAJOS EN CARPINTERÍA METÁLICA	1ER SEMESTRE	CURSO	SENA	8
		ACTUALIZACIÓN DE TRABAJOS EN METALMECÁNICA	2DO SEMESTRE	CURSO	SENA	8
		ACTUALIZACIÓN EN BÁSICO DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS	2DO SEMESTRE	CURSO	SENA	8
12	RECURSOS FISICOS	ACTUALIZACIÓN DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN EL MANEJO DE RECURSOS FISICOS ENTIDADES PUBLICAS	1ER TRIMESTRE	CURSO	F&C CONSULT	16
		METODOLOGÍA PARA LA REALIZACIÓN DE INFORMES DE COSTOS DE INSUMOS	2DO TRIMESTRE	SEMINARIO	F&C CONSULT	16
		METODOLOGIA DE COSTOS EN RECURSOS FISICOS	3ER TRIMESTRE	SEMINARIO	F&C CONSULT	16
		ALINEACIÓN MARCONORMATIVA CONTABLE EN EL MANEJO DE BIENES EN LAS ENTIDADES PUBLICAS	1ER TRIMESTRE	SEMINARIO	F&C CONSULT	16
13	SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	CAPACITACION SOBRE LA IMPORTANCIA DEL MANEJO DE RESIDUOS (PGIRH) Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	MARZO	CHARLA	FUNC. DEL AREA	4
		PROGRAMA DE AHORRO DE AGUA Y ENERGIA	MARZO	CHARLA	FUNC. DEL AREA	4
		CURSO ESTRATÉGICO DE PREVENCIÓN ENFERMEDAD LABORAL	MARZO	SOCIALIZACIÓN	ARL	4
		SEMINARIO ACOSO LABORAL Y COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL	MARZO	CURSO	COOR DEL ÁREA	4
		CURSO RIESGO BIOLÓGICO	ABRIL	CURSO	ARL	4
		CURSO BRIGADISTAS POR UN DÍA	ABRIL	CURSO	ARL	8
		CURSO BÁSICO ADITIVO TRABAJO EN ALTURAS	ABRIL	CURSO	ARL	8
		SEMINARIO PROCESO CALIFICACIÓN LABORAL	ABRIL	SEMINARIO	ARL	4
		CURSO-SG-SST/ESTÁNDARES MÍNIMOS	MAYO	CURSO	ARL	4
		PROTOCOLO DE SEGURIDAD PARA EL MANEJO DE CILINDROS DE GAS COMPRIMIDO (2 SESIONES)	MAYO	TALLER	LINDE	4
		BRIGADAS DE EMERGENCIA-ENTRENAMIENTO BASICO INTEGRAL (PRIMEROS AUX. PREV. Y CONTROL DE INCENDIOS, EVACUACIÓN Y RESCATE)	MAYO	CHARLA	FUNC. DEL AREA	4
		TAREAS DE ALTO RIESGO, PROCEDIMIENTO DE SEGURIDAD Y PERMISOS DE TRABAJO PARA TRABAJOS CON ENERGIA ELECTRICA	JUNIO	TALLER	ARL	4
		SEMINARIO ACTUALIZACIÓN EN LEGISLACIÓN DE RIESGOS LABORALES	JUNIO	SEMINARIO	ARL	4
		SOCIALIZACION CARTILLA SOBRE MANEJO Y REGISTRO DEL FORMATO RH 1	JULIO	CHARLA	FUNC. DEL AREA	4
		DIVULGACION DE CAMPAÑA DE CLASIFICACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y MATERIALES PELIGROS AL PERSONAL DE LA ESE HLCI	AGOSTO	CHARLA	FUNC. DEL AREA	4
		BRIGADAS DE EMERGENCIA-ENTRENAMIENTO BASICO INTEGRAL (PRIMEROS AUX. PREV. Y CONTROL DE INCENDIOS, EVACUACIÓN Y RESCATE)	JULIO	CHARLA	FUNC. DEL AREA	4
		PREVENCIÓN AL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS (4 SESIONES)	JULIO	CURSO	ARL	4
		CURSO SISTEMA DE VIG. DE RIESGO PSICOSOCIAL	JULIO	CURSO	ARL	4
		SEMINARIO AUDITORÍAS DEL SG-SST	AGOSTO	SEMINARIO	ARL	8
		TAREAS DE ALTO RIESGO, PROCEDIMIENTO DE SEGURIDAD Y PERMISOS DE TRABAJO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	AGOSTO	CURSO	ARL	4
		CURSO PRIMEROS AUXILIOS	AGOSTO	CURSO	ARL	4
		SEMINARIO COPASST	AGOSTO	SEMINARIO	ARL	8
		MANEJO DE CARGAS PESADAS	SEPTIEMBRE	CURSO	ARL	4
		ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	SEPTIEMBRE	CHARLA	ARL	4
		INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES LABORALES	SEPTIEMBRE	SEMINARIO	ARL	4
		BRIGADAS DE EMERGENCIA-ENTRENAMIENTO BASICO INTEGRAL (PRIMEROS AUX. PREV. Y CONTROL DE INCENDIOS, EVACUACIÓN Y RESCATE)	SEPTIEMBRE	CHARLA	FUNC. DEL AREA	4
		DIPLOMADO "SISTEMA INTEGRADOS DE GESTIÓN HSEQ ISO 9002:2015-ISO 14001:2015-OHSAS 18001:2007 (TRANSICIÓN ISO 45001)	AGOSTO Y SEPTIEMBRE	DIPLOMADO	ARL	40

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS
NIT 806010305-8**



		SOCIALIZACION CARTILLA INSTITUCIONAL PARA PREVENCION Y RESPUESTA ANTE RIESGO PUBLICO	OCTUBRE	CHARLA	FUNC. DEL AREA	4
		SEMINARIO - REINTEGRO LABORAL	OCTUBRE	SEMINARIO	ARL	8
		SEGURIDAD VIAL	OCTUBRE	EXPOSICIÓN	ARL	8
		TAREAS DE ALTO RIESGO, PROCEDIMIENTO DE SEGURIDAD Y PERMISOS DE TRABAJO PARA TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS	NOVIEMBRE	CHARLA	ARL	4
		EXPOSICIÓN AL ESTRÉS, RIESGOS OCUPACIONALES EN LOS HOSPITALARIOS	MARZO	EXPOSICIÓN	ARL	4
		ERGONOMÍA DESÓRDENES MUSCULO-ESQUELÉTICOS	JUNIO	EXPOSICIÓN	ARL	4
		IMPLEMENTACION DE PROGRAMA DE PAUSAS ACTIVAS	FEBRERO A DICIEMBRE	CHARLA	FUNC. DEL AREA	4
		CAPACITACION SOBRE PROGRAMA DE LAS 3R (REDUCIR, RE UTILIZAR Y RECICLAR)	ABRIL-AGOSTO-DICIEMBRE	CHARLA	FUNC. DEL AREA	4
15	TALENTO HUMANO	PREVENCIÓN DE CAÍDAS	MAYO	CURSO	ARL	4
		FORMACIÓN CON BASE EN COMPETENCIAS POR NIVELES	1ER BIMESTRE	CURSO	ICONTEC	16
		ELABORACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO PARA EL CLIMA LABORAL	2DO BIMESTRE	TALLERES	ASESOR DEL ÁREA	16
		DISEÑAR ESTRATEGIAS PARA LA HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	3ER BIMESTRE	TALLERES	ASESOR DEL ÁREA	4
		ACTUALIZACIÓN EN EL MIPG	1ER SEMESTRE	EXPOSICIÓN	COORD. C. INTER	4
		FORMACIÓN DE LIDERES MEDIANTE COACHING	1ER SEMESTRE	TALLERES	CONV. DOC. SERV	40
		PREPENSIONABLE (DOFA Vs ESTRATEGIAS)	2DO SEMESTRE	EXPOSICIÓN	ASESOR DEL ÁREA	4
		CODIGO DE INTEGRIDAD	1ER SEMESTRE	EXPOSICIÓN	COORD. DEL AREA	4
16	ATENCIÓN AL USUARIO	ESTRATEGIAS PARA SENSIBILIZAR EL TRATO HUMANIZADO CON EL CLIENTE INTERNO Y EXTERNO DE LA ENTIDAD	2DO TRIMESTRE	TALLERES	ASESOR DEL ÁREA	4
		ESTRATEGIAS PEDAGOGICAS DE COMUNICACIÓN VERBAL	3ER TRIMESTRE	CURSO	SENA	40
16	ATENCIÓN AL USUARIO	MANEJO DE LA APLICACIÓN DE ENCUESTA DE MEDICIÓN DE NIVELES DE SATISFACCIÓN	MARZO	CURSO	CONV. DOC. SERV	16
		CAPACITACIÓN EN WORD Y EXCEL BÁSICO	MAYO	CURSO	SENA	40
17	APOYO DX	ACTUALIZACIÓN TECNICA DE LOS PROCEDIMIENTOS DE LAS DIFERENTES ÁREA DE LAB. CLÍNICO (HEMATOLOGÍA Y MICROSCOPIA)	MARZO	EXPOSICIÓN	LAB. CLINICOS	4
		ACTUALIZACIÓN DE LOS CÓDIGOS CUPS DEL SERVICIO DE LABORATORIO	ABRIL	EXPOSICIÓN	COORD. DEL AREA	4
		VALORES Y TRATO HUMANIZADO EN EL SERVICIO DE TOMA DE MUESTRAS	MARZO	CHARLA	ASESOR DE T.H	4
		IMPLEMENTACIÓN DE LOS NUEVOS EXAMENES DE LAB. EN EL NVO MODELO	MAYO	EXPOSICIÓN	LIDER DEL ÁREA	4
		RUTAS PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS	JUNIO	TALLER	LIDER DEL ÁREA	4
18	CONSULTA EXTERNA	METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN PARA ADHERENCIA A GUIAS DE ATENCIÓN	1ER TRIMESTRE	TALLER	COORD. DEL AREA	4
		SOCIALIZACION PROCESO ASIGNACIÓN CITAS	1ER TRIMESTRE	TALLER	COORD. DEL AREA	4
		SOCIALIZACIÓN PROTOCOLO DE LAS 10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD	3ER TRIMESTRE	TALLER	COORD. DEL AREA	4
		OPERATIVIZACIÓN DE LAS RIAS EN EL SERVICIO DE C. EXTERNA	1ER TRIMESTRE	TALLER	COORD. DEL AREA	4
		SOCIALIZACIÓN PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	2DO TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	COORD. DEL AREA	4
		SEMINARIO TALLER LINEAMIENTOS RIAS - RESOLUCIÓN 3280 DEL 2018	2DO TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	COORD. DEL AREA	4
		TALLER EXCEL BÁSICO E INTERMEDIO DIRIGIDO AUX. DE ARCHIVO	2DO TRIMESTRE	CURSO	SENA	40
		TALLER TEORICO PRÁCTICO EN COACHING EMPRESARIAL	3ER TRIMESTRE	TALLER	CONV. DOC. SERV	40
		CONGRESOS EN MEDICINA GENERAL, FAMILIAR, HTA, DIABETES ETC.	2DO SEMESTRE	CONGRESO	ASOC. DE MEDICOS	8
		ESTRATEGIAS DE SENSIBILIZACIÓN PACIENTE VS DIAGNOSTICO TRATAMIENTO	2DO TRIMESTRE	SOCIALIZACIÓN	DADIS	4
		ALIMENTACION ADECUADA PARA PACIENTES CRONICOS	2DO TRIMESTRE	SOCIALIZACIÓN	TELEMEDIC	4
		MANEJO ADECUADO DE LAS RUTAS DE ATENCION	3ER TRIMESTRE	SOCIALIZACIÓN	TELEMEDIC	4
		ACTUALIZACION MEDICAMENTOSA DE LAS 10 PRIMERAS CAUSAS DE DEMORBILIDAD	3ER TRIMESTRE	TALLER	COORD. DEL AREA	4
		ESTRATEGIAS PARA EDUCAR AL PACIENTE	2DO SEMESTRE	EXPOSICIÓN	TELEMEDIC	4
		ESTRATEGIAS PARA DIAGNOSTICOS EFICASES	3ER TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	TELEMEDIC	4
ESTRATEGIAS DE INTEGRACION ENTRE LA HISTORIA CLINICA Y LA ATENCION	3ER TRIMESTRE	TALLER	COORD. DEL AREA	4		
19	DOCENCIA SERVICIO	SOCIALIZACION PROCESO DOCENCIA SERVICIO INSTITUCIONES EDUCATIVOS Vs ESE HLCI	1ER TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	COORD. DEL AREA	4
		PROGRAMA PRACTICANTES	1ER TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	COORD. DEL AREA	4
20	FARMACIA	ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS	2DO SEMESTRE	EXPOSICIÓN	COORD. DEL AREA	4
		PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL	3ER TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	COORD. DEL AREA	4
		ATENCIÓN FARMACÉUTICA	4TO TRIMESTRE	CHARLA	S & D-DISTRIMED	4
		USO RACIONAL DE ANTIBIOTICOS (ENFOCADOS AL 1ER NIVEL DE ATENCIÓN)	4TO TRIMESTRE	CHARLA	MEDIBLANC	4

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS
NIT 806010305-8**



		FARMACOVIGILANCIA Y TECNO VIGILANCIA ENFOCADOS EN EL SERV. DE VACUNACIÓN, ODONTOLOGÍA, PYP Y URGENCIAS	3ER TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	COORD. DEL AREA	4
		MANEJO DE GASES MEDICINALES	3ER TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	LINDE	4
		REACTIVO VIGILANCIA	4TO TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	COORD. DEL AREA	4
21	INVESTIGACIÓN	TELEMEDICINA	1ER TRIMESTRE			
22	PAI	PROMOCIONANDO LA VACUNACIÓN Y LINEAMIENTOS PAI 2019	1ER TRIMESTRE	TALLER	COORD.. DEL AREA	4
		PLAN DE CONTINGENCIA RED DE FRIO Y ACCIONES PREVIAS A SEMANA SANTA, FIESTAS DE LA INDEPENDENCIA Y DE FIN DE AÑO	TODO EL AÑO	CHARLA	COORD. DEL AREA	4
		SOC. LINEAMIENTOS DE LAS NORNADAS NAL Y DEVACUNACIÓN, EMITIDAS POR MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	TODO EL AÑO	CHARLA	LIDER DEL ÁREA	4
		ACTUALIZACIÓN EN PROTOCOLOS DE EVENTOS INMUNOPREVENIBLES Y EN SAVI	1ER SEMESTRE	EXPOSICIÓN	LIDER DEL ÁREA	4
		ACTUALIZACIÓN Y EVALUACIÓN SISTEMA DE INFORMACIÓN NOMINAL DE PAI	1ER Y 4TO TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	LIDER DEL ÁREA	4
		INFORMÁTICA BÁSICA (EXCEL Y WORD)	1ER SEMESTRE	CURSO	SENA	40
		BIOSEGURIDAD Y PRINCIPIOS DE VACUNACIÓN SEGURA.	1ER TRIMESTRE	CHARLA	ARL	4
		ACTUALIZACIÓN Y SOCIALIZACIÓN PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS DE PAI	1ER TRIMESTRE	SOCIALIZACIÓN	COORD. DEL AREA	4
		ESTRATEGIAS PARA BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA E INSTITUCIONAL EN VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PYP	2DO TRIMESTRE	CHARLA	COORD. DEL AREA	4
		ACTUALIZACION PROTOCOLOS PAI, CON ENFASIS EN LA CUSTODIA DE RED DE FRIO PARA SERVICIO DE VIGILANCIA	1ER TRIMESTRE	CHARLA	COORD. DEL AREA	4
23	PYP	TALLER DE LEPRA	ENERO	EXPOSICIÓN	DADIS	4
		GUIA DE ATENCIÓN A PACIENTES CON TB	ENERO	EXPOSICIÓN	DADIS	4
		ACTUALIZACIÓN NORMATIVA EN LA RESOLUCIÓN 3280/18 Y 5851 DEL 21 DIC/18	FEBRERO	TALLER	DADIS-TELEMEDIC	4
		DIPLOMADO EN CONTRATACIÓN CON EL NUEVO MODELO	1ER SEMESTRE	DIPLOMADO	CONV. DOC. SERV	36
		ENTRENAMIENTO EN RUTAS, TEST, INDICADORES, CON REFERENTES TECNICOS DEL ORDEN NAL	1ER SEMESTRE	TALLER	MINISTERIO	16
		CAPACITACIÓN EN EXCEL INTERMEDIO Y AVANZADO-ENF. Y AUX. DE PYP	1ER SEMESTRE	CURSO	SENA	40
		SOC. POLÍTICA NAL DE SALUD MENTAL-RESOL 4886/18. IDENTIFICACIÓN Y MANEJO DE PSTES CON TRANSTORNOS MENTALES (ANSIEDAD Y DEPRESIÓN)	2DO TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	DADIS-TELEMEDIC	4
		GUIA AMERICANA Y EUROPEA DE HIMPERTENSION ARTERIAL	3ro TRIMESTRE	TALLER	MINISTERIO	4
		ACTUALIZACION AIEPI COMUNITARIO	3ER. TRIMESTRE	TALLER	DADIS	16
		ANALISIS INDICADORES DE PAE Y SEGUIMIENTO ACOHORTES	4TO TRIMESTRE	TALLER	DADIS	8
		VIGILANCIA DE EVENTOS INMUNOPREVENIBLES	2DO TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	COORD. EPIDEMIOLO	4
		ATENCION DE NIÑO PRETERMINO / MADRE CANGURO	3ER. TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	DADIS	4
		ACTUALIZACION DE CUESTIONARIO VALE	2DO TRIMESTRE	TALLER	MINISTERIO	4
				TEST DE ESTADIO TANER	2DO TRIMESTRE	TALLER
24	SUB GERENCIA CIENTÍFICA	AIEPI COMUNITARIO-NVOS COMPONENTES	1ER SEMESTRE	TALLER	DADIS	16
		SOC. RIAS - RESOLUCIÓN 3280/18	1ER SEMESTRE	TALLER	DADIS-TELEMEDIC	8
25	SALUD ORAL	IMPLEMENTACIÓN DEL NUEVO MODELO EN SALUD ORAL	1ER. TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	LIDER DEL ÁREA	4
		LINEAMINTOS DE LAS RIAS S. ORAL V/S PYP	2DO TRIMESTRE	TALLER	LIDER DEL ÁREA	4
		AIEPI EN SALUD ORAL-AUX. CONSULT. ODONTL	3ER. TRIMESTRE	CURSO	DADIS	16
		GESTION DEL RIESGO EN SALUD ORAL	3ER. TRIMESTRE	CHARLA	LIDER DEL ÁREA	4
		ENFERMEDADES PULPARES Y PERIAPICALES	4TO TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	LIDER DEL ÁREA	4
		FARMACOLOGIA EN ODONTOLOGIA	3ER. TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	ELEGIR	4
		MANEJO DE CRITERIOS ENDODONTICOS EN PACIENTES	2DO TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	PROF. DEL AREA	4
		CRITERIOS DE REMISION CANDIDATOS PROTESIS	4TO TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	PROF. DEL AREA	4
		REPERCUSSIONES DE UN MAL DILIGENCIAMIENTO DE LA HC	1ER TRIMESTRE	TALLER	PROF. DEL AREA	4
		ACTUALIZACION AEIP SALUD ORAL	4TO TRIMESTRE	TALLER	DADIS	16
		MANEJO DE EVENTOS ADVEROS	2DO TRIMESTRE	TALLER	LIDER DEL ÁREA	4
26	URGENCIAS	SOC. PLAN Y PROTOCOLO DE PROTECCIÓN A LA MISIÓN MÉDICA	1ER. TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	COORD. DEL AREA	4
		VIOLENCIA SEXUAL Y CADENA DE CUSTODIA	2DO TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	DADIS	16
		MANEJO DE PACIENTES IDENTIFICADOS EN LAS 8 PATOLOGÍAS DE MAYOR ATENCIÓN EN LA EMPRESA. (ASMA, APENDICITIS ETC)	3ER. TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	DADIS	4
		CAPACITACIÓN DE EQUIPOS DE URGENCIA	1ER TRIMESTRE	TALLER	COORD. DEL AREA	4
		ACTUALIZACION MANEJO DE GUIAS, PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTO EN URGENCIAS	1ER TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	COORD. DEL AREA	4
		MANEJO DE PACIENTES PSIQUIÁTRICOS -ATENCIÓN INICIAL	4TO TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	DADIS	4
		RESPONSABILIDAD MÉDICO LEGAL, CON ÉNFASIS EN ELABORACIÓN DE H.C.	4TO TRIMESTRE	EXPOSICIÓN	COORD. JURÍDICO	4

**PLAN DE
PREVISION DE
TALENTO
HUMANO**

2019

Instrumento de gestión del talento humano que permite contrastar los requerimientos del personal con la disponibilidad interna, con el fin de adoptar las medidas necesarias para atender dichos requerimientos.

**E.S.E.
HOSPITAL LOCAL
CARTAGENA DE
INDIAS**

1. INTRODUCCION

Las empresas públicas tienen la obligación de realizar su plan de previsión según lo preceptuado en el artículo 17 de la Ley 909 de 2004, el cual reza.

ARTÍCULO 17. Planes y plantas de empleos.

1. Todas las unidades de personal o quienes hagan sus veces de los organismos o entidades a las cuales se les aplica la presente Ley, deberán elaborar y actualizar anualmente planes de previsión de recursos humanos que tengan el siguiente alcance:

- a) Cálculo de los empleos necesarios, de acuerdo con los requisitos y perfiles profesionales establecidos en los manuales específicos de funciones, con el fin de atender a las necesidades presentes y futuras derivadas del ejercicio de sus competencias.*
- b) Identificación de las formas de cubrir las necesidades cuantitativas y cualitativas de personal para el período anual, considerando las medidas de ingreso, ascenso, capacitación y formación;*
- c) Estimación de todos los costos de personal derivados de las medidas anteriores y el aseguramiento de su financiación con el presupuesto asignado.*

2. Todas las entidades y organismos a quienes se les aplica la presente Ley, deberán mantener actualizadas las plantas globales de empleo necesarias para el cumplimiento eficiente de las funciones a su cargo, para lo cual tendrán en cuenta las medidas de racionalización del gasto. El Departamento Administrativo de la Función Pública podrá solicitar la información que requiera al respecto para la formulación de las políticas sobre la administración del recurso humano.

Un plan de previsión de recursos humanos es un instrumento de gestión del talento humano que permite constatar los requerimientos de personal con la disponibilidad interna, con el fin de adoptar las medidas necesarias para atender dichos requerimientos.

El presente plan de previsión se divide en tres etapas:

1. Análisis de la estructura orgánico funcional
2. Análisis planta de personal
3. Tercerización de los servicios de salud

2. Etapas

2.1. Análisis de la estructura orgánico funcional actual:

Se determinó en el Decreto de creación de la ESE HLCI que esta estaría conformada por 46 unidades prestadoras de servicios, las cuales fueron denominadas Unidades Periféricas de Atención (UPA), distribuidas en el territorio distrital, zona urbana y rural, incluida las Islas, como se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 1. Unidades Periféricas de Atención Decreto 0421 de 2001 Cantidad Zona Territorial Unidad Periférica de Atención Ubicación 1

Cantidad	Zona Territorial	Unidad Periferica de Atencion	Ubicación
1	Zona Norte	Hospital Local Canapote	Barrio Canapote
2		UPA Boquilla	Corregimiento La Boquilla
3		UPA Daniel Lemaitre	Barrio Daniel Lemaitre
4		UPA San Pedro Libertad	Barrio San Pedro y Libertad
5		UPA Bayunca	Corregimiento de Bayunca
6		UPA San Francisco I	Barrio San Francisco
7		UPA San Francisco II	Barrio San Francisco
8		UPA Fatima	Barrio Getsemani
9		UPA Tierra Bomba	Isla Tierra Bomba
10		UPA Caño del Oro	Isla Tierra Bomba
11		UPA Bocachica	Isla Tierra Bomba
12		UPA Isla Fuerte	Isla Fuerte
13		UPA Isla del Rosario	Isla del Rosario
14		UPA de Barú	Isla de Barú
15		UPA de Santana	Barrio de Santana
16		UPA Manzanillo del Mar	Corregimiento Manzanillo del Mar
17		UPA Punta Conoa	Corregimiento Punta Conoa
18		UPA Arroyo de Piedra	Corregimiento Arroyo de Piedra
19		UPA Pontezuela	Corregimiento Pontezuela
20		UPA Arroyo de Grande	Corregimiento Arroyo de Grande
21		UPA Arroyo las Canoas	Corregimiento Arroyo las Canoas
22		UPA Punta Arena	Corregimiento Punta Arena
23		UPA Puerto Rey	Corregimiento Puerto Rey
24	Zona Sur Oriental	UPA La Esperanza	Barrio la Esperanza
25		UPA Pozon	Barrio el Pozon
26		UPA La Mandalena	Barrio La Mandalena
27		UPA del Libano	Barrio Republica del Libano
28		UPA La Candelaria	Barrio La Candelaria
29		UPA Olaya Herreara	Barrio Olaya Herreara
30		UPA Las Gaviotas	Barrio Las Gaviotas
31		UPA Foco Rojo	Barrio Foco Rojo
32		UPA Fredonia	Barrio Fredonia
33		UPA Boston	Barrio Boston
34		UPA Ternera	Barrio Ternera
35	Zona Sur Occidental	Hospital San Fernando	Barrio San Fernando
36		UPA Nuevo Bosque	Barrio Nuevo Bosque
37		UPA El Bosque	Barrio El Bosque
38		UPA Socorro	Barrio el Socorro
39		UPA Blas de Lezo	Barrio Blas de Lezo
40		UPA Arroz Barato	Barrio Arroz Barato
41		UPA Henequen	Barrio Henequen
42		UPA Las Reina	Barrio Las Reina
43		UPA Albornoz	Barrio Albornoz
44		UPA Los Cerros	Barrio Los Cerros
45		UPA Escallon Villa	Barrio Escallon Villa
46	UPA Pasacaballos	Corregimiento de Pasacaballos	

Las UPAS La Magdalena, Henequén, Albornoz y San Francisco fueron cerradas en años anteriores por diferentes motivos: La primera porque funcionaba en una infraestructura arrendada que no cumplía los mínimos requisitos para prestar servicios de salud; Henequén estaba ubicada en cercanías de un relleno sanitario, lo que ofrecía condiciones ambientales inapropiadas para la prestación de servicios de salud; Albornoz tampoco contaba con las mínimas condiciones de infraestructura para prestar servicios de salud. La infraestructura de San Francisco II colapsó en agosto de 2011, como consecuencia de una falla geológica que afectó ese sector de la Ciudad.

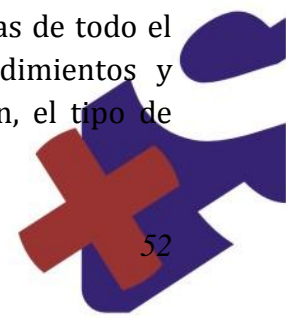
Posterior a la creación, la ESE HLCI recibió en arrendamiento un inmueble de propiedad de la Fundación Cristianos en Acción, ubicada en el Barrio Nelson Mandela, en la cual funciona un centro de salud con servicios ambulatorios de 8 horas. Igualmente se tomó en arrendamiento una casa ubicada en el barrio Nuevo Porvenir, en la cual se vienen prestando servicios de salud de atención ambulatoria de 8 horas.

La unidad prestadora de servicios ubicada en el Barrio Los Cerros fue cerrada en el segundo semestre de 2015, por cuanto el Distrito de Cartagena decidió intervenir la infraestructura con un proyecto de construcción, que demolió lo existente e inició el levantamiento del nuevo edificio, pero las obras se encuentran suspendidas indefinidamente.

Las unidades de Isla Fuerte, Santana y Barú no son operadas en la actualidad por la ESE HLCI, de tal forma que de las 46 UPAS a que hace referencia el acto de creación, hoy son operadas por la empresa 41, las cuales bajo el nuevo modelo de prestador primario se clasifican, según su portafolio de servicios en Hospital, Centro de Salud y Puesto de Salud.

La ESE Hospital Local Cartagena de Indias cuenta con una estructura orgánico funcional adoptada mediante Acuerdo 156 de 23 de diciembre de 2014, en el que se identifican tres áreas funcionales, conforme lo establece para las Empresas Sociales del Estado el Decreto nacional 1876 de 1994, las cuales son (Acuerdo 156 de 2014, art. 6):

- **Dirección:** Conformada por la Junta Directiva y el Gerente, y tiene a su cargo mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la plataforma estratégica; identificar las necesidades esenciales y las expectativas de los usuarios, determinar los mercados a atender, definir la estrategia del servicio, asignar recursos, adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional, sin perjuicio de las demás funciones de dirección que exija el normal desenvolvimiento de la entidad.
- **Atención al Usuario:** Conjunto de unidades orgánico – funcionales encargadas de todo el proceso de prestación de servicios de salud con sus respectivos procedimientos y actividades. Comprende la definición de políticas institucionales de atención, el tipo de



recursos necesarios para el efecto, las formas y características de la atención, y la dirección y prestación de servicios.

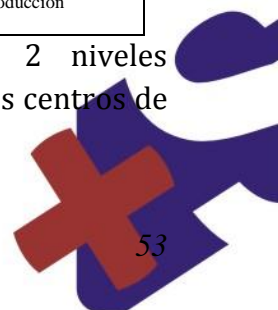
- **De Logística:** Comprende las unidades funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información, necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la organización y realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación.

A cada una de las áreas funcionales se le hace corresponder en el Acuerdo de estructura, un macroproceso, con el mismo nombre y se establecen unos órganos y unidades funcionales o dependencias, a los cuales se les asignan unas competencias generales y unos procesos a cargo, como se muestra en la siguiente tabla:

TABLA No.2
Estructura Orgánico Funcional, Competencias Generales y Procesos a Cargo

Área Funcional	Macroproceso	Órganos y Unidades Funcionales	Competencias Generales	Procesos a Cargo
Dirección	Dirección	1.1 Junta Directiva; 1.2 Revisoría Fiscal; 1.3 Gerencia 1.3.1 Unida de Control Interno; 1.3.2 Unida de Control Interno Disciplinario 1.3.3 Unidad Jurídica; 1.3.4 Unidad de Planeación; 1.3.4.1 Coordinación de Costo Hospitalarias; 1.3.5 Unidad de Tecnología de Información y Comunicaciones; 1.3.6 Unidad de Gestión de la Calidad y Auditoria; 1.3.7 Unidad de Gestión Comercial; 1.4 Órganos Colegiado:	Mantener Unidad de objetivos e intereses de la Organización en torno a la Plataforma Estratégica; Identificar las Necesidades esenciales y las expectativas de los usuarios; Determinar los mercados a atender; Definir las estrategias del servicio; Asignar recursos; Adoptar y adaptar norma de eficiencias y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional	1. Organización y Dirección; 2. Direccionamiento estratégico; 3. Control Interno; 4. Gestión de TIC; 5. Gestión de Auditoria
De Atención al Usuario	Atención de Usuarios	2. Subgerencia Científica: 2.1 Unidad de Sistema de Información y Atención a Usuarios (SIAU) 2.1.1 Coordinación de Atención a Usuarios; 2.1.2 Coordinación de Participación Social; 2.2 Unidad de Servicios Asistenciales; 2.2.1 Coordinación de Urgencias; 2.2.2 Coordinación de Consulta Externa; 2.2.3 Coordinación de Salud Oral; 2.2.4 Coordinación de Servicios de Apoyo; 2.2.5 Coordinación de Servicios Farmacéuticos; 2.3 Unidad de Atención Primaria en Salud; 2.3.1 Coordinación de Salud Pública; 2.3.2 Coordinación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI); 2.3.3 Coordinación de Promoción y Prevención	Definir Políticas Institucionales de atención, tipo de recursos para el efecto, formas y característica de atención; dirigir y prestar servicios	1. Gestión del SIAU; 2. Gestión de Servicios 3. Gestión de Servicios de APS
De Apoyo Logístico	De Logística	3. Subgerencia Administrativa y Financiera 3.1 Unidad Administrativa 3.1.1 Coordinación de Recurso Humano; 3.1.2 Coordinación	Ejecutar Proceso de Planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financiero para alcanzar y desarrollar los objetivos de la organización; Realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación	1. Gestión Administrativa 2. Gestión Financiera; 3. Gestión de Producción

Se identifican en el acto administrativo de estructura orgánico funcional 2 niveles organizacionales: un nivel central y un nivel operativo, este último conformado por los centros de salud y demás unidades de atención que se constituyan. (Acuerdo 156 de 2014, art. 5).



El nivel central tiene a su cargo los procesos de planeación, organización, dirección, evaluación y control, jurídica, gestión de tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), y gestión de los recursos humanos, físicos y financieros. (Acuerdo 156 de 2014, art. 8).

Los órganos de dirección de la empresa son la Junta Directiva y el Gerente, los cuales responden por el macroproceso de dirección. La primera elige al Revisor Fiscal para el cumplimiento de disposiciones legales en la materia.

El Subgerente Científico responde por el macroproceso de atención de usuarios y el Subgerente Administrativo por el macroproceso de logística. (Acuerdo 156 de 2014, art. 5).

En el artículo 10 del Acuerdo 156 de 2014, se asignan como competencias del macroproceso de dirección, a cargo de la Junta Directiva y al Gerente, la gestión de procesos estratégicos (direccionamiento estratégico, planeación, organización y dirección), procesos de evaluación y control (control interno, gestión de auditoría) y dos procesos de apoyo (gestión jurídica, gestión de TIC).

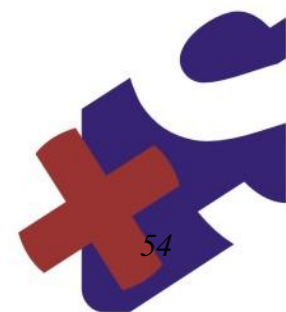
Lo anterior significa que dentro del macroproceso de dirección se identifican los procesos estratégicos, los de evaluación y control y algunos de apoyo inclusive (jurídica, gestión de TIC, estadísticas y costos hospitalarios, algunos de los cuales bien pueden asignarse al macroproceso de logística. Esta estructura orgánico funcional no corresponde con la manera en que en la actualidad funciona la entidad, debiéndose realizar de manera urgente un ajuste a la estructura identificando macroprocesos, procesos y procedimientos de acuerdo a la realidad de la Institución.

Al macroproceso de gestión logística a cargo de la Subgerencia Administrativa, se le asignan como competencia la gestión de los siguientes procesos: gestión administrativa, gestión financiera y gestión de producción. (Acuerdo 156 de 2014, art. 11).

Al macroproceso de atención de usuarios le asignan como competencias la gestión de los procesos de Gestión del Sistema de Información de Atención al Usuario (SIAU), gestión de servicios asistenciales y gestión de servicios de Atención Primaria en Salud (APS). (Acuerdo 156 de 2014, art. 12).

En los artículos 13 y 14 del Acuerdo 156 de 2014, al momento de determinar la estructura orgánica y funcional del Área de Dirección, se crean, bajo la dependencia directa de la Gerencia, 7 Unidades:

- Unidad de Control Interno,
- Unidad de Control Interno Disciplinario
- Unidad de Planeación,



- Unidad de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC)
- Unidad de Gestión de la Calidad y Auditoría, y
- Unidad de Gestión Comercial

De la Unidad de Planeación, se desprenden dos Coordinaciones: Coordinación de Costos Hospitalarios y Coordinación de Estadísticas Hospitalarias.

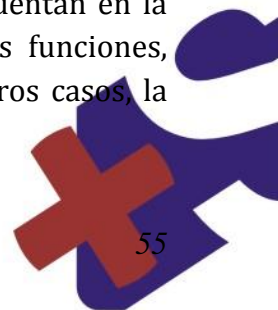
Igualmente, adscritos a la Gerencia se identifican como Órganos Colegiados, los siguientes Comités: Comité de Ética Hospitalaria, de Control Interno, de Historias Clínicas, de Vigilancia Epidemiológica, de Calidad y Comité Técnico Científico.

También dependiendo del Despacho del Gerente, como dependencias de nivel directivo, se establecieron dos Subgerencias: Subgerencia Científica para el área de atención al usuario y Subgerencia Administrativa y Financiera, para el área de apoyo logístico.

La Subgerencia Científica está conformada por tres (3) Unidades: Unidad de Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU), Unidad de Servicios Asistenciales y Unidad de Atención Primaria en Salud. La Unidad de Sistema de Información y Atención al usuario está conformada a su vez por dos (2) Coordinaciones: Coordinación de Atención a Usuarios y Coordinación de Participación Social. La Unidad de Servicios Asistenciales cuenta con cinco (5) Coordinaciones: Coordinación de Urgencias, de Consulta Externa, de Salud Oral, de Servicios de Apoyo y de Servicios Farmacéuticos. Finalmente, la Unidad de Atención Primaria en Salud cuenta con tres (3) Coordinaciones: De Salud Pública, Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y, de Promoción y Prevención.

La Subgerencia Administrativa está conformada a su vez, por tres (3) unidades: Unidad Administrativa, Unidad Financiera y Unidad de Producción. La Unidad Administrativa comprende cuatro (4) Coordinaciones: Recurso Humano, Recursos Físicos, Salud Ocupacional y Mantenimiento Hospitalario. La Unidad Financiera también cuenta con cuatro (4) Coordinaciones: Contabilidad, Presupuesto, Tesorería y Pagaduría. Por último, la Unidad de Producción cuenta también con cuatro (4) Coordinaciones: Admisiones, Facturación, Auditoría de Cuentas y Cartera.

Es importante destacar que la estructura administrativa vigente y descrita en las líneas de arriba, no ha sido plenamente implementada, y se observan algunas inconsistencias entre el nombre dado a la dependencia y la denominación del cargo responsable de la misma. Así, por ejemplo, las dependencias creadas con el nombre de Unidades, en la mayoría de los casos no cuentan en la planta de personal con cargos o empleos que tengan bajo su responsabilidad las funciones, competencias y responsabilidades pertinentes a la dirección de las mismas, y en otros casos, la denominación del cargo no corresponde con el nombre de la dependencia.



Las Unidades de Control Interno y Control Disciplinario están a cargo de Jefes de Oficina, código 006 (Decreto 785 de 2005), no obstante que el nombre dado a esas dependencias fue el de Unidad. Las otras Unidades creadas: Unidad de Planeación, Unidad de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), Unidad de Gestión de la Calidad y Auditoría, Unidad de Gestión Comercial, Unidad de Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU), Unidad de Servicios Asistenciales, Unidad de Atención Primaria en Salud, Unidad Administrativa, Unidad Financiera y Unidad de Producción, no cuentan en la planta de personal con cargos responsables de su gestión, de tal manera que dichas dependencias realmente no han sido implementadas. En algunos casos, como planeación, calidad, gestión comercial, atención al usuario, sistemas, otros como financiera, cartera, etc., existen trabajadores en misión suministrados por una Empresa de Servicios Temporales, que cumplen algunas funciones de Coordinación, sin embargo, el nombre dado al empleo en misión es el de Profesional Especializado Tipo I, lo cual es inconsistente con la estructura administrativa adoptada y no permite una clara responsabilidad y rendición de cuentas de los titulares de esos empleos en misión por las funciones institucionales de dirección, asesoría, coordinación o supervisión a cargo de las dependencias creadas.

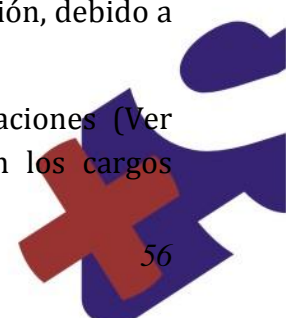
En algunos servicios, especialmente los misionales, existen trabajadores de nivel profesional en misión que cumplen funciones de coordinación, sin embargo, la situación de inconsistencias institucionales es similar a lo señalado en el párrafo anterior respecto de las Unidades.

Respecto de la organización de las sedes operativas, se determinó la existencia de cuatro (4) tipos de sedes operativas: Hospitales Locales, Centros de Salud con Camas, Centros de Salud y Puestos de Salud. Los dos primeros son centros de atención permanente (24 horas), mientras que los segundos y terceros, prestan servicios 8 y 12 horas diarias de lunes a viernes y 4 horas los sábados. (Acuerdo 156 de 2014, art. 18).

Los Hospitales Locales y los Centros de Salud con Camas deben estar a cargo de un Coordinador, con funciones administrativas de apoyo logístico y de coordinación asistencial. (Acuerdo 156 de 2014, art. 18). No obstante, estas funciones de coordinación están siendo prestadas por trabajadores en misión, toda vez que la planta de personal no contempla empleos permanentes para el desarrollo de las mismas, situación que incide negativamente en el desempeño institucional de la empresa.

Los Centros de Salud deben contar con un Enfermero Jefe o un Médico u Odontólogo y los Puestos de Salud con un Coordinador, quienes deben cumplir funciones de coordinación y actividades asistenciales; sin embargo, éstas vienen siendo desarrolladas por trabajadores en misión, debido a la no existencia de los empleos correspondientes en la planta de personal.

Se crearon en el Acuerdo 156 de 2014, como unidades funcionales, 24 Coordinaciones (Ver Organigrama vigente), las cuales tampoco cuentan en la planta de personal con los cargos



responsables de las funciones, competencias y responsabilidades de tales dependencias, por lo cual se puede afirmar que tampoco éstas han sido implementadas. Adicionalmente, el Decreto 785 de 2005, el cual regula la nomenclatura y clasificación de empleos en el nivel territorial, no considera dentro de la estructura de empleos de los niveles directivo y profesional, denominaciones de Coordinador o Jefe de Coordinación, de allí que no sea viable crear en la planta de personal permanente o temporal empleos, cuya denominación sea adecuada al nombre de la dependencia.

Adscrito a la Unidad de Planeación fueron creadas las Coordinaciones de Costos y Estadísticas Hospitalarias, las cuales si bien no se han implementado, al momento de formular el rediseño institucional se revisará la conveniencia y pertinencia de que los costos hospitalarios sean vistos como procesos de orden financiero, que en consecuencia deban estar adscritos a la dependencia administrativa y financiera, antes que a la dependencia encargada de la planeación institucional. Similar análisis se hará respecto de las estadísticas hospitalarias, las cuales se generan en el área misional como producto de los servicios prestados y el área de apoyo logístico debe tener a su cargo el registro, la generación sistematizada y el análisis de la información de producción, mas no en la dependencia responsable de la planeación institucional, su seguimiento y evaluación.

En resumen, debe decirse respecto de la estructura administrativa vigente (Acuerdo 156 de 2014), que ésta no ha sido implementada, y por ello, el funcionamiento real de la empresa es diferente a lo adoptado formalmente.

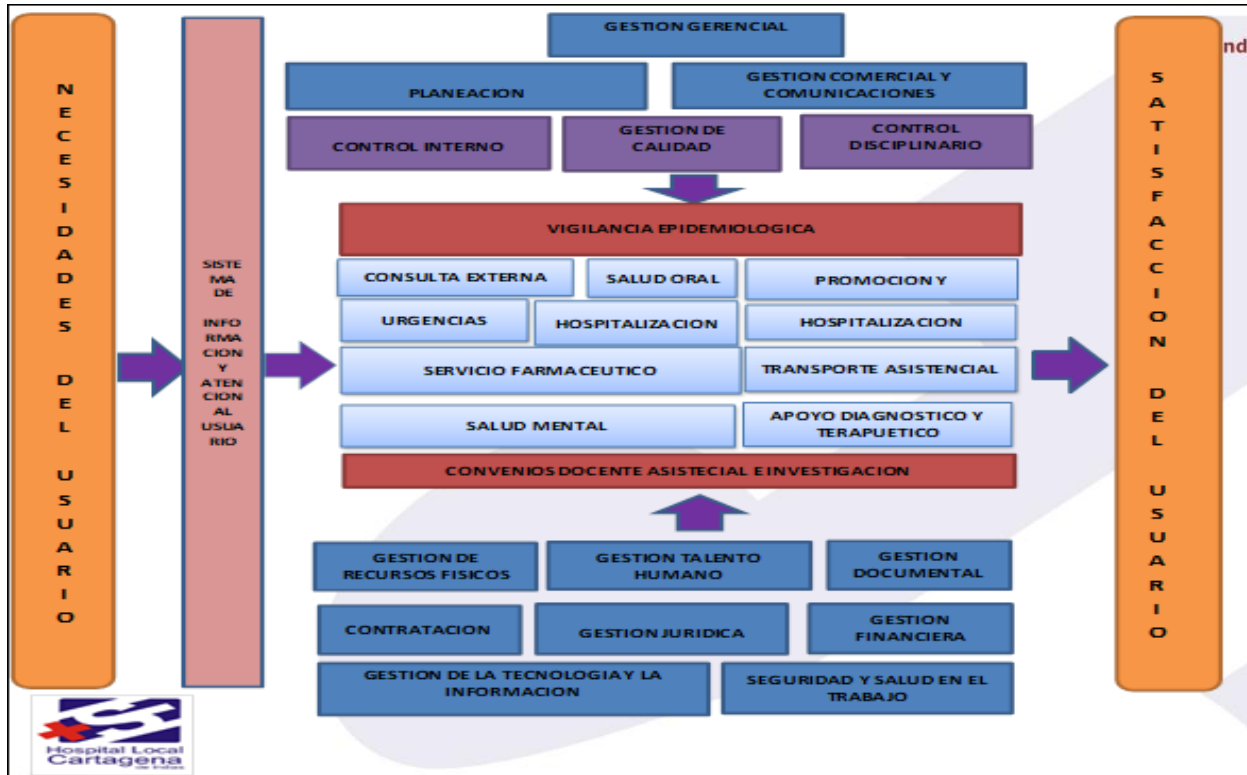
Finalmente, se considera inconveniente la estructura adoptada debido a contar con demasiados niveles de jerarquía (4), lo cual contradice la conveniencia de estructuras planas sugeridas por la nueva gestión pública, en las que la comunicación, la rendición de cuentas y el contacto directo entre la alta gerencia, los empleados, clientes y usuarios sea efectivo, sin tantos niveles de intermediación.

En el siguiente Organigrama se puede apreciar gráficamente la estructura administrativa adoptada mediante Acuerdo 156 de 2014, descrita y analizada anteriormente:

Procesos institucionales

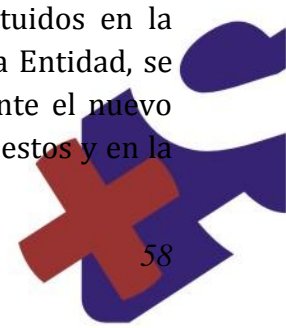
En el levantamiento del diagnóstico sobre la situación actual de la empresa, se ha podido establecer que, no obstante, los macroprocesos y procesos identificados en el Acuerdo 156 de 2014 y en clara contradicción con el mencionado acto administrativo, en la Unidad de Gestión de Calidad y Auditoría, han trabajado en la caracterización de los macroprocesos diagramados en el Mapa de Procesos (Gráfico 3) que se presenta a continuación:





Puede observarse en el Mapa, que se identifican tres (3) macroprocesos estratégicos: Gestión Gerencial, Planeación y, Gestión Comercial y Comunicaciones; tres (3) macroprocesos de evaluación y control: Control Interno, Gestión de la Calidad y, Control Disciplinario; doce (12) macroprocesos misionales: Vigilancia Epidemiológica, Consulta Externa, Salud Oral, Promoción y Prevención, Urgencias, Hospitalización, Hospitalización Obstétrica, Servicio Farmacéutico, Transporte Asistencial, Salud Mental, Apoyo Diagnóstico y, Convenios Docente Asistencial e Investigación; y, siete (7) macroprocesos de apoyo: Gestión de Talento Humano, Gestión Financiera, Gestión de Recursos Físicos, Gestión Documental, Gestión Jurídica, Seguridad y Salud en el Trabajo, y Gestión de la Tecnología y la Información. Como Macroproceso transversal a todos los demás, fue identificado en el Mapa, el Macroproceso Sistema de Información y Atención al Usuario.

Así las cosas, los procesos identificados en el acto administrativo de estructura son los legalmente adoptados; mientras que los identificados en el Mapa de Procesos del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC), los cuales en su gran mayoría se vienen implementando, no cuentan con adopción formal por parte de los organismos de dirección legalmente constituidos en la empresa. Esta situación exige que, se rediseñe la estructura orgánico funcional de la Entidad, se presenten los macroprocesos, procesos y procedimientos de la ESE HLCI, se presente el nuevo Mapa de Procesos correspondiente, al tiempo que se avance en la caracterización de estos y en la descripción de los procedimientos.



2. Análisis Planta de Personal:

Al revisar en detalle la planta de personal de la EHLCI vigente para 2019, aplicando la normatividad legal, especialmente en lo que tiene que ver con las categorías de empleado público y trabajador oficial, la clasificación de los empleos públicos en carrera administrativa, libre nombramiento y remoción, periodo fijo y temporales, así como por niveles jerárquicos, situaciones particulares de las personas que ocupan los diferentes cargos, como es el caso de la edad y el tiempo de servicio en la empresa con corte a 31 de diciembre de 2018, el género y el régimen de cesantías que les es aplicable, podemos señalar lo siguiente:

La mayoría del personal al servicio de la empresa tiene la condición de empleado público y sólo una pequeña cantidad ostenta la condición de trabajador oficial. De 59 personas al servicio de la empresa, 49 son empleados públicos (83,6%) y tan sólo 10 son trabajadores oficiales (16,4%), vinculados en los cargos de Auxiliar de Servicios Generales (3) y Celador (7).

De los 59 empleados públicos, 34 se encuentran inscritos en carrera administrativa; 10 ocupan cargos de carrera nombrados en provisionalidad; 3 son empleados de libre nombramiento y remoción (los 2 Subgerentes y el Jefe de Oficina de Control Disciplinario) y 2 son empleados de periodo fijo (Gerente y Jefe de Oficina de Control Interno). No existen en la empresa empleos de carácter temporal.

Del total de empleados y trabajadores, 31 son mujeres (52,45%) y 28 son hombres (47,55%); 34 pertenecen al régimen retroactivo de cesantías (57,37%) y 25 son del régimen de liquidación anual de cesantías (42,63%).

Respecto al tiempo de servicio en la empresa, se observa que las personas vinculadas a los empleos de periodo fijo y de libre nombramiento y remoción, son los que menos tiempo llevan laborando para la empresa, lo cual es entendible en la medida en que para este tipo de empleos existe mayor movilidad como consecuencia de los cambios de administración producto de la elección popular de alcaldes y los periodos institucionales de los Gerentes. El Gerente, el Subgerente Administrativo, el Subgerente Científico, el Jefe de Control Interno y el Jefe de Control Disciplinario a corte de 31 de diciembre de 2018 tienen entre 5 meses (Jefe de Control Interno) y 1 año y 5 meses (Gerente) de estar vinculados a la empresa.

No obstante que la ESE HLCI cuenta con tan solo 17 años de creación, se encuentran vinculados a su planta de personal, personas que fueron incorporadas a la misma, en 2001, sin solución de continuidad, provenientes de las tres Empresas Sociales del Estado que se fusionaron para dar origen a la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, quienes a su vez habían sido incorporadas en las plantas de personal de las tres Empresas Sociales del Estado, procedentes del Departamento

Administrativo Distrital de Salud (DADIS), cuando aquellas empresas fueron creadas para prestar servicios de salud en el primer nivel de atención en el Distrito de Cartagena. El DADIS a su vez, había recibido estas personas el año 1991, cuando asumió descentralizadamente el servicio de salud en los términos de la Ley 10 de 1990, procedentes del Distrito Integrado de Salud de Cartagena, que era administrado en ese entonces por el Servicio Seccional de Salud de Bolívar, organismo que formaba parte del antiguo Sistema Nacional de Salud.

Es por esta situación que en la ESE HLCl se encuentran vinculadas dos personas con más de 37 años de servicios ininterrumpidos e inclusive una persona con más de 38 años ininterrumpidos en la prestación de servicios.

Tan solo 7 empleados tienen entre cero y cinco años de servicios a la empresa, que representan el 11,48% de toda la planta de personal; 5 servidores tienen entre 6 y 10 años de servicios a la empresa (8,20%); 2 servidores tienen entre 11 y 15 años de antigüedad (3,28%); 9 servidores tienen entre 16 y 20 años de antigüedad (14,75%); 16 servidores tienen entre 21 y 30 años de antigüedad (29,79%); y, 20 servidores públicos tienen entre 31 y 38 años de antigüedad (32,79%), se observa que 45 de 59 servidores de la ESE HLCl tienen entre 16 y 38 años de antigüedad en el servicio público de la salud (77,05%).

En igual sentido también se evidencia que los servidores con edad menor o igual a 45 años son tan solo 7 de 59, que representan el 11,48%; 4 servidores tienen edad en el rango de 46 a 50 años, que representan el 6,56%; 10 servidores se ubican en el rango de 51 a 55 años de edad (16,39%); 19 tiene edad entre 56 y 60 años (34,43%) y 19 tienen entre 61 y 65 años de edad, que representan el 31,15% del total de servidores públicos.

Podemos concluir que la mayoría de los servidores de planta de la ESE HLCl, tienen edad entre 51 y 65 años, son 48 de 61 servidores públicos, que representan el 81,96%, del total; el otro 18,04% corresponde a servidores con edades entre 46 y 50 años (4) y con edad menor o igual a 45 años (7).

Respecto de las escalas salariales vigentes en la ESE HLCl, se evidencia de que el nivel directivo cuenta con tres (3) grados salariales, cuyas asignaciones básicas mensuales o sueldos oscilan entre \$12.148.991 y \$6.983.859.

La empresa no cuenta dentro de su planta de personal con empleos de nivel asesor.

En el nivel profesional encontramos tres (3) grados salariales, cuyas asignaciones básicas corresponden a \$6.803.260, que es la remuneración del Médico General 8 horas; el Enfermero y el



Profesional Universitario código 219, grado 20 tienen una asignación básica equivalente a \$3.611.555 y el otro grado salarial corresponde a Médico General y Odontólogo de tiempo parcial (4 horas diarias).

El nivel técnico sólo cuenta con un grado salarial, que corresponde al Técnico Área Salud, cuya asignación básica mensual es de \$2.352.698 y el nivel asistencial cuenta con seis (6) grados salariales, que corresponden a las Auxiliares Área Salud, de las cuales los grados 14 y 13 son Auxiliares de Enfermería, cuya asignación básica es de \$2.101.852 y \$1.945.793, respectivamente.

El grado 12 corresponde a las Auxiliares de Higiene Oral (\$1.858.792) y el grado 11 a las Auxiliares de Consultorio Odontológico, cuya asignación básica es de \$1.655.041.

Los otros dos grados salariales (8 y 7), corresponden al cargo de secretaria y auxiliar de servicios generales y celadores, el primero, con asignación básica de \$1.461.924, y el segundo y tercero con asignación básica es \$1.343.250.

TABLA No.3: PLAN DE CARGOS ESE HLCI 2019

CARGOS DE PLANTA PROVISTOS				
CARGOS DE PLANTA ADMINISTRATIVOS				
Cargo	Grado	Denominación del cargo	No. De Cargos	Salario
085	30	GERENTE	1	12,148,991
090	28	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	1	8,314,059
006	25	JEFE OFICINA CONTROL INTERNO	1	6,983,860
006	25	JEFE OFICINA CONTROL DISCIPLINARIO	1	6,983,860
219	20	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	2	3,611,555
323	16	TECNICO AREA SALUD	1	2,352,697
412	14	AUXILIAR AREA SALUD (AUX-INF.SALUD)	1	2,101,852
440	08	SECRETARIA	1	1,461,923
477	07	CELADORES	7	1,464,143
470	07	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	3	1,464,143
Total Cargos Administrativos			19	
CARGOS DE PLANTA ASISTENCIALES				
Cargo	Grado	Denominación del cargo	No. De Cargos	Salario
090	28	SUBGERENTE CIENTIFICO	1	8,314,059
211	23	MEDICO GENERAL (8 HORAS)	12	6,803,260
211	17	MEDICO GENERAL (4 HORAS)	3	3,401,630
214	17	ODONTOLOGO (4 HORAS)	7	3,401,630
243	20	ENFERMERO	1	3,611,555
412	11	AUXILIAR AREA SALUD (AUX.CONS.ODONT.)	2	1,655,041
412	12	AUXILIAR AREA SALUD (AUX.HIG.ORAL)	4	1,858,791
412	13	AUXILIAR AREA SALUD (AUX.ENF.)	10	1,945,793
Total Cargos Asistenciales			40	

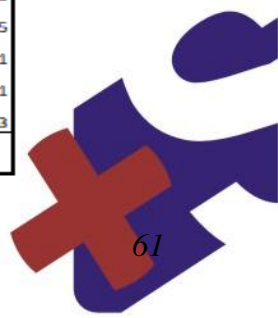
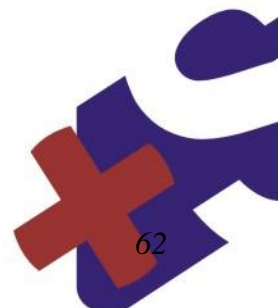


TABLA No.4
COTOS PLAN DE CARGOS ESE HLCI VIGENCIA 2019

Concepto	Administrativo	Asistencial	Total	Promedio Mensual
Salarios	700,919,411	1,777,702,099	2,478,621,510	206,551,792
Subsidio de Transporte	11,643,852	0	11,643,852	970,321
Auxilio de Alimentacion	7,942,440	1,444,080	9,386,520	782,210
Promedio Recargos	67,643,407	0	67,643,407	5,636,951
Bon Rec	4,147,452	10,518,947	14,666,399	1,222,200
Bon Servicios	24,189,627	55,720,986	79,910,612	6,659,218
Prima de Servicios	34,603,418	81,273,983	115,877,400	9,656,450
Vacaciones	50,411,822	124,168,585	174,580,407	14,548,367
Prima de Vacaciones	39,677,019	111,395,019	151,072,038	12,589,337
Prima de Navidad	73,904,641	178,603,716	252,508,356	21,042,363
Cesantías	83,845,482	193,487,359	277,332,841	23,111,070
Intereses sobre Cesantias Ley 50	8,054,177	9,357,361	17,411,537	1,450,961
Bienestar (6.00%)	50,313,656	114,198,886	164,512,542	13,709,378
Aporte Patronal Salud (8.5%)	71,261,825	165,676,178	236,938,003	19,744,834
Aporte Patronal Pension (12.0%)	100,604,930	233,895,781	334,500,711	27,875,059
I.C.B.F. 3.00%	25,151,233	58,473,945	83,625,178	6,968,765
COMFENALCO 4.00%	33,666,395	77,965,260	111,631,655	9,302,638
S.E.N.A. 2.00%	16,767,488	38,982,630	55,750,118	4,645,843
Riesgos Profesionales .	19,311,450	44,662,186	63,973,636	5,331,136
Total Gastos de Personal	1,424,059,722	3,277,527,000	4,701,586,723	391,798,894

Observaciones:

- Los valores proyectados de la nómina se realizaron con las asignaciones básicas de la vigencia 2018 para los empleados públicos.
- Incremento de 9% para trabajadores oficiales sobre la vigencia 2018.
- Los datos en la denominación del cargo dentro de paréntesis, no hacen parte del nombre del cargo, son utilizados de forma explicativa.



3. Tercerización de servicios en la ESE HLCl:

3.1. Servicios administrativos y de apoyo logístico

Desde sus inicios, la planta de personal de la ESE HLCl ha sido insuficiente para atender su operación y funcionamiento, de allí que se haya acudido a diferentes modalidades de contratación para acceder a los servicios del talento humano necesario. Se ha utilizado la modalidad de contratación por prestación de servicios personales y de apoyo a la gestión, la contratación con cooperativas de trabajo asociado, la tercerización de los servicios de aseo, vigilancia y seguridad privada, mediante la contratación con empresas especializadas en dichos servicios y la contratación con empresas de servicios temporales para el suministro de trabajadores en misión que atiendan procesos misionales, administrativos, financieros y en general de apoyo logístico.

A continuación, se presenta un análisis comparativo de lo que ha sido la contratación de trabajadores en misión con diferentes empresas de servicios temporales, desde 2012 hasta 2018:

Personal tercerizado mediante contratación con Empresa de Servicios Temporales para el apoyo a la gestión de procesos estratégicos, de evaluación, administrativos y financieros y en general de apoyo logístico 2012 - 2018:

En el periodo analizado, la empresa contrató el suministro de trabajadores en misión para atender sus necesidades de talento humano en los procesos financieros de presupuestación, contabilidad, facturación y gestión de cobro; los procesos administrativos y de apoyo para la gestión humana, de los recursos físicos, mantenimiento, calidad, planeación, jurídica, contratación, control interno y control disciplinario. Las actividades y funciones tercerizadas van desde la coordinación de procesos, hasta la aplicación de disciplinas profesionales, tecnológicas y técnicas, así como auxiliares.

En la siguiente tabla se presenta la información relativa a la cantidad, costo mensual y anual del personal suministrado en actividades administrativas y de apoyo logístico entre 2012 y 2018:

TABLA No.4.

Vigencia Fiscal	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cantidad	161	193	165	188	204	181	184
Costo Mensual	311,836,494	414,201,700	367,404,648	431,163,677	481,992,338	422,944,791	425,503,319
Costo Anual	3,742,037,928	4,970,420,400	4,408,855,778	5,173,964,124	5,783,908,056	5,075,337,492	5,106,039,828

Una vez realizado el análisis se observa que la cantidad de personas suministradas para los procesos administrativos y de apoyo logístico tiene tendencia a incrementarse, al pasar de 161 en 2012 a 204 en 2016; es decir, en 4 años el número de personas suministradas para los servicios de apoyo se incrementó en 43 personas adicionales.

En la vigencia fiscal 2013 hay un importante crecimiento en la cantidad de personal suministrado respecto de 2012, cuando pasa de 161 a 193 personas y en 2014 decrece a 165. En todo el periodo analizado, la cantidad de trabajadores suministrados es muy variable de un año a otro, sin conocer con exactitud a qué obedecen tales variaciones.

El costo mensual y anual para la adquisición de ese personal, igualmente tiene tendencia ascendente en ese mismo periodo, lo cual se explica por el incremento en el número de personas contratadas y los ajustes salariales derivados de los incrementos anuales en el salario mínimo y en algunos años el incremento del 3% en los salarios del personal suministrado. La tendencia creciente se revierte en 2017, cuando el número de personas suministradas decrece respecto a 2016, de 204 a 181, es decir, 23 personas menos.

En 2018 se observa un leve aumento, respecto al año anterior, en el número de personas contratadas para los procesos de apoyo (3), al pasar a 184 personas suministradas.

Para efectos de analizar en detalle la cantidad de personal en misión que viene siendo suministrado durante la vigencia fiscal 2018 para apoyar la gestión de los procesos estratégicos, misionales, de evaluación y control y, en general, de apoyo logístico, clasificados por nivel jerárquico, además de apreciar el costo mensual y anual que representa para la ESE HLCl acceder a su adquisición, así como las dependencias y procesos a los cuales se encuentran asignados, en la siguiente tabla se presenta la información sistematizada.

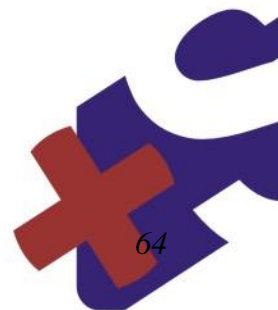


TABLA No.5

Necesidades de trabajadores en misión suministrados por empresas de servicios temporales para os proceso administrativos y de apoyo logístico, vigencia 2019

Dependencia	Proceso	Nivel Empleo	Numero de Empleos	Costo Mensual	Costo Anuel	
Gerencia	Direccionamiento Extrategico, Gestion Comercial y comunicaciones	Profesional	2	\$14,662,366	\$175,948,392	
		Tecnico	1			
		Asistencial	1			
	Total Empleos Gerencia			4		
Oficina de Control Interno	Control Interno	Profesional	1	\$9,716,964	\$116,603,568	
		Tecnico	2			
	Total de Empleo Oficina de Control Interno			3		
Oficina de de Planeacion	Planeacion	Profesional	2	\$8,960,009	\$107,520,108	
	Total de Empleo Oficina de Planeacion					2
Oficina de de Calidad	Planeacion y Evaluacion del Sistema Integrado de Gestión	Profesional	2	\$24,780,331	\$297,363,972	
		Total de Empleo Oficina de Calidad				2
Juridica y Contratacion	Gestion Juridica	Profesional	2	\$13,368,668	\$160,424,016	
		Tecnico	1			
	Total de Empleo Jurica y Contratacion			3		
Subgerencia Cientifica	Promoción y Prevención y Apoyo Logístico a Laboratorio	Profesional	2	\$27,611,706	\$331,340,472	
		Tecnico	1			
		Asistencial	11			
	Total Promoción y Prevencion y Apoyo Logístico a Laboratorio			14		
Subgerencia Administrativa y Financiera	Gestion Administrativa	Profesional	1	\$14,551,673	\$174,620,076	
		Tecnico	2			
		Asistencial	4			
	Total Empleo Gestion Administrativa			7		
	Gestion del Talento Humano (incluye Salud Ocupacional)	Profesional	7	\$34,391,318	\$412,695,816	
		Tecnico	2			
	Total Gestion del Talento Humano			9		
	Recursos Fisico y Mantenimiento	Profesional	4	\$ 40.364.286.	\$484,371,432	
		Tecnico	2			
		Asistencial	13			
	Total Recurso Fisico y Mantenimiento			19		
	Gestion Presupuestal y Financiera (Incluye Presupuesto,Contabilidad,Costo, Tramite de Pagos,Facturacion y Cartera)	Profesional	8	\$175,720,291	\$2,108,643,492	
		Tecnico	10			
		Asistencial	73			
	Total Gestion Presupuestal y Financiera			91		
Gestion Tecnologica y de Sistema de Informacion (Incluye Desarrollo y Mantenimiento de Software, Sistema y Atencion al Usuario)	Profesional	12	\$61,375,203	\$736,502,436		
	Tecnico	3				
	Asistencial	8				
Total Gestion Tecnologica y Sistemas de Informacion			23			
Gran Total			184	\$425,502,815	\$5,106,033,780	

Como puede apreciarse en la tabla anterior, durante la vigencia fiscal 2018, fue contratado el suministro de 184 trabajadores en misión, con el objeto de apoyar la gestión de los procesos estratégicos, de evaluación, misionales, administrativos y financieros y en general los procesos de apoyo logístico, lo que le representa a la empresa un costo mensual de \$425 millones quinientos mil, que pueden variar de un mes a otro en virtud de incapacidades o novedades que se presenten, y un costo anual de \$5.106 millones, aproximadamente.

Servicios misionales

Para la gestión de los servicios misionales la empresa ha venido contratando el suministro de trabajadores en misión para satisfacer sus necesidades de talento humano en los servicios de consulta externa, promoción de la salud y prevención de la enfermedad, urgencias, servicio farmacéutico, servicios de apoyo diagnóstico como laboratorio clínico y rayos x, programa ampliado de inmunizaciones (PAI), el anterior para las vigencias fiscales 2016, 2017 y 2018, servicios de salud oral y, para el desarrollo de funciones de coordinación y liderazgo de servicios y áreas funcionales, este último se costó de manera independiente desde el año 2015 en adelante, toda vez que entre 2012 y 2014, los coordinadores de servicios y de áreas funcionales se contabilizaron en algunos casos junto con el personal misional correspondiente al servicio y en otros se costearon con cargo al personal misional administrativo y de apoyo logístico.

Se observa en la tabla 14 que, durante 2012 el número total de personas suministradas para los servicios misionales fue de 702, con un costo mensual superior a \$1.720 millones y un costo anual superior a \$20.739 millones. Del total de personas suministradas, 266 fueron asignadas al servicio de consulta externa y promoción y prevención, lo que representó un costo mensual superior a \$634 millones; 339 personas fueron asignadas a los servicios de urgencia, farmacia y apoyo diagnóstico (laboratorio clínico y rayos x), lo que costó más de \$899 millones mensuales, y 97 correspondieron al servicio de salud oral, con un costo mensual superior a \$194 millones.

En la vigencia fiscal 2013, el número total de trabajadores en misión creció ligeramente respecto de 2012, al pasar de 702 a 708; sin embargo, hubo una significativa reasignación del personal entre los servicios de urgencias y consulta externa y promoción y prevención, así: El personal de consulta externa creció de 266 a 301 (35 personas más) y obviamente, el costo mensual se incrementó de \$634 millones a \$738 millones; mientras que el personal de urgencias decreció de 339 a 305 (34 personas menos), con lo que el costo mensual de urgencias se redujo en cerca de \$94 millones

El servicio de salud oral no tuvo mayor modificación en 2013 respecto del año anterior; tan solo se incrementó en 5 personas adicionales y el costo mensual pasó de \$194 millones a \$223 millones.

La cantidad total de personas suministradas en misión para los servicios misionales crece significativamente cada año en el periodo 2012 a 2016. De 702 personas suministradas en 2012, pasa a 752 en 2014, 776 en 2015 y 888 en 2016, vigencia fiscal en la que el compromiso de gastos fue tan alto que superó inclusive los ingresos reconocidos. La tendencia creciente en el número de personas suministradas para los servicios misionales decrece en 2017 respecto a 2016, al pasar de 888 a 816; sin embargo, la cantidad sigue siendo superior a los 776 de la vigencia fiscal 2015. En la presente vigencia, el número de personas suministradas se incrementa levemente a 819 (3 más respecto a 2017).

El costo mensual y anual de la contratación de un tercero que suministre trabajadores en misión para que presten sus servicios en el área misional de la empresa es creciente en el periodo 2012 - 2017. De \$1.728 millones mensuales y \$20.739 millones anuales en la vigencia 2012, el costo mensual pasa a \$2.174 millones mensuales y \$26.094 millones anuales en 2017. La tendencia creciente de un año a otro se revierte en la vigencia 2018, cuando el costo mensual baja a \$2.120 millones y el costo anual proyectado en la contratación desciende a \$25.445 millones, es decir, el costo desciende en cerca de 54 millones mensuales y el costo anual se estima que descenderá en cerca de \$648 millones en el año.

Debe precisarse que los datos registrados en la tabla 14 corresponden a los cálculos realizados para efectos de suscribir los contratos en cada vigencia fiscal, pero la ejecución de los mismos en cada mes es variable en consideración a situaciones que se presentan, como incapacidades y reemplazos de personal derivadas de las mismas. Adicionalmente, en la vigencia fiscal 2017 y en la presente, se han autorizado ajustes orientados a racionalizar los costos de adquisición del personal suministrado, por ello la facturación mensual ha sido variable y menor a lo inicialmente estimado.

**PERSONAL EN MISION SUMINISTRADO PARA SERVICIOS ASISTENCIALES
VIGENCIAS 2012-2018**

Servicio	Cantidad de Cargos	2012	2013	2014	2015	2016
		266	301	315	300	362
Servicio Consulta Externa, Promoción y Prevención	Costo Mensual	\$ 634.485.206	\$ 738.183.243	\$ 792.188.990	\$ 694.375.342	\$ 827.118.075
	Costo Anual	\$ 7.613.822.472	\$ 8.858.198.916	\$ 9.506.267.880	\$ 8.332.504.104	\$ 9.925.416.900
Servicio de Urgencias, Farmacia, Laboratorio Clínico y Rayos X	Cantidad de Cargos	339	305	323	314	373
	Costo Mensual	\$ 899.670.335	\$ 805.656.627	\$ 805.864.947	\$ 891.927.486	\$ 952.223.404
	Costo Anual	\$ 10.796.044.020	\$ 9.667.879.524	\$ 9.670.379.364	\$ 10.703.129.832	\$ 11.426.680.840
Salud Oral	Cantidad de Cargos	97	102	114	104	104
	Costo Mensual	\$ 194.101.575	\$ 223.014.007	\$ 240.354.991	\$ 210.029.537	\$ 213.989.836
	Costo Anual	\$ 2.329.218.900	\$ 2.676.168.084	\$ 2.884.259.892	\$ 2.520.354.444	\$ 2.567.878.030
Programa Ampliado de Inmunizaciones	Cantidad de Cargos	ND	ND	ND	ND	12
	Costo Mensual	ND	ND	ND	ND	\$ 21.927.460
	Costo Anual	ND	ND	ND	ND	\$ 263.129.520
Gestión de Servicios Misionales	Cantidad de Cargos	NA	NA	NA	58	37
	Costo Mensual	NA	NA	NA	\$ 148.984.907	\$ 143.930.524
	Costo Anual	NA	NA	NA	\$ 1.787.818.884	\$ 1.727.166.280
Total Anual	Cantidad de Cargos	702	708	752	776	888
	Costo Mensual	\$ 1.728.257.116	\$ 1.766.853.877	\$ 1.838.408.928	\$ 1.945.317.272	\$ 2.159.189.290
	Costo Anual	\$ 20.739.085.392	\$ 21.202.246.524	\$ 22.060.907.136	\$ 23.343.807.264	\$ 25.910.271.500

Para efectos de analizar la cantidad de personal en misión que viene siendo suministrado durante la vigencia fiscal 2018, en apoyo a la gestión de los servicios misionales, clasificados por nivel jerárquico, además de apreciar el costo mensual y anual que representa para la ESE HLCI acceder a su adquisición, así como las dependencias y procesos a los cuales se encuentran asignados, en la siguiente tabla se presenta la información sistematizada:

TABLA NO.6
PERSONAL EN MISION SUMINISTRADO PARA SERVICIOS ASISTENCIALES
VIGENCIAS 2018

Dependencia	Proceso/Servicio	Nivel Empleo	No. de Empleos	Costo Mensual	Costo Anual
Subgerencia Científica	Consulta Externa, Promoción y Prevención	Profesional	203	\$ 888.065.604	\$ 10.656.787.241
		Asistencial	173		
		Total	376		
	Urgencias	Profesional	107	\$ 709.580.181	\$ 8.514.962.172
		Asistencial	95		
		Total	202		
	Servicio Farmacéutico	Técnico	13	\$ 23.435.841	\$ 281.230.092
		Total	13		
	Laboratorio Clínico y Rayos X	Profesional	28	\$ 140.468.480	\$ 1.685.621.760
		Técnico	4		
		Asistencial	54		
		Total	86		
	Salud Oral	Profesional	70	\$ 240.468.479	\$ 2.885.621.748
		Asistencial	43		
		Total	113		
Programa Ampliado de Inmunizaciones	Profesional	4	\$ 16.294.618	\$ 195.535.416	
	Asistencial	1			
	Total	5			
Gestión de Servicios y Unidades de Prestación de Servicios	Profesional	23	\$ 102.163.068	\$ 1.225.956.816	
	Asistencial	1			
	Total	24			
Total Servicios Misionales			819	\$ 2.120.476.271	\$ 25.445.715.252

De las 376 personas en misión asignadas a consulta externa, 203 son de nivel profesional (médicos 155, enfermeras 41, psicólogos 5 y fisioterapeutas 2) y 173 son de nivel asistencial (auxiliares de enfermería 128 y operarios de cita 45).

En el servicio de urgencias, de 202 personas suministradas, 107 son de nivel profesional (94 médicos y 13 enfermeras) y 95 son de nivel asistencial (87 auxiliares de enfermería y 8 operarios).

En el servicio farmacéutico, están asignados 13 regentes de farmacia, que corresponden al nivel técnico.

En los servicios de apoyo diagnóstico están asignados 86 trabajadores en misión, de los cuales 28 son de nivel profesional (1 Microbiólogo y 27 Bacteriólogos), 4 técnicos (4 Técnicos de Rayos X) y 54 son de nivel asistencial (52 Auxiliares de Laboratorio y 2 Operarios Administrativos).

En el servicio de salud oral, de los 113 trabajadores suministrados, 70 son de nivel profesional (70 Odontólogos) y 43 de nivel asistencial (43 Auxiliares de Consultorio Odontológico).

En el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), se cuenta con 5 trabajadores, de los cuales, 4 son profesionales (Líderes de Área) y 1 es de nivel asistencial (Auxiliar de Cadena de Frío).

Para la gestión de los diferentes servicios misionales y labores de coordinación de los Centros de Salud, se cuenta con 24 trabajadores suministrados, de los cuales 23 son de nivel profesional (1 Coordinador de Urgencias, 5 Coordinadores de Área, 2 Coordinadores de Corregimientos, 8 Coordinadores de Centros de Salud, 2 Líderes de Áreas y 5 Gestores Zonales) y 1 trabajador es de nivel asistencial (Auxiliar de Programas Especiales).

En la tabla anterior están consignados los costos mensual y anual que representan para la empresa la adquisición de personal suministrado en misión, es decir \$2.120.476.271 y \$25.445.715.252, respectivamente

TABLA No.7
PLAN DE ACCION VIGENCIA 2019

No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	ACCION DE MEJORA
1	Estructura orgánico funcional	Se deberá realizar estudio técnico financiero para la modernización institucional y la formalización laboral de la entidad	En virtud de que la estructura orgánico funcional actual no está alineada a la ejecución de los procesos de la entidad, sumado a presentar errores técnicos en su diseño, se deberá definir los macroprocesos, procesos y procedimientos a fin de definir una nueva estructura orgánico funcional y alinearla al mapa de procesos.
2	Formalización laboral	Fase Diagnostica: Análisis financiero, Análisis Externo, análisis de capacidad institucional Análisis de procesos: Mapa de procesos, evaluación de la prestación de servicios Diseño de estructura interna Diseño de planta de personal	Actualizar el estudio realizado en el año 2018, incorporando escenario con apoyo económico del ente territorial.

PLAN ANUAL DE VACANTES

2019

Un empleo se considera vacante cuando no tiene un titular nombrado mediante nombramiento ordinario (empleo de libre nombramiento y remoción), en periodo de prueba (empleos en carrera administrativa), por un periodo fijo (empleos de periodo) o temporal (empleos temporales), según sea el caso, o cuando, teniéndolos, este se encuentra en una situación administrativa que implique separación temporal del mismo. En el primer caso se considera en vacancia definitiva y en el segundo en vacancia temporal.

Concepto 168941 de 2016 DAFP

**E.S.E.
HOSPITAL LOCAL
CARTAGENA DE
INDIAS**

1. Objeto

Teniendo en cuenta lo preceptuado en el artículo 2.2.5.2.1. y 2.2.5.2.2. del Decreto 1083 de 2015, los cuales definen los casos que se consideran en la administración pública como vacante definitiva y temporal respectivamente, se hará un análisis de la planta de personal actual a fin de identificar cargos bajo estas naturalezas a fin de tomar las medidas administrativas a que haya lugar.

2. Metodología

La elaboración del presente plan anual de vacantes se enmarcó bajo los lineamientos definidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP- y la Escuela Superior de Administración Pública –ESAP-. En el cual se incluyen las vacantes definitivas y las vacantes temporales por concepto de vacaciones.

3. Análisis planta de personal

La planta de personal de la ESE HLCl para la vigencia 2019 fue aprobada mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 020 de fecha 18 de diciembre de 2018, dicho plan de cargos está conformado por cincuenta (59) cargos provistos y cincuenta y cinco (55) cargos vacantes tal como se detalla en la tabla No.01.

La naturaleza de los cargos provistos es la seguidamente detallada: Libre nombramiento y remoción: tres, periodo fijo: dos, Carrera administrativa: 44 además de 10 trabajadores oficiales.

La empresa no cuenta dentro de su planta de personal con empleos de nivel asesor.

En el nivel profesional encontramos tres (3) grados salariales, cuyas asignaciones básicas corresponden a \$6.803.260, que es la remuneración del Médico General 8 horas; el Enfermero y el Profesional Universitario código 219, grado 20 tienen una asignación básica equivalente a \$3.611.555 y el otro grado salarial corresponde a Médico General y Odontólogo de tiempo parcial (4 horas diarias).

El nivel técnico sólo cuenta con un grado salarial, que corresponde al Técnico Área Salud, cuya asignación básica mensual es de \$2.352.698 y el nivel asistencial cuenta con seis (6) grados salariales, que corresponden a las Auxiliares Área Salud, de las cuales los grados 14 y 13 son Auxiliares de Enfermería, cuya asignación básica es de \$2.101.852 y \$1.945.793, respectivamente.

El grado 12 corresponde a las Auxiliares de Higiene Oral (\$1.858.792) y el grado 11 a las Auxiliares de Consultorio Odontológico, cuya asignación básica es de \$1.655.041.

Los otros dos grados salariales (8 y 7), corresponden al cargo de secretaria el primero, con asignación básica de \$1.461.924 y las denominaciones de Auxiliar de Servicios Generales y Celador, el segundo, cuya asignación básica es \$1.343.250.

TABLA No. 1
PLAN DE CARGOS ESE HLCI VIGENCIA 2019

CARGOS DE PLANTA PROVISTOS					
CARGOS DE PLANTA ADMINISTRATIVOS					
Cargo	Grado	Denominación del cargo	No. De Cargos	Salario	
085	30	GERENTE	1	12,148,991	
090	28	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	1	8,314,059	
006	25	JEFE OFICINA CONTROL INTERNO	1	6,983,860	
006	25	JEFE OFICINA CONTROL DISCIPLINARIO	1	6,983,860	
219	20	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	2	3,611,555	
323	16	TECNICO AREA SALUD	1	2,352,697	
412	14	AUXILIAR AREA SALUD (AUX-INF.SALUD)	1	2,101,852	
440	08	SECRETARIA	1	1,461,923	
477	07	CELADORES	7	1,464,143	
470	07	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	3	1,464,143	
Total Cargos Administrativos			19		
CARGOS DE PLANTA ASISTENCIALES					
Cargo	Grado	Denominación del cargo	No. De Cargos	Salario	
090	28	SUBGERENTE CIENTIFICO	1	8,314,059	
211	23	MEDICO GENERAL (8 HORAS)	12	6,803,260	
211	17	MEDICO GENERAL (4 HORAS)	3	3,401,630	
214	17	ODONTOLOGO (4 HORAS)	7	3,401,630	
243	20	ENFERMERO	1	3,611,555	
412	11	AUXILIAR AREA SALUD (AUX.CON.S.ODONT.)	2	1,655,041	
412	12	AUXILIAR AREA SALUD (AUX.HIG.ORAL)	4	1,858,791	
412	13	AUXILIAR AREA SALUD (AUX.ENF.)	10	1,945,793	
Total Cargos Asistenciales			40		
CARGOS VACANTES					
Cargo	Grado	Denominación del cargo	No. De Cargos		
367	15	TECNICO ADMINISTRATIVO	1		
323	16	TECNICO AREA SALUD	1		
412	13	AUXILIAR AREA SALUD -(AUX.ENF.)	24		
214	17	ODONTOLOGO 4 HORAS	10		
214	23	ODONTOLOGO 8 HORAS	1		
412	11	AUXILIAR AREA SALUD (AUX.CON.S.ODONT.)	2		
412	12	AUXILIAR AREA SALUD -(AUX.HIG.ORAL)	2		
470	07	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	4		
219	20	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	2		
211	23	MEDICO GENERAL (8 HORAS)	1		
211	17	MEDICO GENERAL (4 HORAS)	7		
CARGOS PROVISTOS			59		
CARGOS VACANTES			55		
TOTAL CARGOS			114		
Observaciones:					
-Los valores proyectados de la nómina se realizaron con las asignaciones básicas de la vigencia 2018 para los empleados públicos.					
-Los datos en la denominación del cargo dentro de paréntesis, no hacen parte del nombre del cargo, son utilizados de forma explicativa.					
-Incremento de 9% para trabajadores oficiales sobre la vigencia 2018.					

4. Análisis situaciones y antecedentes planta de personal y tercerización ESE HLIC.

- La situación financiera de la ESE HLIC para la vigencia 2004 consistía en que los gastos ascendían a 20.187 millones de pesos, de los cuales se presentaba una participación del 70% en gastos de personal, 9% correspondían a cuentas por pagar, 25% a gastos generales y el 6% restante a compra de medicamentos y transferencias.
- Se contaba con una planta de personal de 301 empleados la cual era altamente onerosa debido a: 1) el impacto del costo de los beneficios convencionales que disfrutaban los trabajadores oficiales, 2) el costo del personal que pertenecía al régimen de cesantías retroactivas, que era del 53% de los empleados y 3) finalmente el monto relativamente elevado (con relación al precio de mercado) de las asignaciones básicas del personal de planta, principalmente de los profesionales de medicina y odontología.
- En abril de año 2005 fue presentado estudio técnico económico ante la Junta Directiva de la ESE HLIC a fin de realizar ajuste institucional, tomando como base las políticas mundiales diseñadas por los organismos multilaterales de crédito, de los cuales Colombia no fue ajeno como resultado del proceso de globalización, expidiendo documentos por parte del Consejo Nacional de Política Económica y Social CONPES, en donde se señalaban las políticas financieras de las Empresas Sociales del Estado de nivel nacional y territorial, reafirmando el diseño económico de las mismas basadas en auto sostenibilidad y rendimiento social.
- Se sugirió la supresión de 247 cargos y la creación de 8 cargos, además de modificar el modelo de vinculación del personal que ejecutaba actividades de apoyo logístico, administrativo y asistencial, con el propósito de disminuir los costos operacionales de la Entidad y contribuir al logro de su equilibrio financiero, además de garantizar la oferta de servicios.
- Se esperaba que las proyecciones en gastos de la planta de personal pasaran de \$2.157 millones a \$596 millones lo que representaría una disminución del 72% en los costos fijos de la Entidad.



- La junta Directiva De la ESE HLCI acogió el estudio técnico económico de ajuste institucional por medio del Acuerdo No. 0044 de 2005
- Siguiendo las recomendaciones del estudio técnico económico se procedió a contratar al personal por medio de agencias de empleo y a asignar la administración de algunos procesos (Aseo - Vigilancia - Laboratorio) a outsourcing de servicios.
- Desde el año 2005 a la fecha es tercerizado el personal por medio de empresas de servicios temporales y cooperativas de trabajo asociado, modalidades de contratación con las que se garantizó el pago de sus salarios nominales y demás emolumentos salariales, prestaciones sociales y afiliaciones y cotizaciones al sistema de seguridad social integral y caja de compensación familiar.

En el estudio técnico de ajuste institucional del año 2006 se dispuso la supresión de los cargos que quedasen en vacancia definitiva, situación que se desarrolló de esta manera hasta la vigencia 2008, año en que la junta directiva decidió no seguir realizando las supresiones de cargos sino se actualizaba el estudio técnico económico de ajuste institucional, lo que ha conllevado que en la actualidad existan cincuenta y cinco cargos en vacancia definitiva.

5. Nombramientos en provisionalidad:

De los cuarenta y cuatro cargos de carrea que en la actualidad se encuentran provistos en la entidad diez están ocupados por empleados nombrados en provisionalidad, tal como se detalla en la tabla No. 2, de los cuales siete se encuentran en retención de prepensionable.

TABLA No.2
Relación empleados nombrados en provisionalidad



Fecha de nacimiento	edad	Prepensionable	apellidos	nombres	Cargo con observaciones
13/09/1959	59	SI	MONDOL HERRERA	MAIDA	ODONTOLOGO (4 HORAS)
04/04/1968	50	NO	ALFARO MOLINA	DILMA ROSA	AUXILIAR AREA SALUD-AUX.CON.S.ODONT.
10/01/1962	57	SI	ORTEGA NUÑEZ	IRIS DEL CARMEN	AUXILIAR AREA SALUD - AUX.ENF.
02/09/1962	56	SI	AHUMADA PEREIRA	JHEESENIA	AUXILIAR AREA SALUD-AUX.CON.S.ODONT.
12/08/1957	61	SI	GOMEZ	ELBA DALILA	AUXILIAR AREA SALUD - AUX.ENF.
13/05/1963	55	SI	GOMEZ DE AVILA	MARIA VICTORIA	AUXILIAR AREA SALUD - AUX.ENF.
04/11/1972	46	NO	ACOSTA CHIMA	MONICA ESTHER	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
05/03/1961	57	SI	CASTILLA ARRIETA	HILDA ESTHER	AUXILIAR AREA SALUD - AUX.ENF.
17/10/1953	65	SI	POMARES HERRERA	WILLIAMS	TECNICO AREA SALUD
10/09/1976	42	NO	ZAGARRA ANACHURY	LILIANA DEL ROSARIO	SECRETARIA

6. Plan de acción:

Teniendo en cuenta que en el plan de cargos existen unas vacantes definitivas, las cuales no tienen recursos económicos para su provisión, además de la existencia de diez servidores nombrados en provisionalidad, se hace necesario actualizar la oferta pública de empleos de la entidad, autorizando el comité institucional de gestión y desempeño el realizar el estudio técnico financiero para modernización institucional e iniciar el proceso de formalización laboral, estudio con el cual se determinara la necesidad o supresión de los cargos anteriormente mencionados a fin de poder ajustar la OPEC ante la comisión nacional del servicio civil y proveer dichos cargos por mérito.

