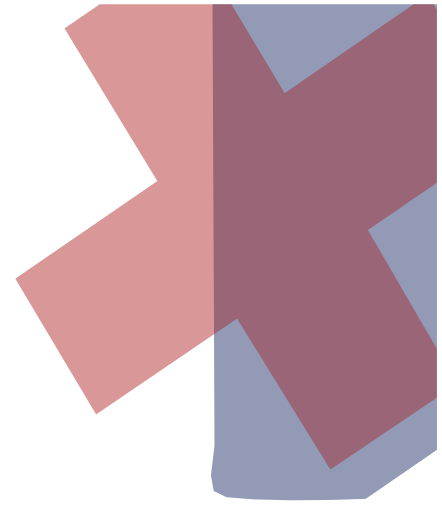




Hospital Local
Cartagena
de Indias



PLAN DE PREVISION DE TALENTO HUMANO

2021

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.

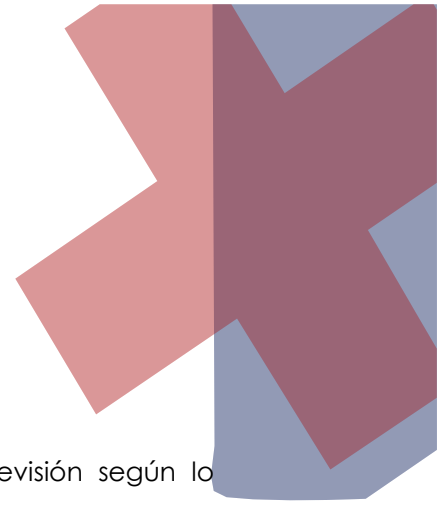
**E.S.E.
HOSPITAL LOCAL CARTAGENA
DE INDIAS**

Sede Admin: Pie de la popa, Calle 33 #22-54 **Tel:** (5) 6505898

Mail: atencionusuario@adm.esecartagenadeindias.gov.co

Sitio web: www.esecartagenadeindias.gov.co

@ESE Cartagena  ESE 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.*

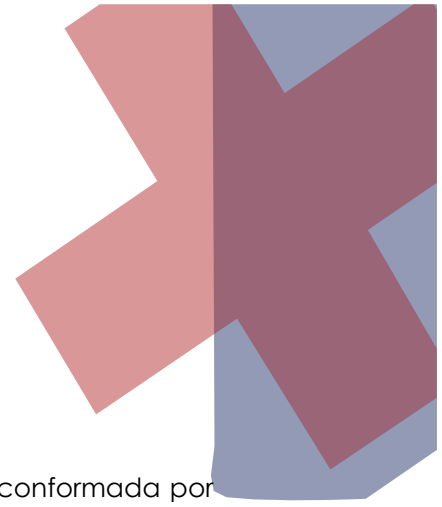
2. Todas las entidades y organismos a quienes se les aplica la presente Ley, deberán mantener actualizadas las plantas globales de empleo necesarias para el cumplimiento eficiente de las funciones a su cargo, para lo cual tendrán en cuenta las medidas de racionalización del gasto. El Departamento Administrativo 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 orgánica funcional actual:

Se determinó en el Decreto de creación de la ESE HLCl 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
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

Sede Admin: Pie de la popa, Calle 33 #22-54 *Tel:* (5) 6505898

Mail: atencionusuario@adm.esecartagenedeindias.gov.co

Sitio web: www.esecartagenedeindias.gov.co

@ESE Cartagena  ESE Hospital Local Cartagena de Indias



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 HLCl 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 HLCl, 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 Orgánica 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 o 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	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

		Promoción y Prevención		
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	<ol style="list-style-type: none"> 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 estas, 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.

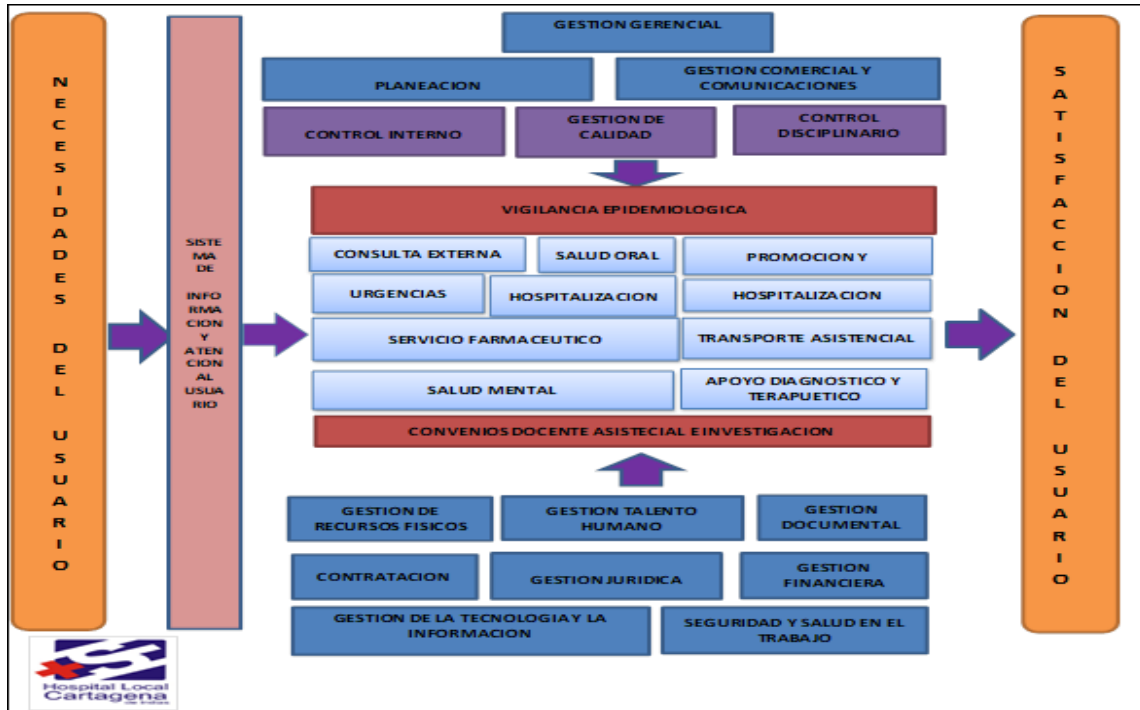
Adscrito a la Unidad de Planeación fueron creadas las Coordinaciones de Costos y Estadísticas Hospitalarias, las cuales, si bien no se han implementado, al momento de formular el rediseño institucional se revisará la conveniencia y pertinencia de que los costos hospitalarios sean vistos como procesos 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.

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 HLCl, 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.

Cabe resaltar, que existe por aprobar la estructura orgánico funcional, macro procesos, procesos, cadena de valor y organigrama, actualizado mediante el Estudio Técnico y Financiero para el proceso modernización de la entidad, presentado ante la Junta Directiva el 30 de Diciembre de 2020, es decir, que lo anterior será modificado durante la vigencia 2021, previa legal formalización.

2. Análisis Financiero Planta de Personal:

Al revisar en detalle la planta de personal de la ESE HLCl vigente para 2021, 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 2020, el género y el régimen de cesantías que les es aplicable, podemos señalar lo siguiente:

En la planta de personal de la vigencia 2021 fueron aprobados 57 cargos, de los cuales 56 se encuentran provistos (98,25%) y uno en vacancia temporal (1,75%).

Un alto porcentaje 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 56 cargos provistos, 46 son empleados públicos (82,14%) y tan sólo 10 son trabajadores oficiales (17,86%), vinculados en los cargos de Auxiliar de Servicios Generales (3) y Celador (7).

De los 56 servidores públicos, 32 se encuentran inscritos en carrera administrativa; 9 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), 2 son empleados de periodo fijo (Gerente y Jefe de Oficina de Control Interno) y 10 son trabajadores oficiales. No existen en la empresa empleos de carácter temporal. El cargo de gerente se encuentra ocupado por un empleado público de carrera administrativa, el cual se encuentra en comisión de servicio para ocupar un cargo de periodo fijo.

Del total de empleados y trabajadores, 32 son mujeres (57,14%) y 24 son hombres (42,86%); 32 pertenecen al régimen retroactivo de cesantías (57,14%) y 24 son del régimen de liquidación anual de cesantías (42,86%).

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.

No obstante que la ESE HLCl cuenta con tan solo 19 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 tres personas con más de 39 años de servicios ininterrumpidos en la prestación de servicios.

Tan solo 4 empleados tienen entre cero y cinco años de servicios a la empresa, que representan el (7,14%) de toda la planta de personal; 7 servidores tienen entre 6 y 10 años de servicios a la empresa (12,50%); 9 servidores tienen entre 16 y 20 años de antigüedad (16,07%); 4 servidores tienen entre 21 y 25 años de antigüedad (7,14%), 4 servidores tienen entre 26 y 30 años de antigüedad (7,14%); y, 20 servidores públicos tienen entre 31 y 35 años de antigüedad (35,71%), entre 35 y 40 años existen 7 servidores (12,50) y uno(1) con 41 años de antigüedad(1,79%). Se observa que 37 de 56 servidores de la ESE HLCl tienen entre 16 y 35 años de antigüedad en el servicio público de la salud (66,07%). Vale la pena mencionar, que el empleado que actualmente se encuentra nombrado como gerente de la entidad, fue contado dentro de los servidores que están en el rango de 21 a 25 años.

En igual sentido también se evidencia que los servidores con edad menor o igual a 45 años son tan solo 5 de 56, que representan el 8,93%; 4 servidores tienen edad en el rango de 46 a 50 años, que representan el 7,14%; 4 servidores se ubican en el rango de 51 a 55 años de edad (7,14%); 17 tiene edad entre 56 y 60 años (30,36%) y 18 tienen entre 61 y 65 años de edad, que representan el 32,14% y mayores de 66 años se encuentran 8 servidores que representan el 14,29%; del total de servidores públicos.

Podemos concluir que la mayoría de los servidores de planta de la ESE HLCl, tienen edad entre 56 y 65 años, correspondiente a 35 de 56 servidores públicos, que representan el 62,50%, Por otra parte de los 56 servidores, 13 son menores o iguales a 55 años, representando el 23,21% y 8 servidores que representan el 14,29%; del total de servidores públicos son mayores de 66 años.

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 \$14,235,580 y \$8,183,338.

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 \$7,971,719, 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 \$4,231,840 y el otro grado salarial corresponde a Médico General y Odontólogo de tiempo parcial (4 horas diarias).

En el plan de cargos de la vigencia 2021 no se aprobaron cargos de nivel técnico.

El nivel asistencial cuenta con seis (6) grados salariales, que corresponden a los Auxiliares Área Salud, Secretaria, Auxiliar de Servicios Generales y Celadores.

De los Auxiliares Área de Salud, el grado 14 corresponde a un auxiliar que pertenece a la dependencia orgánica de la Subgerencia Administrativa y Financiera, cuya asignación básica es de \$2.462.845.

El grado 13 está compuesto por auxiliares de enfermería, cuyas asignación básica es de \$2.279.983.

El grado 12 corresponde a las auxiliares de higiene oral que tienen una básica de \$2.178.038 y el grado 11 a las auxiliares de consultorio odontológico, cuya asignación básica es de \$1.939.295.

Los otros dos grados salariales (8 y 7), corresponden al cargo de secretaria y auxiliar de servicios generales y celadores. El cargo de secretaria con grado 8 posee una asignación básica de \$1.713.008, mientras que los cargos de celador y auxiliar de servicios generales (grado 7) poseen una asignación básica de \$1.595.916.

TABLA No.3: PLAN DE CARGOS ESE HLCI 2021

PLANTA DE CARGOS VIGENCIA 2021				
Cargo	Grado	Denominación del cargo	No. De Cargos	Asignación Básica Mensual en Pesos (\$)
NIVEL DIRECTIVO				
085	30	GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1	14,235,580
090	28	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	1	9,741,998
090	28	SUBGERENTE CIENTIFICO	1	9,741,998
006	25	JEFE DE OFICINA CONTROL INTERNO	1	8,183,338
006	25	JEFE DE OFICINA CONTROL DISCIPLINARIO	1	8,183,338
NIVEL PROFESIONAL				
211	23	MEDICO GENERAL	12	7,971,719
219	20	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	2	4,231,840
243	20	ENFERMERO	1	4,231,840
211	17	MEDICO GENERAL	3	3,985,860
214	17	ODONTOLOGO	6	3,985,860
NIVEL ASISTENCIAL				
412	14	AUXILIAR AREA SALUD	1	2,462,845
412	13	AUXILIAR AREA SALUD	10	2,279,983
412	12	AUXILIAR AREA SALUD	4	2,178,038
412	11	AUXILIAR AREA SALUD	2	1,939,295
440	08	SECRETARIA	1	1,713,008
477	07	CELADOR	7	1,595,916
470	07	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	3	1,595,916
TOTAL CARGOS				57

**TABLA No.4
COSTOS PLAN DE CARGOS ESE HLICI VIGENCIA 2021**

Concepto	Administrativo	Asistencial	Total	Promedio Mensual
Salarios	776.757.203	2.038.114.965	2.814.872.168	234.572.681
Auxilio de Transporte	13.576.728	-	13.576.728	1.131.394
Subsidio de Alimentación	8.724.936	-	8.724.936	727.078
Recargos Nocturnos	73.731.319	-	73.731.319	6.144.277
Bonificación por Recreación	4.596.196	12.059.852	16.656.048	1.388.004
Bonificación por Servicios	26.780.857	63.314.222	90.095.079	7.507.923
Prima de Servicios	38.347.943	93.086.982	131.434.925	10.952.910
Vacaciones	55.901.134	142.216.222	198.117.356	16.509.780
Prima de Vacaciones	43.610.712	127.546.825	171.157.538	14.263.128
Prima de Navidad	81.892.807	204.560.114	286.452.921	23.871.077
Cesantías Ley 50	72.589.107	91.257.864	163.846.971	13.653.914
Cesantías Régimen Retroactivo	16.950.207	130.348.918	147.299.125	12.274.927
Intereses sobre Cesantías Ley 50	8.710.693	10.950.944	19.661.637	1.638.470
Bienestar (8.5%)	78.938.762	185.328.151	264.266.913	22.022.243
Aporte Patronal Salud (8.5%)	78.865.341	189.897.442	268.762.783	22.396.899
Aporte Patronal Pension (12.0%)	111.339.305	268.090.507	379.429.812	31.619.151
I.C.B.F. 3.00%	30.853.509	74.290.172	105.143.681	8.761.973
COMFENALCO 4.00%	41.138.012	99.053.563	140.191.575	11.682.631
S.E.N.A. 2.00%	20.569.006	49.526.781	70.095.787	5.841.316
Riesgos Laborales	21.370.282	51.190.815	72.561.097	6.046.758
Total Gastos de Personal	1.605.244.060	3.830.834.339	5.436.078.399	453.006.533

3. Tercerización de servicios en la ESE HLICI:

3.1. Servicios administrativos y de apoyo logístico

Desde sus inicios, la planta de personal de la ESE HLICI 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, contratando empresas especializadas en dichos servicios y a través de empresas de servicios temporales para el suministro de trabajadores en misión que atiendan procesos misionales, administrativos, financieros y en general de apoyo logístico.

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 muestra la Variación Anual y Peso Porcentual de los Gastos de Personal en los gastos comprometidos de la vigencia corriente años 2014 – 2019. Los gastos de personal comprometidos muestran tendencia al mantenerse constantes entre los años 2015 al 2019, sin embargo en 2015, los compromisos en gastos de personal descienden en casi \$2.521 millones con respecto al año anterior y retoman su tendencia a incrementarse en la vigencia 2016, para decrecer nuevamente en la vigencia 2017, como consecuencia de medidas de contención en el gasto en el marco del programa de saneamiento fiscal y financiero.

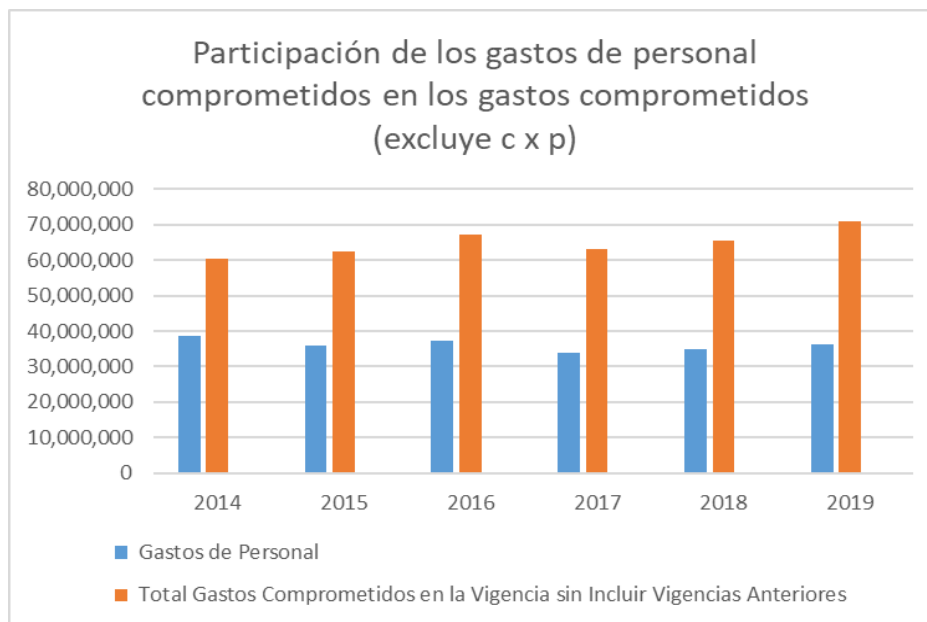
Tabla 1. Variación Anual y Peso Porcentual de los Gastos de Personal en los Compromisos de Gasto 2014 – 2019.

Año	Gastos de Personal	Variación Respecto del Año Anterior	Porcentaje de Variación Respecto del Año Anterior	Total Gastos Comprometidos en la Vigencia sin Incluir Vigencias Anteriores	Participación de los Gastos de Personal en el Total de Compromisos de la Vigencia
2014	38.584.155			60.410.414	64
2015	36.062.375	-2.521.780	-7	62.322.399	58
2016	37.175.172	1.112.797	3	67.216.705	55
2017	34.044.204	-3.130.968	-9	63.032.801	54
2018	34.775.666	731.463	2	65.400.059	53
2019	36.276.463	1.500.797	4	70.852.756	51
Promedio	36.153.006			64.872.522	56

Fuente: Análisis Financiero, Actualización Estudio Técnico y Financiero de Formalización 2020

Es importante anotar que la participación de los gastos de personal comprometido en las vigencias objeto del análisis ha venido decreciendo su participación en el total del gasto corriente pasando de 54% en la vigencia 2014 al 51% en la vigencia 2019, se evidencia un ligero decrecimiento de su participación dentro del gasto comprometido.

Gráfico 1. Gasto de personal y su participación en el total de los gastos corriente (excluye c x p).



Comportamiento de los gastos de personal de planta comprometidos vigencias 2014-2019.

Tabla 2. Participación de los gastos de personal de planta en el total de los gastos comprometidos de la vigencia corriente años 2014-2019.

Año	Gastos de personal de nomina	Variación Respecto del Año Anterior	Porcentaje de Variación Respecto del Año Anterior	Total Gastos Comprometidos en la Vigencia sin Incluir Vigencias Anteriores	Participación de los gastos de personal de nomina en el Total de los gastos comprometidos de la vigencia corriente
2014	4.171.828			60.410.414	6,91
2015	3.998.337	-173.491	-4,34	62.322.399	6,42
2016	3.982.931	-15.406	-0,39	67.216.705	5,93
2017	4.199.509	216.578	5,16	63.032.801	6,66
2018	4.484.100	284.591	6,35	65.400.059	6,86
2019	4.615.602	131.502	2,85	70.852.756	6,51
Promedio	4.242.051			64.872.522	6,55

En la Tabla anterior se analiza la participación histórica de los gastos de nómina en el total de los gastos comprometidos en la vigencia corriente, a lo que podemos precisar que se mantiene constante su participación en el periodo objeto de análisis.

Tabla 3. Participación de los gastos por Remuneración Servicios personales indirectos en el total de los gastos comprometidos de la vigencia corriente años 2014-2019

Año	Gastos de servicios personales indirectos	Variación Respecto del Año Anterior	Porcentaje de Variación Respecto del Año Anterior	Total Gastos Comprometidos en la Vigencia sin Incluir Vigencias Anteriores	Participación de los gastos de personal de nomina en el Total de los gastos comprometidos de la vigencia corriente
2014	34.412.327			60.410.414	56,96
2015	32.064.038	-2.348.289	-7,32	62.322.399	51,45
2016	33.192.241	1.128.203	3,40	67.216.705	49,38
2017	29.844.695	-3.347.546	-11,22	63.032.801	47,35
2018	30.291.567	446.872	1,48	65.400.059	46,32
2019	31.660.861	1.369.295	4,32	70.852.756	44,69
Promedio	31.910.955			64.872.522	49,36

Este rubro este rubro se causan los gastos de por prestación de servicios profesionales, honorarios de junta directiva y tercerización de servicios personal asistencial y de apoyo.

En la vigencia 2017 se registra un compromiso por valor de \$29.844 millones de pesos, el cual decrece con relación a la vigencia anterior en un 11.22%, con una participación en el total del gasto corriente del 49.38%. Este comportamiento se presentó con ocasión a una de las medidas establecidas dentro del PSFF, donde la entidad se comprometió a la reducción del rubro remuneración por servicios técnicos tanto asistencial como administrativo en valor de \$1000 millones de pesos con relación a la vigencia 2016.

Los gastos de personal comprometidos muestran tendencia al mantenerse constantes entre los años 2015 al 2019, sin embargo en 2015, los compromisos en gastos de personal descienden en casi \$2.521 millones con respecto al año anterior y retoman su tendencia a incrementarse en la vigencia 2016, para decrecer nuevamente en la vigencia 2017, como consecuencia de

medidas de contención en el gasto en el marco del programa de saneamiento fiscal y financiero.

Es importante anotar que la participación de los gastos de personal comprometido en las vigencias objeto del análisis ha venido decreciendo su participación en el total del gasto corriente pasando de 54% en la vigencia 2014 al 51% en la vigencia 2019, se evidencia un ligero decrecimiento de su participación dentro del gasto comprometido.

PLAN ESTRATEGICO DE TALENTO HUMANO - PETH
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

TABLA No.8
PLAN DE ACCION VIGENCIA 2021

No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	ACCION DE MEJORA
1	Estructura orgánica funcional	Se deberá realizar la gestión para la aprobación de las recomendaciones dadas en el estudio técnico financiero para la modernización institucional y la formalización laboral de la entidad realizado durante la vigencia 2020.	En virtud de que la estructura orgánica 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 orgánica funcional y alinearla al mapa de procesos.
2	Formalización laboral	<p>Fase Diagnostica: Análisis financiero, Análisis Externo, análisis de capacidad institucional</p> <p>Análisis de procesos: Mapa de procesos, evaluación de la prestación de servicios</p> <p>Diseño de estructura interna</p> <p>Diseño de planta de personal</p>	Actualizar el estudio realizado en el año 2020, incorporando escenario con apoyo económico del ente territorial.