	<b>UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER OCAÑA</b>			
	Documento	Código	Fecha	Revisión
	<b>FORMATO HOJA DE RESUMEN PARA TRABAJO DE GRADO</b>	<b>F-AC-DBL-007</b>	<b>10-04-2012</b>	<b>A</b>
Dependencia	Aprobado		Pág.	
<b>DIVISIÓN DE BIBLIOTECA</b>	<b>SUBDIRECTOR ACADEMICO</b>		<b>1(349)</b>	

## RESUMEN DE TRABAJO DE GRADO

AUTORES	<b>LINER DAVID CONTRERAS GARCIA</b>		
FACULTAD	<b>FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS</b>		
PLAN DE ESTUDIOS	<b>ADMINISTRACION DE EMPRESAS</b>		
DIRECTOR	<b>GENNY TORCOROMA NAVARRO</b>		
TÍTULO DE LA TESIS	<b>APOYO EN EL AREA DE AUDITORIA Y CALIDAD EN EL DISEÑO DE UN PLAN ESTRATÉGICO PARA EL MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DE ACREDITACION EN EL AREA DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES EN LA CIUDAD OCAÑA</b>		
<b>RESUMEN</b> (70 palabras aproximadamente)			
<p>LA AUDITORÍA DE CALIDAD ES EL PROCESO QUE EVALÚA LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD DE LAS ORGANIZACIONES EN LAS AREAS FUNCIONALES PARA LOGRAR UN MAYOR RENDIMIENTO. EL PROPOSITO DE ESTE TRABAJO ES REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO EN LA ACREDITACIÓN DE LOS PROCESOS DE MEJORA CONTINUA PARA SER APLICADAS EN LA E.S.E Y TODOS LOS ELEMENTOS DE ATRACCIÓN, INTEGRACIÓN, RETENCIÓN Y DESARROLLO DEL PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO.</p>			
<b>CARACTERÍSTICAS</b>			
PÁGINAS: <b>349</b>	PLANOS:	ILUSTRACIONES: <b>20</b>	CD-ROM: <b>01</b>



**APOYO EN EL AREA DE AUDITORIA Y CALIDAD EN EL DISEÑO DE UN  
PLAN ESTRATÉGICO PARA EL MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DE  
ACREDITACION EN EL AREA DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E.  
HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES EN LA CIUDAD OCAÑA**

**CONTRERAS GARCIA LINER DAVID**

**(950536)**

**UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER OCAÑA  
FACULTAD CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECÓNICAS  
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
OCAÑA  
2016**

**APOYO EN EL AREA DE AUDITORIA Y CALIDAD EN EL DISEÑO DE UN  
PLAN ESTRATÉGICO PARA EL MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DE  
ACREDITACION EN EL AREA DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E.  
HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES EN LA CIUDAD OCAÑA**

**CONTRERAS GARCIA LINER DAVID**

**(950536)**

**Trabajo de grado bajo la modalidad pasantías presentado para obtener el título  
Administrador de Empresas**

**Directora**

**GENNY TORCOROMA NAVARRO CLARO**

**Administradora de Empresas**

**UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER OCAÑA  
FACULTAD CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECÓNICAS  
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
OCAÑA  
2016**

## TABLA DE CONTENIDO

	<b>Pag</b>
INTRODUCCION	14
1. APOYO EN EL AREA DE AUDITORIA Y CALIDAD EN EL DISEÑO DE UN PLAN ESTRATÉGICO PARA EL MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DE ACREDITACION EN EL AREA DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES EN LA CIUDAD OCAÑA	16
1.1 DESCRIPCION DE LA EMPRESA	16
1.1.1 Misión	19
1.1.2 Visión	19
1.1.3 Objetivos de la Empresa	20
1.1.4 Descripción de la Estructura Organizacional	20
1.1.5 Descripción de la dependencia y/o proyecto asignado	22
1.2 DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA DEPENDENCIA ASIGNADA	22
1.2.1 Planteamiento del Problema	24
1.3 OBJETIVOS DE LA PASANTIA	26
1.3.1 Objetivo General	26
1.3.2 Objetivos Específicos	26
1.4 DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN LA MISMA.	28
1.5 ACTIVIDADES A DESARROLLAR	31
2 ENFOQUE REFERENCIAL	33
2.1 Enfoque CONCEPTUAL	33
2.2 Enfoque LEGAL	42
3. INFORME DE CUMPLIMIENTO DE TRABAJO	44
3.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	44
3.1.1 Diagnosticar la situación actual a la oficina de talento humano para conocer los procesos de atracción, integración, retención y desarrollo del talento humano para la acreditación de la E.S.E Hospital Emiro Quintero cañizares.	44
3.1.2 Identificación y Estructuración de los procesos priorizados de la gestión humana que requieren de un control y seguimiento permanente para la acreditación.	45

3.1.3	Proponer un plan de acción como estrategias e indicadores de Gestión del talento humano para su aplicabilidad en el mejoramiento continuo.	49
3.1.4	Diseño de los indicadores de gestión de RRHH	53
3.1.5	Diseño de un Plan de mejoramiento de talento humano en la ESE HEQC	56
4.	DIAGNOSTICO FINAL	59
5.	CONCLUSIONES	60
6.	RECOMENDACIONES	61
	REFERENCIAS DOCUMENTALES ELECTRONICAS	62
	ANEXO	64

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>	
Tabla 1	Legislación	66
Tabla 2	Expectativas de necesidades.	67
Tabla 3	Evaluación periódica del clima organizacional.	68
Tabla 4	Evaluación periódica de competencias y desempeño	69
Tabla 5	Aspectos relacionados con la calidad de vida en el trabajo	70
Tabla 6	Carga de trabajo, distribución de turnos, descansos, evaluación de la fatiga y riesgos laborales.	71
Tabla 7	Análisis de puestos de trabajo	72
Tabla 8	Convocatoria, selección, vinculación, retención, promoción, seguimiento y retiro.	73
Tabla 9	Políticas de compensación y definición de escala salarial.	74
Tabla 10	Estímulos e incentivos.	75
Tabla 11	Bienestar laboral	76
Tabla 12	Necesidades de comunicación organizacional	77
Tabla 13	Aspectos relacionados con la transformación de la cultura organizacional	78
Tabla 14	Relación docencia-servicio	79
Tabla 15	Efectividad de la respuesta.	80

## LISTA DE FIGURA

		<b>Pag</b>
Figura 1	Legislación	66
Figura 2	Expectativas de necesidades.	67
Figura 3	Evaluación periódica del clima organizacional.	68
Figura 4	Evaluación periódica de competencias y desempeño	69
Figura 5	Aspectos relacionados con la calidad de vida en el trabajo	70
Figura 6	Carga de trabajo, distribución de turnos, descansos, evaluación de la fatiga y riesgos laborales.	71
Figura 7	Análisis de puestos de trabajo	72
Figura 8	Convocatoria, selección, vinculación, retención, promoción, seguimiento y retiro.	73
Figura 9	Políticas de compensación y definición de escala salarial.	74
Figura 10	Estímulos e incentivos.	75
Figura 11	Bienestar laboral	76
Figura 12	Necesidades de comunicación organizacional	77
Figura 13	Aspectos relacionados con la transformación de la cultura organizacional	78
Figura 14	Relación docencia-servicio	79
Figura 15	Efectividad de la respuesta.	80

## LISTA DE CUADROS

		<b>Pag</b>
Cuadro 1.	Organigrama ESE HEQC	21
Cuadro 2.	Matriz DOFA	23
Cuadro 3.	Descripción de las Actividades a realizar en la misma	28
Cuadro 4.	Cronograma de Actividades	21



## LISTA DE FOTOGRAFIAS

	<b>Pag</b>
• Socialización de los procesos de acreditación a el área de Talento Humano Foto 1 y 2	348
• Actualización y Elaboración de los documentos de talento humano para la acreditación Foto 3 y 4	348
• Participación y apoyo en los informes de acreditación Foto 5	349

## LISTA DE ANEXOS

		<b>Pag</b>
Anexo 1	Lista de chequeo departamento de talento humano	64
Anexo 2	Diagnostico a la E.S.E hospital Emiro Quintero Cañizares a la oficina de talento humano	66
Anexo 3	Normograma Actualizado ESE HEQC	83
Anexo 4	Formato de expectativas y necesidades	196
Anexo 5	Encuesta y tabulación de clima organizacional	197
Anexo 6	Evaluación de carrera	204
Anexo 7	Encuesta sobre las necesidades laborales	208
Anexo 8	Encuesta de Salud Ocupacional	211
Anexo 9	Medición de carga laboral	212
Anexo 10	Informe de accidentabilidad	213
Anexo 11	Manual de incentivos Actualizado	214
Anexo 12	Análisis y tabulación de estímulos e incentivos	255
Anexo 13	Encuesta diagnostico sociodemográfico	261
Anexo 14	Plan de capacitación y estímulos	262
Anexo 15	Manual de capacitación Actualizado	287
Anexo 16	Línea de acción de capacitación	305
Anexo 17	Formato de acción de capacitación	315
Anexo 18	Diapositivas Líneas de comunicación	316
Anexo 19	Cartilla de Humanización	319
Anexo 20	Encuesta perfil de Cargo	323
Anexo 21	Formulación de Estrategias	327
Anexo 22	Lista de técnica de indicadores de Talento Humano	333
Anexo 23	Ficha técnica De Indicadores de Talento Humano	336
Anexo 24	Plan de mejoramiento de talento humano	343

## **RESUMEN**

El presente documento contiene la experiencia de práctica de pasantía desarrollada en el área de Talento Humano en la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, Ocaña en los procesos de Acreditación dirigidos por la oficina de auditoria y calidad haciendo énfasis en las acciones hacía en la gestión de personal, durante el II semestre del 2015.

Los tópicos teóricos y conceptuales abordados incluyen temas relacionados con calidad, eficiencia y eficacia enfoque centrado a la acreditación, procesos de mejora continua para ser aplicadas en la E.S.E y todos los elementos de atracción, integración, retención y desarrollo del proceso de Gestión del talento humano.

La Experiencia de práctica fue recopilada además en un marco contextual legal y de política pública que parte de la Ley 100 de 1993, y basado en el manual ambulatorio y hospitalario para la acreditación en los estándares de Talento Humano para ser implementado en la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares de Ocaña como lugar donde se realizó la pasantía. Además se presenta el diagnóstico de la situación encontrada, la planeación estratégica, ejecución y evaluación de la experiencia en general.

Finalmente se presenta la propuesta de un “plan de mejoramiento a los procesos de Talento Humano para la Acreditación de la Calidad en el desarrollo del personal en la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares de Ocaña. Surge como resultado de los procesos de aprendizaje y la vivencia en el proceso de Acreditación que en la actualidad se construye en la E.S.E. direccionado a mejorar continuamente la prestación de los servicios en salud.

## INTRODUCCION

En la actualidad, en las empresas, instituciones, entidades o cualquier forma de organización cuya actividad tenga algún fin lucrativo o no, el término “productividad” juega un papel muy importante para ser competitiva y representar un verdadero canal de satisfacción de necesidades. Para lograrlo, deberá dar un uso adecuado a sus recursos disponibles, llámense técnicos, materiales, monetarios y en especial el humano, de cuyo esfuerzo dependerá el alcance de los objetivos a través de una integración de sus propios intereses.

En razón de lo anterior, las organizaciones deben poner especial atención a la forma en que van incorporando al recurso humano, desde las fuentes a las que se recurren para captar el personal hasta el desarrollo del mismo en procesos de mejora continua, realizando procesos de calidad para que desempeñen mejor sus actividades, de tal manera, que el recurso humano que se integre sea el que verdaderamente se sienta identificado con los objetivos que persigue la organización y de igual forma logre los propios.

Como interés personal se tendrá la posibilidad de aplicar los conocimientos adquiridos en la carrera mediante la ejecución de la propuesta, como trabajo para obtener el título de pregrado, y adquirir significativos conocimientos y experiencia en el medio.

Este hecho de una u otra forma construye el sentido del ejercicio profesional, asumiendo roles en todo nivel jerárquico, lo que permite el posicionamiento de la profesión creando paralelamente la necesidad de la existencia y permanencia de procesos asumidos por la Administración de Empresas en este caso enfocado al factor de talento Humano.

En este sentido Universidad Francisco de Paula Santander, brinda la oportunidad de desarrollar prácticas académicas facilitando un escenario de aprendizaje que fortalezca el proceso de formación y aporte elementos y herramientas en formulación, planeación y ejecución de programas, proyectos y estrategias que contribuyan al mejoramiento de las organizaciones, instituciones o empresas donde se trabaja, caso particular en la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares Ocaña Norte de Santander.

A través de este documento se intenta recopilar el proceso de práctica en la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares Ocaña, ejecutada en el segundo semestre académico de 2015 (Agosto-diciembre), especificando las respuestas dadas desde el área

Los procesos administrativos del Talento Humano utilizados por la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares de la ciudad de Ocaña, deben conllevar al fomento de la eficiencia de las actividades para lograr un crecimiento económico a nivel local y regional.

En consecuencia, se ha visto la necesidad de realizar un estudio en la empresa E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares de la ciudad de Ocaña Norte de Santander, que permita desarrollar una propuesta de Acreditación de los procesos del talento Humano en la Gestión de Desarrollo de personal en un proceso de mejora continua que optimice la productividad y aumente la competitividad de la misma, por lo que hasta el momento no se conoce un estudio

que valore las distintas Técnicas del Desarrollo del Talento Humano, tales como atracción, integración, retención y desarrollo

La empresa E.S.E se favorecerá con la elaboración de la investigación el diagnostico el mejoramiento de los procesos y la formulación de estrategias dentro de un plan de mejoramiento, ya que con esta conocerá la situación en que se encuentra actualmente el departamento de Talento Humano y les permitirá incorporar o mejorar las tendencias para los diferentes procesos de Gestión de Personal

# **1. APOYO EN EL AREA DE AUDITORIA Y CALIDAD EN EL DISEÑO DE UN PLAN ESTRATÉGICO PARA EL MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DE ACREDITACION EN EL AREA DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES EN LA CIUDAD OCAÑA**

## **1.1. DESCRIPCION DE LA EMPRESA<sup>1</sup>**

Nuevamente al igual que con la fundación de Ocaña, la Ciudad de Pamplona jugó un papel muy importante en materia de salud con la fundación del primer Hospital denominado SAN JUAN DE DIOS, en 1622 en la ciudad de Pamplona, por la comunidad de los hermanos de San Juan de Dios, se hace necesario fundar uno en la Ciudad de Ocaña, es así que desde Pamplona, se trasladan seis (6) religiosos en el año 1645 y fundan un hospital manicomio que además prestaba los servicios en Medicina General, dicho centro hospitalario funcionó poco tiempo en una casa ubicada en el Barrio San Agustín cerca al convento de la capilla de San Sebastián; este Hospital se terminó debido a las guerras de la época y a la expulsión de los religiosos de la Nueva Granada.

Luego a Medios del siglo XVIII, se fundó una clínica que también funcionó en el barrio San Agustín, más concretamente en la casa de los COLOBON, donde funcionaba la panadería la INSUPERABLE, y quién fuera propietario el controvertido presbítero padre BUZETA.

En el año 1888 llegó a Ocaña, el pavoroso azote de la FIEBRE AMARILLA, dejando la ciudad reducida a menos de su tercera parte; ante esta epidemia y desolación y ante la ausencia de una Institución Hospitalaria, mediante Decreto Eclesiástico No. 203 de 1890 emanado de la Diócesis de Santa Marta se autorizaba al Párroco RAFAEL CELEDÓN de la parroquia de Santa Ana de Ocaña, la creación del Hospital de Caridad SANTA ANA DE OCAÑA, con escritura pública No. 445 del 25 de julio de 1890, el cual inició labores el 1° de febrero de 1891 en el sitio denominado "El Llano de Echavez".

La Resolución No. 06 del 16 de marzo de 1937 del Consejo Municipal de Ocaña, cambia su nombre por el del Hospital Civil de Ocaña y faculta al Director del mismo. La Resolución Ejecutiva No.90 del 18 de septiembre de 1939, le concede Personería Jurídica.

Desde diciembre de 1955, ofrece sus servicios en el local donde actualmente funciona, adoptando el nombre de HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES, por Resolución No.23 de 1960. El Doctor Emiro Quintero Cañizares, en su condición de Secretario General de Salud hizo posible su construcción y dotación.

El Acuerdo del Concejo Municipal No.27 de 1938 establece los estatutos que posteriormente fueron reformados por la Resolución No. 001 de 1960, emanada de la Junta Directiva y que define claramente su finalidad.

---

1 (www.hospitaleqc.gov.co, s.f.)

Su nivel de atención se determinó en 1960, cuando Norte de Santander fue tomado como uno de los Departamentos de prueba en la implantación de la regionalización según el plan Piloto estructurado por Minsalud, O.P.S., UNICEF, con el fin de descentralizar la cuatro (4) especialidades básicas: Cirugía, Medicina Interna, Pediatría y Gineco-Obstetricia.

En el año de 1990 se inician los trabajos de remodelación que se terminan a finales de 1995. Se le da vida jurídica como una empresa social del estado según ordenanza 060 del 29 de diciembre de 1995 emanada de la honorable Asamblea del Norte de Santander.

La ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares es actualmente Hospital de II Nivel de atención, es Hospital de referencia para los Municipios de Ocaña, Abrego, Hacarí, La Playa, Teorama, San Calixto, Convención, El Tarra, El Carmen, Cachira, y la Esperanza en el Departamento Norte de Santander, y de los Municipios de Río de Oro y Gonzáles del Departamento del Cesar.

El Hospital, es el centro asistencial mas importante de la provincia de Ocaña ya que tiene una cobertura aproximada de 98.229 mil usuarios tiene como misión la prestación de servicios de salud con atención humanizada, dignidad, eficiencia, integridad y calidad a toda la población de Ocaña y municipios vecinos, que además ofrece servicios de promoción y prevención realizando visitas a diferentes zonas del área rural y puestos de salud.

La ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares se encuentra en un momento trascendental e importante en su historia siendo el líder en el sector a través de la prestación de servicios, brindando atenciones en salud a miles de ciudadanos en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad, con buen nivel científico y realizando un aporte significativo al desarrollo de la región.

Como ya es sabido ante la permanente generación de cambios y transformación institucional tan profunda en el sector que se desenvuelven las entidades, ya sea jalonadas por la implementación de nuevas normas, la adopción de correctivos oportunos en cumplimiento de la legislación vigente, es de vital importancia para las IPS trabajar arduamente en la calidad de la prestación de servicios hacia nuestros clientes como compromiso para satisfacer la población en sus necesidades de salud en todas las fases. Así mismo ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares también cuenta con una infraestructura que dispone de confortables instalaciones físicas y personal altamente calificado garantizando calidad en el servicio prestado, de esta manera se prestan los siguientes servicios:

## **PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

### **URGENCIAS**

- Atención las 24 horas del día.
- Consulta de Urgencias (3 consultorios)
- Observación (12 camas adultos y 3 pediátricas)

- Urgencias psiquiátricas.
- Atención inicial de Pacientes
- Admisiones de Gineco-Obstetricia.
- Sala de Procedimientos.
- Servicio de Rayos X 24 horas.
- Servicio de Laboratorio Clínico 24 horas.
- Cirugía General, Gineco-Obstetricia, Pediatría y Medicina Interna.
- Ortopedia
- Referencia y contrarreferencia de pacientes para la red pública de hospitales y Centros de Salud del área de influencia.
- Ambulancias para el traslado de pacientes. (TAB y TAM)

### **HOSPITALIZACIÓN**

Cinco áreas de atención por especialidades:

- Gineco-Obstetricia
- Medicina Interna
- Pediatría
- Cirugía
- Psiquiatría

### **QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO**

Especialidades quirúrgicas:

- Cirugía General.
- Ortopedia y Traumatología.
- Dermatología
- Gineco-Obstetricia.
- Otorrinolaringología
- Oftalmología.
- Anestesiología.
- Cirugía Ambulatoria



## **CONSULTA EXTERNA**

- Medicina General.
- Medicina Especializada.
- Cirugía General.
- Ortopedia y Traumatología.
- Gineco-Obstetricia.
- Medicina Interna.
- Anestesiología.
- Dermatología.
- Otorrinolaringología.
- Psiquiatría.
- Odontología.
- Promoción y Prevención

### **1.1.1 Misión<sup>2</sup>**

Somos una empresa social del estado que presta servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad en la provincia de Ocaña, con altos estándares de calidad y mejora continua a los usuarios del sistema general de seguridad social en la salud en la sede principal y redes integradas; basadas en la participación social, y en el desarrollo del talento humano, la relación docencia-servicio e investigación con tecnología apropiada en pro de la sostenibilidad financiera, respetando la dignidad del individuo, con enfoque referencial, enfoque de género, enfoque de derechos logrando satisfacer las necesidades en salud.

### **1.1.2 Visión<sup>3</sup>**

Para el año 2023 la ESE Emiro Quintero Cañizares quiere ser reconocida en el Nororiente Colombiano como una institución líder en salud, en la prestación de servicios, modelo de atención, acreditada promoviendo la atención, promoviendo la gestión del conocimiento a través de la atención humanizada para mejorar la salud de los individuos y comunidad, enfocada a la población materno-infantil.

---

2 (<http://www.hospitaleqc.gov.co/historico/plataforma-estrategica/mision.html>, s.f.)

3 (<http://www.hospitaleqc.gov.co/historico/plataforma-estrategica/vision.html>, s.f.)

### **1.1.3 Objetivos de la Empresa<sup>4</sup>**

- Contribuir al desarrollo social de la región mejorando la calidad de vida, y reduciendo la morbilidad, la mortalidad, la incapacidad y la angustia evitables en la población usuaria, en la medida en que esto esté a su alcance.
- Producir servicios de salud eficientes y efectivos, que cumplan con las normas de calidad establecidas de acuerdo con las reglamentaciones que se expida para tal propósito.
- Garantizar, mediante un manejo Gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la empresa.
- Ofrecer a las Empresas Promotoras de salud y demás personas naturales o jurídicas que lo demandan, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado.
- Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.
- Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos.
- Prestar servicios de salud que satisfagan de manera óptima las necesidades y expectativas de la población en relación con la promoción, el fomento y la conservación de la salud y la prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.
- Satisfacer las necesidades esenciales y secundarias de salud de la población usuaria a través de acciones gremiales, organizativas, técnico-científicas y técnico-administrativas.
- Desarrollar la estructura y capacidad operativa de la Empresa mediante la aplicación de principios y técnicas gerenciales que aseguren su supervivencia, crecimiento, calidad de sus recursos, capacidad de competir en el mercado y rentabilidad social y financiera.

### **1.1.4 Descripción de la Estructura Organizacional<sup>5</sup>**

La empresa ESE Emiro Quintero dentro de Cañizares dentro de su estructura organizacional está regida por una Junta Directiva es el órgano permanente de gestión y dirección a su cargo tiene las atribuciones de toma de decisiones; que la vez tiene una junta veedora de línea staff, su objetivos específicos es contribuir con el adecuado funcionamiento de la misma; después en la escala es el Gerente de la empresa su cargo es manejo adecuado y organización de la empresa, con apoyo de la los comités de coordinación de Control interno y comisión de personal cuyas funciones son el de Asesorar a la Alta Dirección en el establecimiento, perfeccionamiento y mantenimiento del Sistema de Control Interno y Formular políticas que generen un ambiente adecuado de autocontrol a través de acciones de mejoramiento institucional, que su vez cuenta con líneas de asesoría en la parte jurídica.

Siguiendo con el orden jerárquico en la misma línea funcional también cuenta con un comité de bienestar social cuyas funciones son el mejoramiento continuo de las condiciones de vida y el ambiente laboral de los empleados y hacer seguimiento y evaluación de los mismos. Y el comité de higiene y seguridad industrial que es el encargado regular y periódicamente de

---

4 (<http://www.hospitaleqc.gov.co/historico/plataforma-estrategica/objetivos.html>, s.f.)

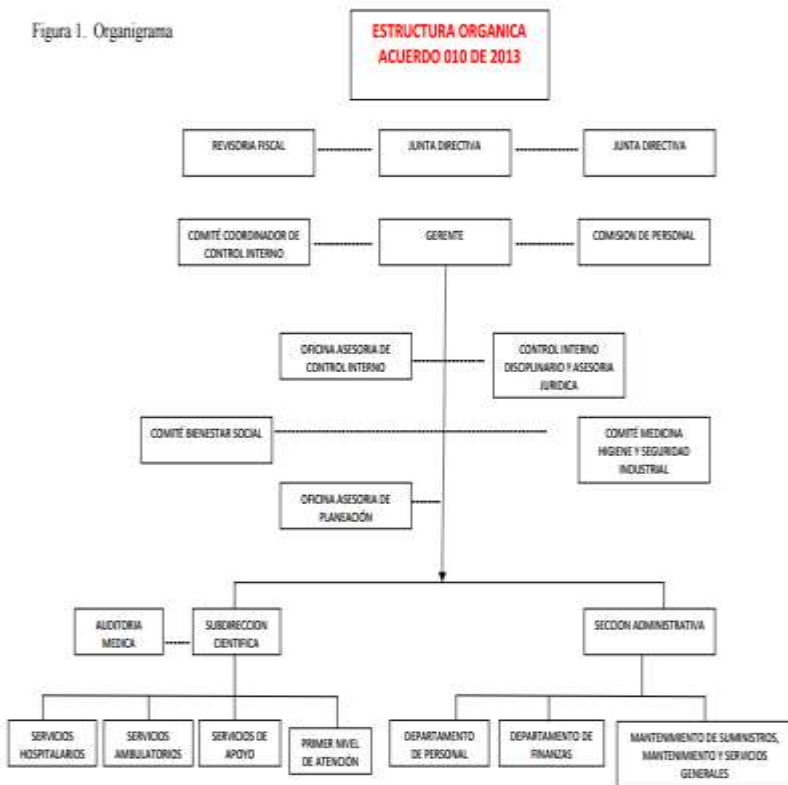
5 (<http://www.hospitaleqc.gov.co/historico/organigrama.html>, s.f.)

las actuaciones de la empresa en materia de prevención de riesgos con una línea asesora en la planeación de los mismos.

Continuando en este orden se encuentra el área de subdirección científica la cual se encarga de la comprensión global de visión de sector salud evaluado a su vez por una línea asesora de autoría medica del cual se derivan los servicios médicos como lo son el Hospitalario, ambulatorio y de apoyo.

Dentro de la misma línea jerárquica encontramos los departamentos de finanzas, personal, servicios generales, de equipos, suministros y mantenimientos de equipos, cuyas funciones son tipo cuántico y técnico operativo.

### ORGANIGRAMA ESE HEQC



**Fuente:** Organigrama Hospital Emiro Quintero Cañizares (online). 3 Rev. [Ocaña]: HEQC, jul., 2012 [citado 23 jun., 2013]. Disponible en: <http://www.hospitaleqc.gov.co/organigrama.html> p.3.

### **1.1.5 Descripción de la dependencia y/o proyecto asignado**

El esfuerzo de las organizaciones para alcanzar la calidad y productividad llevaron una serie de medidas como la creación de un departamento de auditoría y calidad cuyas funciones se orientaban a inspeccionar, controlar y validar los procesos.<sup>6</sup>

En el hospital Emiro Quintero cañizares cuenta con un departamento de Auditoría y calidad cuyas funciones son el desarrollar, implementar, comunicar y mantener un plan de mejora continua para unir los sistemas y políticas de calidad de la compañía en armonía con los requerimientos del sistema de gestión de calidad.

Asimismo administrar la documentación asociada a los lineamientos de sistemas de calidad, liderar proyectos para aseguramiento de la eficiencia y eficacia incluyendo la determinación de tiempos, planes y posiciones estratégicas.

Otro factor importante es administrar y mantener los aspectos de calidad del programa de control de diseño incluyendo el diseño de la documentación de entrada y salida, análisis de riesgos, actividades de verificación y validación y reseñas de diseño formales. También fomentar el liderazgo en el desarrollo y direccionamiento e iniciativas de mejoramiento de calidad para todos los productos, procesos y servicios.

Manejar el entrenamiento de todo el personal de la compañía en los requerimientos, documentación y mantenimiento del sistema de calidad corporativo, por lo tanto este departamento es responsable de establecer los criterios necesarios para aprobación de estos procesos, asimismo, la aprobación de los equipos y la calificación del personal como la utilización de métodos y procedimientos específicos.

## **1.2 DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA DEPENDENCIA ASIGNADA**

Los hospitales públicos en Colombia después de la ley 100 del año 1993, se convirtieron en empresas sociales del estado donde se les otorga autonomía administrativa y financiera, auto sostenibilidad y libre competencia en la venta de servicios de salud. En la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares se cuenta con un área de gran importancia que es llamada Área de Recursos Humanos, ya que esta es la encargada de manejar la parte de personal de todo el hospital.

En el momento de ingreso para el desarrollo de las pasantías, fue asignada en el departamento de auditoría y calidad donde se realiza todos la normatividad en cuanto al sistema de gestión de la calidad pues se encuentra en proceso de acreditación como los parámetros y métodos a realizar es la aplicación de la norma ISO 9001 procesos donde se incluye a la oficina de recursos humanos el cual se encuentra el siguiente diagnóstico.

---

6 ([http://www.laqualityinstitute.org/articulos/laqi\\_art\\_17.pdf](http://www.laqualityinstitute.org/articulos/laqi_art_17.pdf), s.f.)

Se encontró que la empresa se encuentra en proceso de acreditación en la gestión de la calidad, lo cual es de vital importancia que se actualice los procesos de acuerdo a lo reglamentado a la norma técnica de calidad en la gestión pública NTCGP 1000:2009 la cual es una norma que dentro de sus generalidades es la eficiencia y eficacia del recurso humano (N°6.2)

Actualmente la base de datos del Hospital Emiro Quintero Cañizares, se encuentra desactualizada, arrojando datos como encontrarse funcionarios activos, que en algunos casos ya se habían retirado, y en otros fallecidos. También se observó que hay bajos niveles de comunicación y motivación por las partes relacionadas como líder del proceso y colaborador, sin embargo cuenta con un excelente personal calificado, una excelente oficina, escritorios y sistema de computación, lo cual facilita el trabajo a desarrollar. Todo ello compensa en forma efectiva las labores, mejorando el clima organizacional.

### MATRIZ DOFA

<p style="text-align: center;">Factores Internos</p> <p style="text-align: center;">Factores Externos</p>	<p><b>FORTALEZAS</b></p> <p><b>F1.</b> Infraestructura adecuada</p> <p><b>F2</b> disponibilidad de equipos.</p> <p><b>F4</b> Talento humano calificado y capacitado con las competencias específicas que le permitan cumplir funciones empresariales, de acuerdo a las necesidades del área a la que pertenece</p>	<p><b>DEBILIDADES</b></p> <p><b>D1</b> Desactualización de la información de algunos procesos.</p> <p><b>D2</b> Falta de motivación. .</p> <p><b>D3</b> Bajos niveles de comunicación.</p> <p><b>D4</b> Bajo nivel de subordinación.</p>
<p><b>OPORTUNIDADES</b></p>	<p><b>FO</b></p> <p><b>F<sub>1,2</sub>O<sub>2</sub>:</b> Al tener uno buenas instalaciones y satisfechos el personal estará motivado para realizar sus labores.</p>	<p><b>DO</b></p> <p><b>D<sub>1</sub> O<sub>3</sub></b> Basados en los procesos de gestión de la calidad actualizar bases de</p>

<p><b>O1</b> Eficiente clima organizacional</p> <p><b>O2</b> Satisfacción y motivación de las necesidades y expectativas de los clientes interno.</p> <p><b>O3</b> Adaptación de un sistema de gestión de calidad.</p> <p><b>O4</b> resultados óptimos de auditorías externas para su debida certificación.</p> <p><b>O5</b> Empoderamiento del personal para la ejecución de los procesos</p>	<p><b>F4O3</b> Si cuenta con el personal calificado y profesional para realizar sus funciones será más fácil adaptar procesos de calidad para el mejoramiento continuo</p> <p><b>F4O3,5</b> Personal apto para poder dirigir procesos con iniciativa propia y ser líder de grupo de trabajo</p> <p><b>F4O4,5</b> Cuando se realicen procesos de auditoria externa habrá compromiso por parte del personal para implementar procesos y así ser certificados</p>	<p>datos para obtener información real y precisa</p> <p><b>D2O1</b> realizar actividades de integración y de concientización para integrar al recurso humano en el desarrollo de sus labores con estímulos motivaciones</p> <p><b>D3,4O1</b> Realizar juntas de participación de los trabajadores para conocer sus expectativas y necesidades e interactuar experiencias de su labor</p>
<p><b>AMENAZAS</b></p> <p><b>A1</b> falta de adaptación al cambio.</p> <p><b>A2</b> la cultura organizacional</p> <p><b>A3</b> Expiración del tiempo para la aplicación y mejoramiento</p>	<p><b>FA</b></p> <p><b>F4A1</b> Concientizar al recurso humano de la importancia y los beneficios de adaptar procesos de calidad</p> <p><b>F4A2</b> Crear programas de cultura organizacional que lleven a trabajo en equipo y que sean flexible a los cambios</p> <p><b>F4 A3</b> establecer control en los tiempos específicos para el cumplimiento de las metas estipuladas en cada proceso</p>	<p><b>DA</b></p> <p><b>D1 A2</b> dar a conocer los artículos y numerales toda la normatividad vigente en materia de calidad a el área de recursos humanos que requiera actualizar información para estructurar la documentación.</p> <p><b>D4 A1y2</b> Realizar controles y seguimiento al personal de la empresa para el cumplimiento de los procesos de calidad en su puesto de trabajo</p>

Fuente: Autor del proyecto.

### 1.2.1 Planteamiento del Problema

Alcanzar las metas y lograr los objetivos en las empresas es el resultado de una buena administración, tecnología avanzada y capacidad del personal para desarrollar sus funciones y responsabilidades.

En una empresa se manejan tres recursos principales como lo son: los recursos materiales relacionados a infraestructura y productos intangibles son sin duda, los bienes patrimoniales de la empresa, los recursos financieros, es decir, lo relacionado al capital permite manejar las

Inversiones para generar solvencia y expansión en las instituciones, pero el valor trascendental es el recurso humano que por ser la pieza de la organización desarrolla, mediante su potencial, las utilidades económicas y beneficios de la empresa.

En otro sentido el recurso humano es fundamental, tanto en micro, pequeñas, medianas y macro empresas ya que es el único recurso realiza las labores y actividades cotidianas de las organizaciones. La buena gestión que se maneja en la política de los recursos humanos se basa en un eficaz proceso de selección hasta la capacitación pasando por el diseño de la estructura organizacional y las políticas de la empresa del capital humano que se desarrolla en las instituciones.

Según la revista Pymempresario en uno de sus artículos de fine al recurso humano como el activo más importante de la empresa, la herramienta más valiosa con que cuentan las compañías que quieren alcanzar sus objetivos. El potencial humano es el recurso primordial por eso es importante que la selección de los puestos de trabajo se realice según las competencias y características de la persona, pero sobre todo mantener motivado al personal en base al trato y la satisfacción dentro de las organizaciones.<sup>7</sup>

A sí mismo en las empresas es importante el personal, las técnicas que puedan usarse para obtener resultados favorables, estableciendo un sistema de recíproco de confianza. Ante la tendencia y responsabilidad de generar sistemas de gestión de calidad para asegurar la optimización de los procesos, es necesario contar con personal capacitado y comprometido con la misión y visión de la empresa. Consecuentemente, cada integrante del capital humano debe estar consciente de la importancia de su trabajo dentro de la organización ya que son el componente de la gran estructura.<sup>8</sup>

La nueva empresa del siglo XXI demanda la necesidad de implementar una gestión integrada de los recursos humanos que posibilite adaptarse a los cambios originados en el entorno donde las mismas desarrollan su actividad y que propicie una nueva estrategia y filosofía empresarial sustentada en la base de la participación en las acciones y práctica de los recursos humanos de la organización.<sup>9</sup>

Como todo proceso integrado, necesita de herramienta y control para el desarrollo eficaz del mismo, debido a esta necesidad, surge la concepción de realización de auditoría de la gestión de recursos humanos como mecanismo efectivo, no sólo de diagnóstico sino que permite perfeccionar u orientar nuevas políticas de los recursos humanos capaces de sensibilizar en

---

7 (<http://www.pymempresario.com>, 2014)

8 ([http://www.laqualityinstitute.org/articulos/laqi\\_art\\_3.pdf](http://www.laqualityinstitute.org/articulos/laqi_art_3.pdf), s.f.)

9 Ibid

los trabajadores altos niveles de satisfacción y motivación laboral y lograr posicionar a la organización a través de comparación con patrones de competencia fijados en el entorno.

Tomando como referencia la Norma Internacional ISO 9001: 2008 de Gestión de la Calidad, existen diferentes procesos a tener en cuenta: los procesos estratégicos, los procesos clave y los procesos de soporte. Dentro de éstos se incluyen todas aquellas actividades de carácter transversal que ayudan al funcionamiento de los procesos clave y que se relacionan con el cliente interno.

Entre los procesos de soporte que se deben analizar, está la gestión de los RRHH. Se considera un proceso de soporte ya que es una actividad de gestión interna y de carácter transversal: es decir, las labores del área de RRHH tienen como cliente final al trabajador o colaborador interno, sea cual sea su puesto de trabajo o proceso al que esté vinculado.

Además Se toma en cuenta la relevancia de reingeniería de procesos, que es una técnica en virtud de la cual, se analiza en profundidad el funcionamiento de uno o varios procesos dentro de una empresa con el fin de rediseñarlos por completo y mejorar radicalmente.

La ESE Emiro Quintero Cañizares se encuentra en un proceso de reestructuración y acreditación para lograr la certificación de la gestión de calidad y así alcanzar el cumplimiento de sus metas corporativas y estar en altos índices de competitividad nacional a nivel de la salud como lo estipula el gobierno nacional.

Debido a esta proyección se requiere que el departamento de recursos humanos se actualice y se midan todos los procesos de calidad para el desarrollo del factor humano dentro de la organización que genera valor.

También se ve la necesidad de identificar y evaluar cuáles deben ser los requisitos generales de un SGC para el departamento de recursos humanos de acuerdo a la cultura organizacional de la empresa, sus características y necesidades, cuáles deben ser los procesos de la dirección eficiente, procesos de medición, análisis y mejora.

## **1.3 OBJETIVOS DE LA PASANTIA**

### **1.3.1 Objetivo General**

Apoyar el área de auditoria y calidad en el diseño de un plan estratégico para el mejoramiento de los procesos de Acreditación en el Área de talento humano de la E.S.E. hospital Emiro Quintero Cañizares en la ciudad Ocaña

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Diagnosticar la situación actual al área del recurso humano referente a la gestión de la calidad de los procesos atracción, integración, retención y desarrollo del talento humano para el mejoramiento continuo.



- Identificar los procesos priorizados de la gestión humana que requieren de un control y seguimiento permanente para la acreditación.
- Apoyar la construcción de los documentos de los procesos priorizados de la gestión humana para una mejor organización.
- Proponer un plan de acción como estrategias e indicadores de Gestión del talento humano para su aplicabilidad en el mejoramiento continuo.

**1.4 DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN LA MISMA.**

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDADES	MES I				MES II				MES III				MES IV			
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>APOYAR EL ÁREA DE AUDITORIA Y CALIDAD EN EL DISEÑO DE UN PLAN ESTRATÉGICO PARA EL MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DE ACREDITACIÓN EN EL ÁREA DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES EN LA CIUDAD OCAÑA</b>	Diagnosticar la situación actual al área del recurso humano referente a la gestión de la calidad de los procesos atracción, integración, retención y desarrollo del talento humano para el mejoramiento continuo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar una lista de chequeo y cuestionario de preguntas referente a la calidad</li> <li>Aplicar la encuesta</li> <li>Recolección y tabulación de la información obtenida</li> <li>Analizar la información de los resultados</li> </ul>																
	Identificar los procesos priorizados de la gestión humana que requieren de un control y seguimiento permanente para la acreditación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Establecer los procesos claves de SGC</li> <li>acompañamiento en la Verificación del cumplimiento de los procesos de acreditación de los</li> </ul>																

		<p>estándares de RRHH</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• apoyar la Evaluación del desempeño de los procesos de acreditación de los estándares de RRHH</li> </ul>																
	<p>Plantear las construcción de los documentos de los procesos priorizados de la gestión humana para una mejor organización</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo actualización de los documentos que requieren ser mejorados según los estándares de acreditación al RRHH</li> <li>• acompañamiento en la construcción de otros documentos que requieren ser establecidos según el sistema (formatos, Instructivos, procedimientos etc del sistema de acreditación</li> </ul>																

	<p>Proponer un plan de acción como estrategias e indicadores de Gestión del talento humano para su aplicabilidad en el mejoramiento continuo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulación de estrategias para las oportunidades de mejoras</li> <li>• Apoyo en el Diseño de los indicadores de gestión a los respectivos procesos</li> <li>• Plantear un Análisis del diseño</li> </ul>																	
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: Autor del proyecto.

## 1.5 ACTIVIDADES A DESARROLLAR

Objetivo general	Objetivo específico	Actividades	Tiempo
<p style="text-align: center;"><b>APOYAR EL ÁREA DE AUDITORIA Y ALIDAD EN EL DISEÑO DE UN PLAN ESTRATÉGICO PARA EL MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DE ACREDITACIÓN EN EL ÁREA DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES EN LA CIUDAD OCAÑA</b></p>	<p>Diagnosticar la situación actual al área del recurso humano referente a la gestión de la calidad de los procesos atracción, integración, retención y desarrollo del talento humano para el mejoramiento continuo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar una lista de chequeo y cuestionario de preguntas referente a la calidad</li> <li>• Aplicar la encuesta</li> <li>• Recolección y tabulación de la información obtenida</li> <li>• Analizar la información de los resultados</li> </ul>	Mes 1
	<p>Identificar los procesos priorizados de la gestión humana que requieren de un control y seguimiento permanente para la acreditación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer los procesos claves de SGC al RRHH</li> <li>• Apoyo en la Verificación del cumplimiento de los procesos de acreditación de los estándares de RRHH</li> <li>• Apoyo en Evaluación del desempeño de los procesos de acreditación de los estándares de RRHH</li> </ul>	Mes 2
	<p>Apoyar las construcción de los documentos de los procesos priorizados de la gestión humana para una mejor organización</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo actualización de los documentos que requieren ser actualizados según los estándares de acreditación al RRHH</li> </ul>	Mes 3

		<ul style="list-style-type: none"> <li>acompañamiento en la construcción de los documentos que requieren ser establecidos</li> </ul>	
	<p>Proponer un plan de acción como estrategias e indicadores de Gestión del talento humano para su aplicabilidad en el mejoramiento continuo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formulación de estrategias para las oportunidades de mejora</li> <li>Poyo en el diseño de los indicadores de gestión a los respectivos procesos</li> <li>Plantear un Análisis del diseño</li> </ul>	Mes 4

Fuente: Autor del proyecto

## 2. ENFOQUE REFERENCIAL

### 2.1 Enfoque conceptual

Para el propósito de este trabajo se aplican los siguientes términos y definiciones.

- **Acreditación:** Es un proceso que se realiza de forma voluntaria, requiere de autoevaluaciones internas y externas periódicamente de los procesos y resultados obtenidos. Gracias a la acreditación se mantiene y mejora la calidad prestada al cliente de la institución de salud, para ello se hace uso de unos estándares óptimos y factibles. El proceso de acreditación lo realiza el personal cualificado y es avalado por la organización acreditadora autorizada<sup>10</sup>.
- **Auditoría:** Se trata de un proceso sistemático, independiente y documentado para garantizar que la auditoría se ha realizado, utilizando registros, declaraciones de hecho o cualquier otra información que sea capaz de verificar la auditoría y valorar pertinentemente si se cumplen con los requisitos, políticas o procesos establecidos.<sup>11</sup>
- **Calidad:** El nivel de cumplimiento de requisitos de un grupo de características.<sup>12</sup>
- **Certificación:** Con este proceso, la institución autorizada realiza una evaluación y admite que el individuo o entidad cumple con los requisitos que están establecidos con anterioridad.<sup>13</sup>
- **Cliente:** Para este contexto empleado, el termino cliente se sustituye por paciente. Se trata de cualquier individuo, familia, grupo y/o comunidad, independientemente si es interno o externo a la organización, que recibe unos servicios sanitarios por parte de la institución de salud.<sup>14</sup>
- **Estándar:** Conjunto de normas, objetivos y/o parámetros que deben ser cumplidos, se establecen por escrito y definen como debe realizarse un proceso.<sup>15</sup>
- **Garantía de la calidad:** Ejecución intencional y ordenada de un conjunto de acciones desarrolladas por individuos, organizaciones y sociedad, para obtener, sustentar o mejorar la calidad.<sup>16</sup>
- **Mejoramiento continuo de la calidad:** También lo podemos encontrar por las siglas MCC, se trata de una metodología que involucra en el proceso de mejoramiento continuo

---

10 (<http://www.isotools.com.co/acreditacion-en-salud-terminologia>, s.f.)

11 Ibid

12 Ibid

13 Ibid

14 Ibid

15 Ibid

16 Ibid

de los procesos a todo el personal de la entidad de salud, de este modo se logran óptimos resultados en la atención de los usuarios de la organización. Este planteamiento requiere la introducción de métodos estadísticos e instrumentos gerenciales para reducir el desperdicio, la duplicidad y el trabajo innecesario.<sup>17</sup>

- **Satisfacción del cliente:** Es la percepción que tiene el cliente según el grado en el que se han saciado sus exigencias.<sup>18</sup>
- **Sistema de gestión de la calidad:** Sistema de gestión que guía y vigila la calidad de una institución.<sup>19</sup>
- **Sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud del sistema general de seguridad social en salud:** Conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos, deliberados y sistemáticos, que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud<sup>20</sup>
- **Usuario:** Persona que recibe el servicio prestado por la organización.<sup>21</sup>
- **Acreditación en salud:**<sup>22</sup> Proceso voluntario y periódico de autoevaluación interna y revisión externa de los procesos y resultados que garantizan y mejoran la calidad de la atención del usuario en una organización de salud, a través de una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, previamente conocidos por las entidades evaluadas. Es realizada por personal idóneo y entrenado para tal fin y su resultado es avalado por entidades de acreditación autorizadas para dicha función.
- **SOGCS:**<sup>23</sup> Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Amplitud:**<sup>24</sup> Grado en que el enfoque está presente y orienta las diferentes áreas de la organización o distintos puntos del estándar. Es una de las variables de la dimensión del Enfoque de la hoja radar, la cual es utilizada para realizar la calificación cuantitativa durante el proceso de autoevaluación.

---

17 Ibid

18 Ibid

19 Ibid

20 Ibid

21 Ibid

22 <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/glosario-manual-acreditacion-salud.pdf>

23 Ibid

24 Ibid



- **Aseguramiento de la calidad:**<sup>25</sup> Conjunto de acciones planificadas y sistemáticas implantadas dentro del sistema de la calidad, para proporcionar la confianza adecuada de que una entidad cumplirá los requisitos para la calidad.
- **Auditoría para el mejoramiento:**<sup>26</sup> Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad de la atención de salud de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios.
- **Avance en la Medición:**<sup>27</sup> Grado en que la medición responde a una práctica sistemática de la organización en un período de tiempo que le permita su consolidación y existen indicadores definidos para la medición del área temática correspondiente al estándar evaluado, calidad y pertinencia de los mismos. Es una variable de la dimensión de Resultado de la hoja radar, la cual es utilizada para realizar la calificación cuantitativa durante el proceso de autoevaluación y evaluación externa de los estándares de acreditación.
- **Barreras de seguridad:**<sup>28</sup> Una acción o circunstancia que reduce la probabilidad de presentación del incidente o evento adverso.
- **Capacidad:**<sup>29</sup> Habilidad, recursos, activos y fortalezas de los grupos o las personas para hacer frente a situaciones y satisfacer las necesidades.
- **Certificación:**<sup>30</sup> Reconocimiento formal del cumplimiento de las normas establecidas, validado a través de evaluación externa.
- **Ciclos operacionales de la acreditación:**<sup>31</sup> Es el proceso que una organización debe implementar para ser reconocida como entidad acreditada en Colombia; etapas que deben recorrer las organizaciones que deciden voluntariamente solicitar la evaluación del Ente Acreditador, para ser reconocidos como entidad acreditada, e incluye el respectivo seguimiento para garantizar el mantenimiento de los estándares superiores de calidad.
- **Código de Ética:**<sup>32</sup> También denominado código de conducta. Es el documento compendia las disposiciones referentes para gestionar la ética en el día a día de la entidad. Está conformada por los principios, valores y directrices que en coherencia con el Código del Buen Gobierno, todo servidor de la entidad debe observar en el ejercicio de sus funciones.

---

25 Ibid

26 Ibid

27 Ibid

28 Ibid

29 ibid

30 Ibid

31 Ibid

32 ibid

- **Código de Buen Gobierno:**<sup>33</sup> También denominado código de gobierno corporativo, se define como el documento que compila los compromisos éticos de la alta Dirección respecto a la gestión, íntegra, eficiente y transparente en su labor de dirección y/o gobierno, que a manera de disposiciones voluntarias de autorregulación, son promulgadas ante los diversos públicos y grupos de interés, con el fin de generar confianza en los clientes externos como internos.
- **Colaborador:**<sup>34</sup> Cualquier persona que preste sus servicios a una organización, independientemente del tipo de vinculación a la misma.
- **Comparación:**<sup>35</sup> Grado en que los resultados son comparados con referentes nacionales e internacionales y la calidad de los mismos. Es una variable de la dimensión de Resultado de la hoja radar, la cual es utilizada para realizar la calificación cuantitativa durante el proceso de autoevaluación
- **Competencia:**<sup>36</sup> Garantizar que los conocimientos de una persona, así como las habilidades son apropiados para la prestación del servicio y la garantía de que los niveles de conocimiento y habilidad son evaluados regularmente.
- **Confidencialidad:**<sup>37</sup> Son los límites óptimos en el uso y distribución de la información recogidos de individuos u organizaciones.
- **Consentimiento:**<sup>38</sup> Acuerdo voluntario o aprobación por parte de un cliente.
- **Consistencia:**<sup>39</sup> Relación de los resultados como producto de la implementación del enfoque. Es una variable de la dimensión de Resultado de la hoja radar, la cual es utilizada para realizar la calificación cuantitativa durante el proceso de autoevaluación
- **Continuidad:**<sup>40</sup> Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico. Característica del SOGCS.
- **Contrato:**<sup>41</sup> Acuerdo formal que establece los términos y condiciones para servicios que se obtienen de una organización. El contrato y los servicios contratados son supervisados y coordinados por la organización y deben cumplir con los estándares del gobierno y la organización.

---

33 Ibid

34 Ibid

35 Ibid

36 Ibid

37 Ibid

38 Ibid

39 Ibid

40 Ibid

41 Ibid

- **Criterio del estándar:**<sup>42</sup> (Manual de Estándares de Acreditación Ambulatorio y Hospitalario) Condiciones particulares que deben ser consideradas por la organización para considerar que cumple con lo requerido de acuerdo con la intencionalidad de cada estándar. En otras palabras, cumple la función de “no se le olvide”.
- **Cuantitativo:**<sup>43</sup> Los datos y la información que se expresa en números y estadísticas, un método que investiga los fenómenos con las medidas. Cultura Un sistema compartido de valores, creencias y comportamientos.
- **Cultura de seguridad:**<sup>44</sup> (Lineamientos para la Seguridad del Paciente) Es un principio orientador de la Política de Seguridad del Paciente, en el cual el ambiente de despliegue de las acciones de seguridad del paciente deben darse en un entorno de confidencialidad y de confianza entre pacientes, profesionales, aseguradores y la comunidad. Es deber de los diferentes actores del sistema facilitar las condiciones que permitan dicho ambiente. Ambiente en el que los errores no se personalizan, se facilita el análisis de los procesos, se corrigen las fallas de los sistemas y se construye una organización confiable. Entorno favorable al diálogo abierto con el fin de facilitar prácticas más seguras.
- **Cultura Organizacional:**<sup>45</sup> En los sistemas de salud es una mezcla de saberes, conductas, relatos, creencias, suposiciones y modos de expresión que todos los miembros de la organización comparten, por ejemplo: las normas, los valores, las actitudes, los estilos de vida, el lenguaje técnico-científico y la terminología propia de las disciplinas biomédica y sociales
- **Datos:**<sup>46</sup> Hechos no organizados de los cuales es generada la información.
- **Directrices:**<sup>47</sup> Principios rectores para dirigir la acción.
- **Educación:**<sup>48</sup> La instrucción sistemática y actividades de aprendizaje para desarrollar o producir un cambio en los conocimientos, actitudes, valores y destrezas.
- **Efectividad:**<sup>49</sup> Grado en que los servicios, intervenciones o acciones se prestan de acuerdo con las mejores prácticas actuales a fin de cumplir con las metas y lograr resultados óptimos. Es una dimensión de la calidad.

---

42 Ibid

43 Ibid

44 Ibid

45 Ibid

46 Ibid

47 Ibid

48 Ibid

49 Ibid

- **Eficacia:**<sup>50</sup> Grado en que los recursos se unen para lograr los resultados deseados de forma más rentable, con un mínimo de desperdicio, retrabajo y esfuerzo. Es una dimensión de la calidad.
- **Entidad acreditadora:**<sup>51</sup> Es la entidad que ha sido designada por el Ministerio de Salud y Protección Social para realizar el proceso de acreditación de los establecimientos de salud del país por haber demostrado suficiente idoneidad y capacidad para ello.
- **Ética:**<sup>52</sup> Serie de principios que guían la conducta profesional y moral.
- **Evaluación del desempeño:**<sup>53</sup> Proceso continuo por el cual una organización revisa el progreso del desempeño del funcionario, establecer metas de desempeño y evaluar hacia esos objetivos.
- **Evaluación Organizacional:**<sup>54</sup> Proceso mediante el cual se evalúa el desempeño de una organización con miembros de organizaciones similares.
- **Evento adverso:**<sup>55</sup> Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles.
- **Evidencia:**<sup>56</sup> Los datos y la información utilizada para la toma de decisiones. La evidencia puede ser derivada de la investigación, el aprendizaje experiencial, datos de los indicadores y las evaluaciones. Las pruebas se utilizan de una manera sistemática para evaluar las opciones y tomar decisiones.
- **Expectativa:**<sup>57</sup> Esperanza o posibilidad de conseguir una cosa
- **Fiabilidad:**<sup>58</sup> Grado en que los resultados son consistentes a través de medidas repetidas mediante medidores diferentes o en diferentes momentos por el mismo medidor, cuando lo que se mide no ha cambiado en el intervalo entre las mediciones.
- **Gerencia:**<sup>59</sup> La persona designada por el órgano de gobierno de una organización para actuar en su nombre en la gestión global de la organización.

---

50 Ibid

51 Ibid

52 Ibid

53 Ibid

54 Ibid

55 Ibid

56 Ibid

57 Ibid

58 Ibid

59 Ibid

- **Gestión del riesgo:**<sup>60</sup> Proceso sistemático para identificar, evaluar y tomar medidas para prevenir o gestionar los riesgos clínicos, administrativos de la organización.
- **Grupo de estándares:**<sup>61</sup> (Manual de estándares de Acreditación Ambulatorio y hospitalario) Conjunto de estándares que integran por temas los niveles superiores de calidad. Estos grupos son: - Proceso de Atención Cliente Asistencial - Direccionamiento - Gerencia - Gerencia del Talento Humano - Gerencia del Ambiente físico - Gerencia de la Información - Gestión de la tecnología - Mejoramiento Continuo de la Calidad Grupos de interés
- **Humanización del servicio:**<sup>62</sup> Es un asunto ético, que tiene que ver con los valores que conducen nuestra conducta en el ámbito de la salud. Cuando los valores nos llevan a diseñar políticas, programas, realizar cuidados y velar por las relaciones asociadas con la dignidad de todo ser humano, hablamos de humanización.
- **Indicador:**<sup>63</sup> Herramienta de medición del desempeño que se utiliza como guía para monitorear, evaluar y mejorar la calidad de los servicios. Indicadores se refieren a la estructura, el proceso y los resultados y tienen un numerador y el denominador de manera que puedan ser comparados y punto de referencia.
- **Información:**<sup>64</sup> Los datos que se organizan, interpretan y utilizan para toma de decisiones. La información puede ser en forma escrita, audio, video o fotografía formulario.
- **Investigación:**<sup>65</sup> Contribución a un cuerpo existente de conocimiento a través de investigación, cuyo objetivo es el descubrimiento y la interpretación de los hechos.
- **Liderazgo:**<sup>66</sup> Capacidad de para proveer dirección y adaptarse al cambio, implica establecimiento de una visión, el desarrollo de estrategias para la producción de los cambios necesarios para implementar la visión, alineación de personas y motivar e inspirar a la gente a superar los obstáculos.
- **Lista de Chequeo:**<sup>67</sup> Documento que contiene una lista de verificación que detalla uno a uno distintos aspectos que se deben analizar, comprobar, verificar, con el fin de adoptar acciones de mejora.

---

60 Ibid

61 Ibid

62 Ibid

63 Ibid

64 Ibid

65 Ibid

66 Ibid

67 Ibid

- **Pertinencia:**<sup>68</sup> Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.
- **Plan estratégico:**<sup>69</sup> Un plan formal que establezca en general los objetivos de la organización, y que busca posicionar a la organización en términos de su entorno.
- **Política:**<sup>70</sup> Directriz u orientación por la cual la Alta Dirección define el marco de actuación con el cual se orientará la gestión de servicio, para el cumplimiento de los fines constitucionales y misionales de la Entidad, de manera que se garantice la coherencia entre sus prácticas y propósitos. Política Institucional de seguridad del paciente.
- **Proactividad:**<sup>71</sup> Grado en que el enfoque es preventivo y se adelanta a la ocurrencia del problema de calidad. Es una variable de la dimensión del Enfoque de la hoja radar, la cual es utilizada para realizar la calificación cuantitativa durante el proceso de autoevaluación.
- **Procedimientos:**<sup>72</sup> (Norma ISO 9000:2000) Forma específica para llevar a cabo una actividad o un proceso.
- **Proceso:**<sup>73</sup> (NTC 5254 2004) Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan para generar valor, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.
- **Prólogo del grupo de estándares:**<sup>74</sup> (Manual de Acreditación Ambulatorio y Hospitalario) Es la explicación de la intencionalidad con la cual ha sido diseñado cada grupo de estándares, con el propósito de orientar a la organización en su autoevaluación y definir de manera explícita el campo de evaluación por parte del evaluador de acreditación durante el ciclo de aplicación para la obtención de la certificación de la Acreditación en Salud.
- **Reclutamiento y selección:**<sup>75</sup> Los procesos utilizados para atraer, seleccionar y nombrar a personal calificado.
- **Recursos humanos:**<sup>76</sup> Las necesidades de personal de la organización.

---

68 Ibid

69 Ibid

70 Ibid

71 Ibid

72 Ibid

73 Ibid

74 Ibid

75 Ibid

76 Ibid

- **Relación docencia servicio:**<sup>77</sup> Vínculo funcional que se establece entre instituciones educativas y otras organizaciones, con el propósito de formar talento humano en salud o entre instituciones educativas cuando por lo menos una de ellas disponga de escenarios de práctica en salud. Este vínculo se funda en un proceso de planificación académica, administrativa e investigativa de largo plazo, concertado entre las partes de la relación docencia – servicio.
- **Responsabilidad Social:**<sup>78</sup> La obligación de dirigir las actividades educativas, investigadoras y de servicio a atender las necesidades prioritarias de la comunidad, región y/o nación.
- **Respuesta:**<sup>79</sup> Las características de respeto a las personas, la orientación al cliente, la participación y la aceptación del cliente alentador cliente. Una dimensión de la calidad.
- **Resultados:**<sup>80</sup> Las consecuencias de un servicio o intervención.
- **Riesgo:**<sup>81</sup> Es la probabilidad que un incidente o evento adverso ocurra.
- **Seguimiento:**<sup>82</sup> Procesos y las acciones tomadas después de que un servicio haya sido completado.
- **Servicios complementarios:**<sup>83</sup> Servicios o componentes que encajan entre sí, o complementar entre sí, para formar los servicios más completos.
- **Sistemas de Información:**<sup>84</sup> Sistemas para la planificación, organización, análisis y control de datos e información, incluyendo tanto los sistemas basados en computadoras y manual.
- **Bienestar Laboral:** Acciones específicas que contribuyan al crecimiento personal y comunitario; aspectos que sin lugar a dudas conducirán al aumento en la eficiencia de las labores emprendidas por cada uno de los integrantes de la Institución.
- **Evaluación de Desempeño Laboral:**<sup>85</sup> El proceso de evaluación y seguimiento al docente se realiza con el fin de diagnosticar las necesidades de actualización y mejoramiento de las competencias del docente. Así mismo, se realiza la evaluación del desempeño laboral de los funcionarios para mejorar sus competencias y recursos, de tal

---

77 Ibid

78 Ibid

79 Ibid

80 Ibid

81 Ibid

82 Ibid

83 Ibid

84 Ibid

85 (<http://www.itsa.edu.co/instituto/administrativo/gestion-del-talento-humano>, s.f.)

manera que se logren los resultados esperados en forma oportuna, garantizando la calidad del trabajo del talento humano que la institución necesita.

- **Formación y Capacitación:**<sup>86</sup> Este proceso establece los lineamientos que a nivel de capacitación requiere los docentes y funcionarios, en coherencia con las características y necesidades de la Institución.
- **Selección y Vinculación:**<sup>87</sup> Este proceso hace referencia a las distintas actividades establecidas para la selección de personal administrativo y docentes, con el fin de decidir el personal que más se ajuste al perfil del cargo.
- **Pamec:**<sup>88</sup> El Plan de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) es la forma a través de la cual la institución prestadora de servicios de salud (IPS) implementa un mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad que reciben los usuarios.
- **POE:**<sup>89</sup> “Standard Operation Procedures” (SOPs), a partir de los cuales se detallan funciones y responsabilidades. Estos son aquéllos procedimientos escritos que describen y explican cómo realizar una tarea para lograr un fin específico, de la mejor manera posible.

## 2.2 Enfoque legal

- **Constitución política de Colombia 1991 preámbulo el pueblo de Colombia. Art. 122, 123.**<sup>90</sup> en ejercicio de su poder soberano, representado por sus delegatarios a la Asamblea Nacional Constituyente, invocando la protección de Dios, y con el fin de fortalecer la unidad de la Nación y asegurar a sus integrantes la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz, dentro de un marco jurídico, democrático y participativo que garantice un orden político, económico y social justo, y comprometido a impulsar la integración de la comunidad latinoamericana, decreta, sanciona y promulga.
- **La ley 100 de 1993:**<sup>91</sup> En sus artículos 186 y 227 establece la creación de un Sistema de Garantía de Calidad y de Acreditación en Salud.

---

86 Ibid

87 Ibid

88 (<http://www.adrianamendoza.com/2009/01/17/que-es-pamec/>, s.f.)

89

(<http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/publicaciones%20virtuales/libroVirtualPEIA/pdf/cap6.pdf>, s.f.)

90 (<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125>)

91 (<http://www.acreditacionensalud.org.co/acreditacion.php?IdSub=118&IdCat=29>, s.f.)



- **La Ley 872 del 30 de diciembre del 2003:**<sup>92</sup> Creó el sistema de gestión de la calidad (SGC), en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios de carácter público.
- **Decreto 785 de 2005.**<sup>93</sup> Por el cual se establece el sistema de nomenclatura y clasificación y de funciones y requisitos generales de los empleos de las entidades territoriales que se regulan por las disposiciones de la Ley 909 de 2004.
- **Decreto 1567 de 1998**<sup>94</sup> Reglamentado por el Decreto Nacional 1572 de 1998 Reglamentado parcialmente por el Decreto Nacional 1227 de 2005 por el cual se crean (sic) el sistema nacional de capacitación y el sistema de estímulos para los empleados del Estado.
- **Decreto 785 de 2005.**<sup>95</sup> Reglamentado por el Decreto Nacional 2484 de 2014 por el cual se establece el sistema de nomenclatura y clasificación y de funciones y requisitos generales de los empleos de las entidades territoriales que se regulan por las disposiciones de la Ley 909 de 2004.
- **Ley 1164 de 2007.**<sup>96</sup> Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud.
- **Decreto 2376 de 2010.**<sup>97</sup> Por medio del cual se regula la relación docencia - servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud.
- **Ley 1635.** Por medio de la cual se establece la licencia por luto para los servidores públicos11/06/2013El Congreso de la Republica de Colombia Se establece la licencia por luto para los servidores públicos.

---

92 (<http://www.acreditacionensalud.org.co/faq.php>, s.f.)

93 ([http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-103301\\_archivo\\_pdf.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-103301_archivo_pdf.pdf))

94 (<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1246>)

95 (<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=16127>)

96 (<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=26903>)

97 (<http://www.dmsjuridica.com/CODIGOS/LEGISLACION/decretos/2010/2376.htm>)

### 3. INFORME DE CUMPLIMIENTO DE TRABAJO

#### 3.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

##### **3.1.1 Diagnosticar la situación actual a la oficina de talento humano para conocer los procesos de atracción, integración, retención y desarrollo del talento humano para la acreditación de la E.S.E Hospital Emiro Quintero cañizares.**

En esta actividad para su realización se tomó información acerca los proceso de acreditación dirigida por la oficina de auditoria y calidad basada en el manual de Acreditación en salud ambulatoria y hospitalaria en los estándares 103 con la inclusión de 14 criterios establecidos para el factor de talento humano según la normatividad estipulada por el estado sustentada en la ley 100 1993

Para la construcción de la cedula de trabajo (lista de chequeo) se elaboró la encuesta con 14 criterio para ser evaluados de la siguientes formas fueron 4 ítem lo cuales fueron documentado, validado, socializado y evaluado con un porcentaje estandarizado del 25% para cada uno para un valor total del 100%.

Dentro de la información obtenida y analizada para conocer su situación real se encontraron los elementos claves para el desarrollo del talento humano, tales como el aspecto normativo que se integra a los requerimientos Constitucionales y Legales, los procesos para conocer las expectativas y necesidades del personal de la ESE sobre la forma de ofrecerles soluciones que respondan a sus expectativas con un cumplimiento del 25% en estado documentado.

También se encontró y se analizó otros procesos como el clima organizacional que permitió detectar aspectos clave que puedan estar impactando de manera importante el ambiente laboral de la ESE con un cumplimiento del 25% en estado documentado, otro proceso analizado fue el de el del desempeño y competencias de los trabajadores para conocer la capacidad de desarrollar eficazmente un trabajo, utilizando los conocimientos, habilidades, destrezas y comprensión necesarios, así como los atributos que faciliten solucionar situaciones contingentes y problemas lo cual se evidencio en 25% de cumplimiento.

Por otra parte los factores que se investigaron en la oficina de talento humano fue la calidad y vida en el trabajo, documentos para determinar sobre el carácter positivo o negativo de un ambiente laboral, que no se determinó evidencia de que existiera, luego el criterio que fue evaluado fue el de cargas de trabajo, distribución de turnos, descansos, evaluación de la fatiga y riesgos laborales que aún no ha había documentado.

Dentro del diagnóstico realizado se determinaron elementos de índole laboral y contractual como análisis de puestos de trabajo sobre los requerimientos para cada oficio y profesión, sobre la docencia servicio en el cual se acepta el apoyo profesional de los pasantes en el área de la salud, el proceso de Convocatoria, selección, vinculación, retención, promoción, seguimiento y retiro del personal idóneo y requerido en el cual se maneja de manera correcta aunque falta la socialización y evaluación del mismo.

Se analizó las políticas de compensación salarial, estímulos e incentivos y bienestar laboral para motivar al personal en la realización de actividades laborales el cual evidencia que se han realizado actividades sin embargo se necesita seguir trabajando en ello para mejorar la parte de la autoestima del trabajador.

La comunicación es esencial en el personal de la ESE al analizar que la oficina de talento humano maneja procesos de comunicación a través de proceso internos y externos, se analizó que documentos evidenciaran como es la cultura en que se desenvuelven las personas para hacer sus actividades.

Al recibir toda esta información por parte de la oficina de talento humano se procede a tabular la información para poder identificar la situación en que se encuentran acerca de sus procesos para el mejoramiento y su desarrollo en pro del proceso de acreditación se determinó que se debe llevar a cabo un proceso de actualización de los documentos y para ser validados, socializados y evaluados.

**Anexo:** Diagnostico situacional Hospital Emiro Quintero Cañizares

### **3.1.2 Identificación y Estructuración de los procesos priorizados de la gestión humana que requieren de un control y seguimiento permanente para la acreditación.**

Después de haber realizado el diagnóstico para analizar la situación real y veraz de los procesos para el desarrollo del talento Humano se procede a identificar las oportunidades de mejoras para realizar la respectivas actualización y creación de los documentos que se requieren elaborar.

Se empieza con la elaboración del documento estructural que contemplan toda la normatividad que acapara, regula y controla al personal de la ESE para la acreditación relacionados con el Sistema de Gestión de la Calidad y a la obligatoriedad de ser implementado.

En consecuencia inició un proceso de ajuste, mejora y actualización normativa en pro de la mejora a la Gestión Pública al interior de la entidad de acuerdo con los lineamientos estratégicos de la Gerencia, con el único fin de garantizar que el Normograma, sea el instrumento que contenga las normas de carácter constitucional, legal, reglamentario y de autorregulación que le son aplicables al área de Talento Humano de todo el personal de la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares donde su pudo determinar las diferente leyes, decretos, resoluciones y actas que regulan al personal administrativo y operativo de los diferentes departamentos y procesos servicios de la ESE como capacitaciones, control financiero, procedimientos tales como los servicios asistenciales, jurídica, presupuesto, contabilidad, sobre la atención al usuario, subgerencia administrativa.

**Anexo:** (Normograma Actualizado)

Luego se procede en la actualización del documento de expectativas y necesidades donde se actualizó una encuesta que fue aplicada al personal anteriormente para conocer las necesidades que se presentan en su entorno de trabajo donde se puede describir que es un aspecto que debe tenerse en cuenta permanentemente para lograr un clima que refleje

bienestar laboral es la necesaria alineación de intereses trabajador-empresa-sociedad lo que implica a su vez tener en cuenta la estrecha relación entre los motivos-necesidades-satisfacción-bienestar laboral y el adecuado balance de ellos para obtener un desempeño exitoso. Es preciso insistir que cuando la alta dirección ve que los trabajadores cumplen con las expectativas de la empresa, deben conocer también cuáles son las expectativas de sus trabajadores, sus satisfacciones e insatisfacciones.

Luego se procede a realizar la creación de los formatos o ficha técnica para detectar y plasmar las diferentes necesidades de los trabajadores según su área

**Anexo:** (Formato necesidades y expectativas)

También se trabajó el criterio de clima organizacional donde se contaba con una encuesta para determinar el ambiente laboral donde se aplicó y se procedió a actualizar la encuesta donde encontró una información importante para el departamento de recursos humanos identificando el contexto en que se desenvuelve cada persona para realizar sus actividades aspectos psicosociales tales como el grado de motivación y de satisfacción, componentes tales como el comportamiento de los individuos y de los grupos, la estructura y los procesos organizacionales, para crear un clima organizacional que, a su vez, produce los resultados que se observan a nivel del rendimiento organizacional, individual o de grupo.

**Anexo:** Encuesta y tabulación de clima organizacional a la ESE HEQC

Por otra parte se apoyó el proceso de evaluación y competencias donde se identificó el formato que la oficina utiliza para evaluar a los trabajadores dando uso porcentajes estandarizados según sea el caso, ente caso se realizó la respectiva actualización de dicho formato con los parámetros norma fundamental y lineamientos que se utiliza para conocer y conseguir la mayor adecuación posible de las personas a sus puestos de trabajo, como medio para obtener un rendimiento óptimo y satisfacción y, en consecuencia, obtener la máxima eficiencia de la organización, ya que sus resultados permiten un empleo más racional de los recursos humanos de que se dispone y una mejora de los mismos.

La oficina de talento humano utiliza para la ESE el formato de evaluación de carrera para cada uno de los profesionales de las diferentes áreas como administrativas, operativas y asistenciales.

**Anexo:** Evaluación de carrera

Dentro del mismo orden de ideas, se hizo acompañamiento sobre los procesos para el Análisis de cargas de trabajo, distribución de turnos, descansos, evaluación de la fatiga y riesgos laborales en el cual se cuentan con una serie de cuestionarios para identificar estos factores psicosociales y de riesgos tales como fenómenos, ambiente y acciones humanas que encierran una capacidad potencial de producir lesiones o daños materiales y cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación o control del elemento agresivo.

Se deben identificar los factores de riesgo en los procesos productivos, en la revisión de los datos de accidentalidad y las normas y reglamentos establecidos, también los factores sobre la calidad de vida del trabajador en su puesto de trabajo que impactan o ponen en duda el

bienestar del individuo en su trabajo o entorno. Así la ESE HEQC Son responsables; por lo general, inician una evaluación con el objeto de adelantar acciones que permitan evitarlos, minimizarlos o trasladarlos.

En la evaluación, el riesgo se evalúa cuantitativa y cualitativamente; se estima su probabilidad de ocurrencia y la probable magnitud de sus efectos adversos.

En este proceso se apoyó la actualización y creación con norma fundamental de los documentos tales como la matriz, Mapa de riesgo y las encuestas sobre las necesidades laborales en la ESE hospital Emiro Quintero Cañizares y salud ocupacional de los trabajadores también el formato de medición de cargas de trabajo por dependencia

**Anexo:**

Encuesta sobre las necesidades laborales  
Encuesta salud ocupacional  
Formato medición de cargas de Laboral por dependencia  
Informe de accidentabilidad

En cuanto a los factores de motivacionales se profundizo y se hizo acompañamiento en la tabulación de la encuesta aplicada al personal administrativo sobre los incentivos, se elaboró la encuesta para el diagnóstico sociodemográfico y la actualización del manual de incentivos y estímulos que ya estaba elaborado en la ESE para conocer sobre el elemento fundamental en los procesos institucional, quien labora, implementa, hace seguimiento y controla los mismos, quienes dinamizan las organizaciones y concerniente al funcionamiento de las mismas; por lo tanto , tener un equipo de personas motivadas, que trabajan por el logro de los objetivos institucionales representa una ganancia para la empresa , puesto que, se aumenta la productividad y eficiencia, se mejora las relaciones entre compañeros y por ende el clima laboral.

**Anexo:**

Manual de incentivos y estímulos  
Tabulación de la encuesta estimulo e incentivos  
Encuesta del Diagnostico sociodemográfico

Con referente a los proceso de capacitación en la ESE se maneja a través de formación en el área de desempeño de forma sistemática, planificada y permanente cuyo propósito general es preparar, desarrollar e integrar a los recursos humanos al proceso productivo, en el área determinada ya sea administrativa o asistencial mediante la entrega de conocimientos, desarrollo de habilidades y actitudes necesarias para el mejor desempeño de todos los trabajadores en sus actuales y futuros cargos y adaptarlos a las exigencias cambiantes a los diferentes servicios.

La oficina maneja el manual de capacitación y un formato de identificación del programa de línea de capacitación contribuyendo al mejoramiento del clima organizacional promoviendo el desarrollo, fortaleciendo las capacidades, destrezas, conocimientos y competencias de los servidores públicos, lo cual se verá reflejado en el incremento de la

productividad en el Hospital. en el cual se realizó acompañamiento a la actualización del manual implementando norma fundamental y a mismo tiempo se realizó la creación del formato de detención de necesidades de formación en el cual se describe las cuales son aquellas áreas en cual se necesita actualización y apoyo para la mejora continua en algún proceso específico de desempeño. La actualización del plan de capacitación con norma fundamental y el manual de capacitaciones.

**Anexo:**

Plan de Capacitación

Formato de Necesidades de capacitación

Manual de capacitaciones

Formato programa de línea de capacitación

Para los procesos de comunicación que se utiliza y se implementan para conocer las necesidades de comunicación entre los miembros del Área y servicios para evaluar la eficacia de las vías actualmente utilizadas para, en su caso, optimizarlas e incorporar acciones de mejora dentro de los miembros de la ESE

Las estrategia de comunicación es bidireccional, esto quiere decir entablar un constante dialogo entre colaboradores y superiores y no pensar que los primeros son simples sujetos que reciben órdenes o escuchan informaciones, se necesita interacción constante y colaborativa entre los empleados y la dirección, la retroalimentación y evaluación conjunta de las funciones y los indicadores de cumplimiento entre todos los involucrados juega un papel fundamental para lograr la satisfacción y motivación del talento humano.

Dentro del acompañamiento realizado a este criterio se realizó la construcción de las plantillas de la comunicación en la empresa.

**Anexo:** La comunicación en la empresa

De la misma forma se trabajó en los procesos de humanización pues al observar el ambiente en el cual se realiza conllevaba a diseñar políticas, programas, realizar cuidados y velar por las relaciones asociadas con la dignidad de todo ser humano, Por ello es de gran importancia tener en cuenta la preparación de los profesionales para la concientización y sensibilización con respecto a la atención de los clientes internos y externos, que debe realizarse en el contexto de la ética y los valores, de este modo se pretende atender al paciente y suplir sus necesidades a nivel físico, emocional, intelectual y social. Se trabajó en la elaboración de la cartilla de humanización elaborada con el fin de capacitar y concientizar a l personal de la ESE para mejorar el ambiente y la atención de sus clientes.

**Anexo:** Cartilla de humanización

Con referente al diseño de cargo para conocer como es el perfil del profesional solicitado en el puesto de trabajo la empresa no realiza estudio del perfil del cargo, lo cual se diseñó el formato de encuesta que nos ayuda a identificar cuáles son eso factores como las actividades,

deberes y responsabilidades desempeñadas por una persona, englobadas en un todo unificado, el cual ocupa cierta posición en la ESE. Es decir la función de la persona, cuál es su importancia, qué nivel jerárquico ocupa.

**Anexo:** Encuesta perfil de cargo

De esta manera se pudo identificar y se estructuró aquellos documentos primordiales en el curso de su actividad para que los procesos claves que se desarrollen en el departamento de talento humano del cual se trabaja para la acreditación para calidad.

### **3.1.3 Proponer un plan de acción como estrategias e indicadores de Gestión del talento humano para su aplicabilidad en el mejoramiento continuo.**

El proceso de implementación del área de gestión humana en la ESE HEQC, requiere de una decisión administrativa que incluya los alcances iniciales del área, sus resultados y tareas asignadas, así como un tiempo de adecuación y una evaluación posterior que permita verificar la contribución de la nueva área en el contexto empresarial. Inicialmente es posible que no asuma todos los aspectos propios de esta gestión, pero con el tiempo podrá hacerlo en la medida en que se conforme un equipo de apoyo que le permita liderar todas las acciones resultantes de la planeación de Gestión humana para la acreditación.

Al conocer la situación en que se encuentra la ESE e y de identificar los procesos primordiales para la gestión del talento humano se pudo analizar que la organización necesita mejorar algunos elementos claves en logro de sus metas institucionales en el área de talento humano, se diseñaron una serie de estrategias propuestas para mejorar el ambiente laboral y estructural de algunos procesos de la gestión humana.

Dentro del diseño se estructuró un modelo basado en los procesos de atracción, integración, retención y desarrollo del talento humano con los subprocesos que implica cada uno de estos elementos y factores de verificación tales como la oportunidad de mejora, lo que se necesita para el logro de la estrategia, los pasos o las actividades para el logro de la meta y la persona responsable de este proceso.

Para el proceso de atracción que es se encuentran unos subprocesos que hace parte de campo de acción del mismo como es el de reclutamiento en cual se pudo identificar que no existe un protocolo o un manual para reclutar el personal de acuerdo a la necesidad laboral del cual se formuló una oportunidad de mejora como la creación de un manual para el reclutamiento de personal de la ESE HEQC de cual se necesita para su ejecución información del proceso de reclutamiento en cual se requiere de una serie de pasos para la realización tales como recopilación de la información actual sobre el reclutamiento en las empresas, la validación del documento maestro, la implementación del mismo y su respectiva evaluación.

Otro subproceso en el cual se detectó una debilidad fue en la selección del personal en el cual se evidenció que no se aplica correctamente los procesos de selección de personal pues ya que este subproceso es la consecución de pasos a realizar, con la finalidad de obtener aquella persona que reúna aquellos requisitos necesarios para ocupar un determinado puesto.

Dichos pasos deben llevarse al pie de la letra con el fin de evitar errores al momento de realizarse, puesto que si se omite un paso se corre el riesgo de no obtener el éxito deseado al momento de realizarlo.

Se propuso una oportunidad de mejora que consiste en implementar un programa para la selección de personal a los jefes de cada área para mejorar este proceso necesitando documentos tales como Diseño del cargo, mapa de proceso, la información del perfil y el currículo del profesional dentro de una actividad como análisis de perfil del cargo a solicitar del profesional, el análisis de mapa de proceso para la estructura del programa es decir comparar el proceso para su realización, luego se realiza el diseño de programa, y se procede a ser validado por parte de los autores de la calidad y gestión del talento humano, para luego ser socializado a los jefes de área y supervisores donde se realiza la fase de la implementación para el nuevo personal entrante terminando con la evaluación de los resultados.

Una vez conocido los resultados del proceso de selección, se procede a preparar el documento denominado contrato de trabajo, o el mismo que establece la relación jurídica laboral entre colaborador y el empresario, en que el nuevo personal se compromete a prestar sus servicios manuales o intelectuales, así como la responsabilidad del empleador a retribuirle económicamente, mediante una remuneración y prestaciones sociales. Además incluye las condiciones laborales que celebrarán el nuevo empleado y el representante legal de la empresa, dentro del marco de las leyes laborales, generando un conjunto de derechos y obligaciones para ambas partes.

En este subproceso se puede identificar que la ESE HEQC para el departamento de talento humano no se realiza seguimiento ni evaluación para la contratación de personal lo que lleva formular una estrategia como Realizar un estudio de carga para identificar y medir el nivel de eficiencia y eficacia en la elaboración de las actividades de su puesto en las diferentes áreas utilizando Indicadores de cumplimiento para verificar la eficacia del proceso, el Perfil del cargo para conocer su valor cualitativo y cuantitativo y el cronograma de las actividades mensuales. Con una serie de pasos para su ejecución como lo es la realización del cronograma para la aplicación, la recolección de la información del puesto de trabajo para analizar diseñar formato, Se diseña el formato, luego se aplica la encuesta a los trabajadores se procede a la tabulación y se analiza los resultados luego se pasa a corregir aspectos negativos y se realiza seguimiento.

En el proceso de integración es la segunda fase de la gestión de personal que incluye aspecto de carácter formativo, proceso mediante el cual la ESE HEQC se da cuenta de sus necesidades de recursos humanos para el adecuado funcionamiento de la organización social. Además de, para que los empleados de nuevo ingreso se adapten de forma fácil a la organización.

Dentro del subproceso de esta fase se encuentra el diseño del cargo que consisten en todas las responsabilidades, tareas, funciones que se requieren en su puesto de trabajo cumpliendo con unos aspectos intrínsecos y extrínsecos que requiere la persona en su entorno laboral.



Se pudo observar que en el departamento de talento humano no existe un manual para el diseño de cargo lo cual se lleva a formular una estrategia que consiste en elaborar el manual estándar para la construcción del diseño del cargo necesitando el perfil del cargo, el manual de funciones de los puestos de trabajo realizando las siguientes actividades como el análisis del proceso y del mapa de proceso, diseño del programa, la socialización a los jefes de área, la implementación y la evaluación del mismo.

Es importante saber que cuando se diseña un puesto de trabajo la eficiencia es primordial para el cumplimiento de las metas institucionales de ahí que se debe evaluar en el transcurrir de su labor al personal por eso la evaluación del desempeño nos ayuda a determinar qué tan eficiente es el trabajador en su puesto de trabajo cuales es la actitud y la aptitud para desenvolverse en el campo de acción y su iniciativa propia para tomar decisiones en determinada situación la ESE realiza procesos de evaluación pero no tiene la cobertura total de este proceso en todos sus empleados por tal motivo se gestiona una estrategia de evaluar en un 90% a los empleados administrativos y asistenciales para elevar los indicadores de eficiencia laboral a través del Formato de evaluación del desempeño cumpliendo con los siguientes pasos: Se realiza el cronograma del programa de evaluación, la socialización de la evaluación a los jefes de área, se solicitan el listado de los empleados, luego la Aplicación de la evaluación seguido de los compromisos a realizar para luego tabular y se analizan y así realizar una gestión estratégica.

Por otra parte se analiza el proceso de calidad de vida en el trabajo, que es cualquier programa que permite a una persona mejorar la calidad de vida laboral debido a la satisfacción de una amplia gama de necesidades personales. En la ESE no existe un programa para conocer el nivel de vida del trabajo de los trabajadores en los diferentes áreas de trabajo el cual se formuló la elaboración de un diagnóstico situacional sobre la calidad de vida del trabajo a través de un cuestionario, luego se aplica el cuestionario. Se procede a tabular y se analizan la información obtenida para después formular un plan de mejora.

La inducción es Incorporación o Acomodamiento a su labor, tiene como finalidad que el trabajador conozca más en detalle la empresa y sus Funciones, se integre a su puesto de trabajo y al Entorno Humano en que transcurrirá su vida laboral en este subproceso se analizó que hay Bajos niveles eficiencia en los procesos de inducción para el área administrativa y asistencial por esta razón se sugiere aplicar la estrategia de realizar capacitaciones a los coordinadores de inducción de las diferentes áreas para mejorar el proceso de retroalimentación de la información por parte del nuevo trabajador utilizando Protocolo de inducción con una serie de pasos tales como Solicitud de la capacitación, realización de la capacitación luego la evaluación los resultados y seguir practicando mejora continua.

Por lo que se refiere al personal de la empresa, es muy importante para el logro de los objetivos corporativos y por tal razón se debe tener procesos de motivación para estimular la realización de las actividades. Los estímulos son primordiales pues sirven para motivar a los trabajadores de una empresa para que su desempeño sea mayor en aquellas actividades realizadas, que quizá, esto no sea motivo suficiente para realizar dichas actividades con los sistemas de compensación, tales como el pago por hora, por antigüedad o ambos.

En la ESE HEQC no se evidencia procesos de motivación con incentivos laborales o especiales según la encuesta realizada por este motivo se formula la estrategia de un programa motivacional para incentivar al personal de la ESE con premios económicos y recreativos por el cumplimiento de las metas institucionales y laborales investigando sobre la información del proceso, luego se analiza el diagnóstico de expectativas y necesidades, también se diseña el programa motivacional, la validación la propuesta para ser aplicada y evaluada.

La protección de las personas que realizan las labores diarias en la empresa es prioridad, lo que significa que la empresa debe gestionar programas para preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores con el fin de evitar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

En la ESE todos estos procesos se realizan con mucho profesionalismo pero aún no se tiene estructurado o conformado un comité paritario (COPASO) y precisamente se gestiona esta estrategia la conformación de este comité a través de reunión con el coordinador de salud ocupacional y un empleado de cada área, que luego se socializa con las personas reunidas, separa tomar una decisión al respecto, cumpliendo con unos parámetros legales y responsabilidades de las partes interesadas.

El ambiente de trabajo en que a diario se realizan las actividades en la empresa se suele hacer mediante encuestas aplicadas a los trabajadores de una organización, o de algún área dentro de ella que se quiera medir.

Aunque existen distintos instrumentos, metodologías y encuestas para medir el clima organizacional, casi todos coinciden en la necesidad de medir las propiedades o variables en dos partes: una, el clima organizacional existente en la actualidad, y otra, el clima organizacional como debería ser en el caso de la ESE no existe una evaluación para conocer el clima en que desenvuelve los trabajadores con sus compañeros de trabajo y sus jefes inmediatos se propone la estrategia de realizar un estudio focus group para conocer la percepción de las relaciones sociales y laborales con un grupo de trabajo, se realiza un cronograma de actividades para socializar con el personal de cada área, se desarrolla la actividad, a través de análisis psicosocial para luego obtener unos resultados y tomar las medidas necesarias.

Dentro del proceso de Capacitación del personal se usan herramientas para proporcionar a las personas dentro de la empresa las habilidades que necesitan para realizar su trabajo, esta abarca desde pequeños cursos sobre terminología hasta cursos que le permitan al usuario entender el funcionamiento del sistema nuevo, ya sea teórico o a base de prácticas o mejor aún, combinando los dos.

Este es un proceso que lleva a la mejora continua y con esto a implantar nuevas formas de trabajo, como en este caso un sistema que será automatizado viene a agilizar los procesos y llevar a la empresa que lo adopte a generar un valor agregado y contribuir a la mejora continua por medio de la implantación de sistemas y capacitación a los usuarios.

La ESE HEQC no actualiza al personal en procesos de las TIC para el proceso de acreditación y calidad por esto se ve necesario realizar capacitaciones a todo el personal de la ESE por periodos en el desarrollo de las TIC para mejorar los procesos informáticos de sus dependencias

En el proceso de comunicación es de gran importancia, ya que gracias a ésta el trabajo en equipo es más eficiente, ayuda a tener un armonioso ambiente laboral donde los malentendidos disminuyen y se logran mejores resultados dentro de las diferentes áreas.

En consecuencia, se tiene una alta productividad en las mismas, lo que resume en una organización fuerte, sólida y en crecimiento por este motivo se ve necesario crear mecanismos que contribuyan a mejorar los procesos sociales por tal motivo se propone elaborar la propuesta para la implementación de un software para las comunicaciones internas de la ESE que permitirá ser más eficiente al momento de informarse bajo parámetro de control y medición de sus responsabilidades.

El análisis y la elección de estrategias dentro de la oficina de talento humano de la ESE HEQC implica, en gran medida, tomar decisiones subjetivas con base en información objetiva se debe desarrollar una serie manejable con las estrategias alternativas más atractivas. Se deben determinar las ventajas, las desventajas, los intercambios, los costos y los beneficios de estas estrategias.

Dentro del periodo y desarrollo de la pasantía para la actualización creación de estos documentos, formatos y estrategia, subproceso que eran verificados, supervisado y validado por el departamento de calidad en compañía de la coordinadora de talento humano

**Anexo:** Formulación de Estrategias.

### **3.1.4 Diseño de los indicadores de gestión de RRHH**

El mejoramiento continuo sólo es posible si se hace un seguimiento exhaustivo a cada eslabón de la cadena que conforma el proceso. Las mediciones son las herramientas básicas no sólo para detectar las oportunidades de mejora, sino además para implementar las acciones.

Como parte esencial de dicha gestión del procesos, la medición y análisis de resultados permite realizar el control de la gestión y monitorear de manera permanente el desempeño a lo largo de toda la ESE, en este sentido para dicho control es necesario contar con información administrable, que permita su análisis ágil y facilite la toma de decisiones, este tipo particular de información proviene y se desarrolla a través de los indicadores de Gestión.

Entre los indicadores de gestión se encuentran los indicadores de gestión de resultados y los indicadores de gestión de desempeño y cada uno de ellos a su vez puede ser clasificado como indicador clave, secundario u operativo, así como indicador de eficiencia, eficacia o efectividad. Tanto los indicadores de gestión de resultados como los de desempeño, conforman una cadena en donde los resultados que se den en un nivel inferior, pueden resultar siendo parte del desempeño de un nivel superior, por lo que es fundamental diferenciar claramente el propósito con el que se emplea cada uno.

Dentro de los objetivos planteados para la pasantía uno de ellos era el diseño de indicadores de gestión y en el desarrollo de la pasantía enfocada en la oficina de talento humano verificar que indicadores de gestión se maneja los resultados se halló que no se encontraban indicadores que evaluaran los procesos de talento humano solo se llevaba control de algunos datos estadístico pero se realiza medición.

Esto lleva a realizar una lista de indicadores de gestión para conocer cuál será la medición a realizar en que procesos y que implica cada uno de ellos.

**Anexo:** Lista de indicadores de talento Humano

Al conocer la situación del proceso de medición se decide realizar la construcción de estos indicadores con una investigación para analizar cuales se podrían crear y se pudo llegar al desarrollo de indicadores de eficiencia y de eficacia de los cuales se encuentran:

**Indicador de Ausentismo:** A través de este dato importante puedes medir las ausencias de los empleados de la ESE al lugar de trabajo ya sea por faltas, por permisos o por retrasos al llegar. Este indicador es muy valioso ya que no solamente refleja el dato obvio sino que tiene un trasfondo más amplio acerca de la motivación del empleado, al compromiso en el desempeño del trabajo y del funcionamiento de la empresa como tal.

La oficina de talento humano maneja datos estadísticos de los permisos que solicitan los empleado en su trabajo son recopilados mensualmente pero en razón no se realiza medición de esta información obtenida por el cual se elabora la ficha técnica del indicador de Ausentismo donde se identifican el objetivo el cual evalúa cuantitativamente las ausencias del personal a su puesto de trabajo, el responsable de que se mida este indicador que es el coordinador de talento humano y tipo de indicador que este caso es el de eficacia. A laborar la ficha técnica de este indicador no se puedo realizar la respectiva medición porque aún no se tenía la información mensual de este proceso.

**Indicador de rotación de personal:** En la ESE el personal de la empresa está en constante movimiento debido a los cambios del trabajo se puede determinar que hay variaciones en el puesto de trabajo por causales tales como asensos, renuncias, selección de personal, inducciones entre otras de acuerdo a la situación que se presente en el momento, esto significa que el intercambio de personas entre la organización y el ambiente se define por el volumen de personas que ingresan en la ESE y el de las que salen de ella. Por lo general, la rotación de personal se expresa mediante una relación porcentual entre las admisiones y los retiros con relación al número promedio de trabajadores de la organización, en el curso de cierto período.

A pesar de que hay constante movimiento de personal en la ESE aun no lleva registro y control de este proceso por lo que se ve la necesidad de crear e implementar un indicador para medir la rotación de personal lo cual se elabora la ficha técnica del mismo pues es un indicador de eficiencia y no brinda información de resultados óptimos para realizar seguimiento y control.

**Indicador de Planeación:** Uno de los proceso de calidad en la empresa es realizar con eficiencia las funciones diarias de su labor en el cual debe de haber compromiso de cada uno de los miembros

para el logro de resultados. El indicador de planeación Hace referencia a cumplimiento de las actividades establecidas en los cronogramas de cada área para su cumplimiento con referencia a las que se ejecutan.

La ESE realiza seguimiento con indicadores de cumplimiento de las actividades directamente en el área asistencial en distintos proceso operativos como tal, sin embargo en la área administrativa no se hace medición de este proceso por el cual no se evalúa el eficiencia de la labor. Esto lleva elaborar un indicador de planeación para verificar que los distintos cronogramas que se plante en cada puesto de trabajo se lleven a término de cumplimiento lo que lleva a construir una ficha técnica del indicador. Este Indicador será aplicado a el área administrativa con periodo de medición mensual proceso que aún no se ha evaluado por esta reciente y no se ha cumplido el periodo de terminación.

**Indicador de satisfacción de personal:** El factor humano es esencial en cualquier sistema de trabajo que se quiera desarrollar, es por ello que, un lugar importante dentro de las estrategias que las organizaciones establecen lo ocupa la gestión estratégica de los recursos Humanos un indicador que evalúe y mida la percepción de del clima organizacional cada persona de la empresa y dentro de los procesos de la ESE HEQC no se encontraba un estudio que mida este proceso por este motivo se ve la necesidad de elaborar el indicador de satisfacción personal.

**Indicador de Evaluación de Desempeño:** Cuando se trata de tener resultados esperados en la organización se usa un método de evaluación dirigido a los empleados para evaluar la eficiencia y eficacia de las metas propuestas ya que estos son instrumentos de medición de las principales variables asociadas al cumplimiento de los objetivos, que a su vez constituyen una expresión cualitativa o cuantitativa concreta de lo que se pretende alcanzar con un objetivo específico establecido.

Cuando se investigó sobre el proceso de evaluación y desempeño se entró que se manejaba este proceso pero se encontraba desactualizado, lo cual se procede a actualizar el documento, pero aún no es suficiente pues se lleva registro de este proceso cada 6 meses pero aun así no se reportaba una estadística para realizar mejora continua y tomar decisiones respectivas, una oportunidad de mejora que se puede identificar es la elaboración de un indicador de desempeño donde se pueda medir a los empleados.

**Indicador de capacitación de personal:** Este proceso corresponde al número de personal perteneciente a la planta de personal que asiste a las capacitaciones programadas por las diferentes áreas ya sean administrativas o asistenciales este proceso se realiza no como indicador pues solo el departamento de calidad lleva reporte de las capacitaciones de los programas que el departamento maneja de manera interna pero los demás servicio no tabula las diferentes capacitaciones realizadas pues es muy importante llevar registro de esta, debido a esta necesidad detectada se elabora el indicador de capacitaciones que nos ayuda a medir la eficiencia de los conocimientos obtenidos.

**Indicador de accidentabilidad:** Es importante saber que el personal de la empresa es fundamental para que los objetivos se lleven a cabalidad por eso la salud de trabajador debe ser prioridad por la gerencia invertir en procesos de seguridad del mismo y aún más realizar medición por eso es fundamental tener un indicador de seguridad del trabajador donde se identifique el porcentaje de accidentabilidad ya que este Constituyen el marco para evaluar hasta qué punto se protege a los trabajadores de los peligros y riesgos relacionados con el trabajo.

Al investigar sobre este proceso en la ESE a la coordinadora de la salud ocupacional manifestó que ellos realizan medición a través de la aseguradora de cada trabajador en este caso POSITIVA ellos reportan todo los casos especiales de accidentalidad en el trabajo e ellos se encargan de arrojar un información mensual de la misma. Sin embargo es de gran relevancia que la Empresa maneje este indicador internamente pues se puede realizar mejora continua.

### **3.1.5 Diseño de un Plan de mejoramiento de talento humano en la ESE HEQC**

La metodología aplicada para el seguimiento y verificación de cumplimiento del Plan de Mejoramiento, se realizó mediante una lista de chequeo al responsable de la oficina de talento humano para la descripción y verificación de las acciones previstas en los hallazgos plasmados en las estrategias formuladas para realización del Plan que se realiza con el fin de lograr determinar los respectivos avances y grado de cumplimiento.

Se formularon 10 acciones de mejora. La primera acción, esta con tiempo de cumplimiento dentro de las 4 semanas del mes de enero de 2016 para el proceso de expectativas y necesidades corresponde a la “realización de un diagnóstico para conocer las expectativas y necesidades de los trabajadores de los diferentes áreas”, actividad que lleva una serie de pasos tales como la elaboración de la encuesta para aplicarla a la diferentes áreas, aplicación del cuestionario, tabulación y análisis de la información obtenida se planteó una posible barrera de mejoramiento que en este caso sería resistencia a adquirir responsabilidades por parte de las personas asignadas y que el responsable sería el coordinador de Talento humano.

La segunda acción con tiempo de cumplimiento desde el mes de enero hasta el mes de julio es decir todo el semestre del I periodo del año 2016, para el proceso de evaluación del clima organizacional tiene que ver con “realizar un estudio focus group para conocer la percepción de las relaciones sociales y laborales”, realizado Formulación de la propuesta, seguido de Socialización con el personal de cada área, luego el desarrollo de la actividad a través de observación directa para un Análisis psicosocial y se termina con los resultados de la Mejora.

La tercera acción con tiempo de realización y cumplimiento que va desde el mes de abril hasta el mes de julio para el proceso de evaluación del desempeño con la estrategia de “Llegar a evaluar en un 90% a los empleados administrativos y asistenciales para elevar los indicadores de eficiencia laboral” realizando los siguientes pasos: Realización del cronograma del programa de evaluación, luego la socialización de la evaluación a los jefes de área, se procede a la solicitud del listado de los empleados donde luego se aplica la

evaluación con los compromisos a realizar, seguidamente Se tabula y se analiza la información obtenida y se termina con la gestión estratégica de la los responsables en este caso sería el coordinador de talento humano y se formuló una posible barrera para su cumplimiento en este caso sería el tiempo de su aplicación.

La cuarta acción de mejora con el tiempo de cumplimiento que va desde el mes de febrero hasta el mes de junio para el proceso de calidad de vida del trabajo con la estrategia “Elaboración de un diagnóstico situacional sobre la calidad de vida del trabajo” con las fases de elaboración de la encuesta para aplicarla a las diferentes áreas, luego la aplicación del cuestionario, seguidamente Se tabula y se analiza la información obtenida y se termina con la formulación de estrategias con la posible barrera de mejoramiento que es resistencia al cambio en los procesos de planeación del recurso humano y La responsabilidades la cual es responsable el coordinador de talento humano.

La quinta acción de mejora con el tiempo de cumplimiento que empieza desde el mes de abril hasta el mes de junio para el proceso de análisis de puesto con la estrategia “Elaborar el manual estándar para la construcción del diseño del cargo” con las actividades a realizar tales como análisis del diseño del proceso, para después Se observa el mapa del proceso para la estructura, luego Se diseña el programa seguidamente Se socializa, Se implementa y Se evalúa la barrera de cumplimiento es la resistencia a cumplir los procedimientos del manual siendo responsable el coordinador de talento humano.

La sexta acción de mejora con el tiempo de cumplimiento que empieza desde el mes de marzo a el mes de julio para el proceso de selección de personal la estrategia de “Implementar un programa para la selección de personal a los jefe de cada área para mejorar este proceso” realizando el análisis del perfil del profesional, luego se observa el mapa del proceso para la estructura, se procede al diseño del programa, después se valida y se socializa para terminar con la implementación y evaluación se plantea una posible barrera de mejoramiento de resistencia a cumplir los procedimientos del manual siendo responsable el coordinador de talento humano.

La séptima acción de mejora con un tiempo de cumplimiento que va desde el mes de febrero hasta el mes de julio para el proceso de estímulos e incentivos con la estrategia “Formular una propuesta de un programa motivacional para incentivar al personal de la ESE HEQC con premios económicos y recreativos por el cumplimiento de las metas institucionales y laborales” con la realización de los siguientes pasos: primero se diseña el programa motivacional luego la validación la propuesta se procede a la aplicación y la evaluación de los resultados con la barrera de cumplimiento de El presupuesto para la elaboración y siendo responsable el coordinador de talento humano.

La octava acción de mejora con un cumplimiento que va desde el mes de febrero a el mes de junio para el proceso de comunicación organizacional con la estrategia “Elaborar la propuesta para la implementación de un software para las comunicaciones internas de la ESE” realizando los siguientes pasos primero la creación del proyecto socialización del proyecto, luego la validación de la proyecto, seguido de la implementación para después realizar una prueba piloto y terminar con la evaluación de los resultados con la barrera de cumplimiento de costo del sistema siendo responsable el coordinador de talento humano.

La novena acción de mejora teniendo un tiempo de cumplimiento que va desde el mes de marzo y se extiende hasta el mes de julio para el proceso de salud ocupacional con la estrategia de “Creación de un comité paritario COPASO” realizando las siguientes actividades: Reunión con el coordinador de salud ocupacional y un empleado de cada área, luego se socializa y se Toman de decisiones y así se realiza la conformación del comité para terminar con la Evaluación de los resultados teniendo una barrera de mejoramiento de resistencia a adquirir responsabilidades por parte de las personas asignadas siendo responsables el coordinador de talento humano y el de salud ocupacional.

La décima acción de mejora tiene un tiempo de cumplimiento que va desde el mes de mayo hasta el mes de junio para el proceso de adiestramiento y capacitación con la estrategia de “Realizar capacitaciones a todo el personal de la ESE por periodos en el desarrollo de las TIC para mejorar los procesos informáticos de sus dependencias” realizando la actividades de socializar la propuesta, realizar el cronograma de capacitaciones, luego realizar las capacitaciones por áreas y por ultimo evaluar los resultados teniendo una barrera de mejoramiento de adaptación al cambio siendo responsable el coordinador de talento humano.

Esta propuesta de acciones de mejora fue realizadas basadas en las falencias y necesidades identificadas en los procesos del departamento de talento humano basados en los estándares de acreditación siendo realizado para el próximo año 2016 en el primer semestre con la responsabilidad del coordinador de talento humano y alguno otras áreas de acuerdo a la necesidad pero siempre aprobado todas estas por la coordinadora de auditoria y calidad la cual requiere trabajo en equipo e iniciativa propia para alcanzar los objetivos propuestos.



#### 4. DIAGNOSTICO FINAL

Los resultados de esta práctica se reflejan en la planeación de acciones estratégicas encaminadas al apoyo de los proceso de acreditación de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, institución que dirige sus esfuerzos a la consecución de objetivos direccionados a mejorar los procesos de gestión de personal.

Se aplican a la interpretación de la realidad de la E.S.E., mediante un ardo esfuerzo por parte del pasante donde confluye la propuestas que tiene como propósito contribuir al logro de los objetivos institucionales en área asignada.

En el desarrollo de la experiencia la pasantía cobra su valor, puesto que es ésta la que en la ejecución de los procesos se aportó fundamentos significativos al departamento de Talento humano desde la intervención y apoyo por parte de la oficina de auditoria y calidad para la verificación e intervención, se realizaron los siguientes actividades.

Se realizó un análisis cualitativo y cuantitativo para determinar en qué condición se encontraba la oficina de talento humano al momento del ingreso de la pasantía información que ayudo a identificar cuáles eran los métodos como los procesos que debieran ser mejorados actualizados, y al mismo tiempo creado.

Dentro de cada proceso para la gestión del personal ya sea de atracción, retención, integración y desarrollo se realizó apoyo a la actualización basados en los estándares de acreditación de documentos importantes para el continuo mejoramiento de la calidad tales como Normograma, manual de incentivos, programa de capacitación, formatos tales como de evaluación de desempeño, línea de acción de capacitación, algunos modelos de encuesta para el clima organizacional, calidad de vida del trabajo, perfil de cargo, salud ocupacional.

Por otra parte, se hizo acompañamiento a la creación de algunos documentos tales como formatos de expectativas y necesidades, de acción de formación y capacitación, formato de carga laboral, necesidades laborales, la construcción de una cartilla de humanización y al mismo tiempo se tabulo alguna de las encuestas aplicadas al personal administrativo sobre estímulos e incentivos y clima organizacional información que ayudó realizar algunos ajustes.

Al identificar las debilidades que se hallaba en departamento de talento humano a través del diagnóstico realizado se formularon una serie de estrategias y la construcción de un plan de mejoramiento que ayuda a orientar y mejorar el ambiente de trabajo y a la eficiencia y eficacia del departamento de talento humano para estructurando y organizando los proceso que hacen parte de la gestión humana para la acreditación

El abordaje practico en el trascurso de la pasantía brindó elementos para la identificación de debilidades y fortalezas lo lineamientos que se deben considerar y la iniciativa propia de tomar decisiones que llevaran al logro y alcance de objetivos en el proceso de la gestión de personal en el desempeño del campo práctico y real y la posibilidad de reflexionar en torno al quehacer profesional y al planteamiento de estrategias que contribuyan al mejoramiento continuo del contexto con el cual se interactúa e interviene.

## 5. CONCLUSIONES

Es necesario que en la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares realicen proceso de acreditación en todos los productos y servicios que ofrecen tanto interno como externo lo que implica que el departamento de talento humano hace parte de este sistema de desarrollo a través de programas y auditorias y planes de mejoramientos realizados ya sea largo a corto y mediano plazo.

El talento humano es el capital más significativo de la empresa, es junto al usuario el accionista principal, el eje central y transversal en los procesos, el garante para que la institución logre el desarrollo exitoso de las acciones estratégicas propuestas.

Toda empresa para su efectiva Administración en los Recursos Humanos, debe trabajar con base a un Programa de Recursos Humanos, que le permitirá conocer en forma sistemática a las personas que laboran.

Los resultados de esta investigación, se deben entender como lineamientos tácticos y estratégicos para la empresa y en guías para corregir las debilidades y consolidar las fortalezas.

Se detecta de igual forma, que algunos procedimientos formalizados, específicamente los que se relacionan con el proceso de recursos humanos, no están identificados como tales, haciéndolos confusos y poco objetivos. Con la investigación de campo realizada se detecta que es posible uniformar los procedimientos al respecto, considerando las respuestas ofrecidas en el cuestionario aplicado, enriqueciendo así la propuesta presentada a través del conocimiento de las distintas formas en las que desarrollan en la práctica las actividades relacionadas con el proceso de recursos humanos, con lo cual se intenta satisfacer y cubrir las deficiencias detectadas en cada etapa desarrollada actualmente.

Hay momentos y situaciones en el trabajo que afectan de manera negativa a las personas, para la toma de decisiones y generan estrés cuando se está bajo presión sin embargo el individuo debe reaccionar de diferente manera frente a la dificultad, pues lo más importante es tomar una actitud positiva y luchar por lograr los objetivos propuestos para superar los obstáculos admirablemente y tratar de sacar aprendizajes de estas situaciones que hacen que te formes como persona y profesional.

## 6. RECOMENDACIONES

- Gestionar programas de mejoramiento por parte de los coordinadores del área recurso humano para mejorar el ambiente laboral y social de sus trabajadores para el logro de los objetivos corporativo.
- Difundir esta investigación entre las personas encargadas de la Gestión de Recursos Humanos dentro de la empresa, de tal manera que se concienticen de la importancia que tiene dentro de toda organización el Talento Humano.
- Aplicar la propuesta diseñada y adaptada para la E.S.E HEQC, de tal forma que el área de Recursos Humanos se vea fortalecida y por ende traiga consigo beneficios para toda la empresa.
- Posterior al conocimiento del documento final por parte de cada uno de los actores partícipes de la propuesta, es necesario retroalimentar el estudio con los aportes que pueda generar cada uno de ellos, adicionalmente generar ideas para dar iniciativa al proyecto.
- Invertir en estudios e investigaciones sobre la gestión de personal que contribuyan a la eficiencia y eficacia de los trabajadores para realizar sus actividades diarias lo cual reflejan beneficios cooperativos
- Fomentar el trabajo en equipo con cada uno de los trabajadores de las diferentes áreas
- Realizar seguimientos y control periódicamente a todos los procesos que se desarrollan en el departamento de talento humano para la mejora continua.

## REFERENCIAS DOCUMENTALES ELECTRÓNICAS

- <http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/publicaciones%20virtuales/libroVirtualPEIA/pdf/cap6.pdf>. (s.f.).
- <http://www.acreditacionensalud.org.co/acreditacion.php?IdSub=118&IdCat=29>. (s.f.).
- <http://www.acreditacionensalud.org.co/faq.php>. (s.f.).
- <http://www.adrianamendoza.com/2009/01/17/que-es-pamec/>. (s.f.).
- <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1246>. (s.f.).
- <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=16127>. (s.f.).
- <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=26903>. (s.f.).
- <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125>. (s.f.).
- <http://www.dmsjuridica.com/CODIGOS/LEGISLACION/decretos/2010/2376.htm>. (s.f.).
- <http://www.hospitaleqc.gov.co/historico/organigrama.html>. (s.f.).
- <http://www.hospitaleqc.gov.co/historico/plataforma-estrategica/mision.html>. (s.f.).
- <http://www.hospitaleqc.gov.co/historico/plataforma-estrategica/objetivos.html>. (s.f.).
- <http://www.hospitaleqc.gov.co/historico/plataforma-estrategica/vision.html>. (s.f.).
- <http://www.isotools.com.co/acreditacion-en-salud-terminologia>. (s.f.).
- <http://www.itsa.edu.co/instituto/administrativo/gestion-del-talento-humano>. (s.f.).
- [http://www.laqualityinstitute.org/articulos/laqi\\_art\\_17.pdf](http://www.laqualityinstitute.org/articulos/laqi_art_17.pdf). (s.f.).
- [http://www.laqualityinstitute.org/articulos/laqi\\_art\\_3.pdf](http://www.laqualityinstitute.org/articulos/laqi_art_3.pdf). (s.f.).
- [http://www.mineduacion.gov.co/1621/articles-103301\\_archivo\\_pdf.pdf](http://www.mineduacion.gov.co/1621/articles-103301_archivo_pdf.pdf). (s.f.).
- <http://www.pymempresario.com>.(06 de 2014).Obtenido de la-herramienta-mas-valiosa-de-cualquier-empresa-el-capital-humano.
- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/glosario-manual-acreditacion-salud.pdf>. (s.f.).
- [www.hospitaleqc.gov.co](http://www.hospitaleqc.gov.co).(s.f.).<http://www.hospitaleqc.gov.co/historico/plataforma-estrategica/resena-historica.html>.

## **ANEXOS**



## ANEXO 1

### ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

#### LISTA DE CHEQUEO

#### DEPARTAMENTO DE TALENTO HUMANO

Basado en Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario

ESTANDAR/ CALIDAD ESPERADA	DOCUMENTADO	VALIDADO	SOCIALIZADO	EVALUADO	OBSERVACION
	25%	25%	25%	25%	
	100%				
<b>Estándar 103. Código: (TH1): Existen procesos para identificar y responder a las necesidades del talento humano de la organización consistentes con los valores, la misión y la visión de la organización. Estos procesos incluyen la información relacionada con:</b>					
<b>Criterios:</b>					
• Legislación.	■	■	■	■	
• Evaluación periódica de expectativas y necesidades.	■	■	■	■	
• Evaluación periódica del clima organizacional.	■	■	■	■	
• Evaluación periódica de competencias y desempeño.	■	■	■	■	
• Aspectos relacionados con la calidad de vida en el trabajo.	■	■	■	■	
• Análisis de cargas de trabajo, distribución de turnos, descansos, evaluación de la fatiga y riesgos laborales.	■	■	■	■	
• Análisis de puestos de trabajo.	■	■	■	■	
• Convocatoria, selección, vinculación, retención, promoción, seguimiento y retiro.	■	■	■	■	
• Políticas de compensación y definición de escala salarial.	■	■	■	■	
• Estímulos e incentivos.	■	■	■	■	
• Bienestar laboral.	■	■	■	■	
• Necesidades de comunicación organizacional.	■	■	■	■	

• Aspectos relacionados con la transformación de la cultura organizacional.					
• Relación docencia-servicio.					
• Efectividad de la respuesta.					

## ANEXO 2

### DIAGNOSTICO A LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

**(Apoyar el área de auditoria y calidad en el diseño de un plan estratégico para el mejoramiento de los procesos de Acreditación en el Área de talento humano de la E.S.E. hospital Emiro Quintero Cañizares en la ciudad Ocaña)**

La siguiente información tiene como propósito de identificar la condición real de los procesos de calidad en la oficina de talento humano basados en los criterios de los estándares de manual de acreditación en salud hospitalario y ambulatorio realizada por la oficina de auditoria y calidad a través de la lista de chequeo implementada área de talento humano de la E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

#### ESTÁNDAR 103. CÓDIGO: (TH1)

**Tabla1.** Legislación

ESTADO	VALOR ESTANDAR	PORCENTAJE
DOCUMENTADO	25%	15%
VALIDADO	25%	0%
SOCIALIZADO	25%	0%
EVALUADO	25%	0%
TOTAL	100%	15%

**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

**Grafica 1.** Legislación



**Fuente:** Información de la Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC



De acuerdo a los datos obtenidos por la lista de chequeo se puede determinar que la oficina de talento humano de la ESE HEQC obtuvo una calificación de 15% de su estado documentado es decir indica que si está regida por toda la normatividad exigida por el estado es decir que si está bajo parámetros legales pero se debe realizar el documento maestro para tenerlo como evidencia para luego ser validado, socializado y evaluado lo que arroja un valor del 0% es decir que del 100% solo hay un 15% de cumplimiento.

**Tabla 2.** Expectativas de necesidades.

ESTADO	VALOR ESTANDAR	PORCENTAJE
DOCUMENTADO	25%	25%
VALIDADO	25%	0%
SOCIALIZADO	25%	0%
EVALUADO	25%	0%
TOTAL	100%	25%

**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

**Grafica 2.** Expectativas de necesidades



**Fuente:** Información de la Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

Se analiza en lista de chequeo sobre el factor de expectativas y necesidades se posee el documento pero no está organizado se necesita ajustarlo con la norma fundamental para validarlo aún es decir que solo se cuenta un 25% del 100% pues las otras parte se realizan cuando pase por la primera fase.

**Tabla 3.** Evaluación periódica del clima organizacional.

ESTADO	VALOR ESTANDAR	PORCENTAJE
DOCUMENTADO	25%	25%
VALIDADO	25%	0%
SOCIALIZADO	25%	0%
EVALUADO	25%	0%
TOTAL	100%	25%

**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

**Grafica 3.** Evaluación periódica del clima organizacional



**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

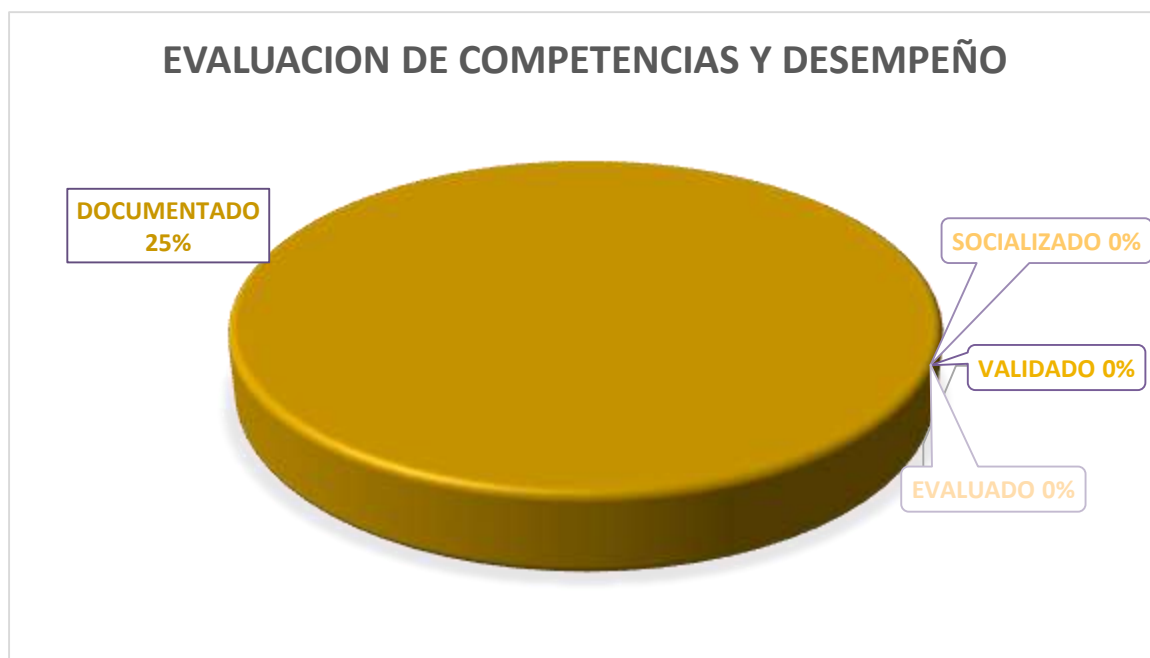
En la siguiente grafica se puede observar que la oficina de talento humano tiene un documento adaptado a la empresa llamado evaluación 180 donde se evalúa el clima organizacional de los trabajadores, pero se debe actualizar este documento según la norma fundamental para luego ser validado socializado y evaluado.

**Tabla 4.** Evaluación periódica de competencias y desempeño

ESTADO	VALOR ESTANDAR	PORCENTAJE
DOCUMENTADO	25%	25%
VALIDADO	25%	0%
SOCIALIZADO	25%	0%
EVALUADO	25%	0%
TOTAL	100%	25%

**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

**Grafica 4.** Evaluación periódica de competencias y desempeño



**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

Al analizar la gráfica de las competencias y desempeño se observa que la oficina de talento humano tiene estos elementos contenidos en los manuales de funciones de los diferentes servicios y profesiones, si embargo se debe revisar y actualizar estos documentos para ser validados.

**Tabla 5** Aspectos relacionados con la calidad de vida en el trabajo.

ESTADO	VALOR ESTANDAR	PORCENTAJE
DOCUMENTADO	25%	0%
VALIDADO	25%	0%
SOCIALIZADO	25%	0%
EVALUADO	25%	0%
TOTAL	100%	0%

**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

**Grafica 5.** Aspectos relacionados con la calidad de vida en el trabajo.



**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

En esta tabla se puede analizar que el departamento de talento humano a pesar de tener cuidado con la salud de los trabajadores a través de procesos de salud ocupacional, no conoce y no tiene documentado los factores de la calidad de vida del trabajador de las diferentes profesiones de la ESE aun teniendo los documentos de riesgos laborales.

**Tabla 6.** Carga de trabajo, distribución de turnos, descansos, evaluación de la fatiga y riesgos laborales.

ESTADO	VALOR ESTANDAR	PORCENTAJE
DOCUMENTADO	25%	0%
VALIDADO	25%	0%
SOCIALIZADO	25%	0%
EVALUADO	25%	0%
TOTAL	100%	0%

**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

**Grafica 6.** Carga de trabajo, distribución de turnos, descansos, evaluación de la fatiga y riesgos laborales



**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

En este análisis se denota que la oficina de talento humano no tiene un documento donde se plasme los diferentes factores de carga laboral como físico, mental y anímico de cada trabajador de la ESE a pesar de manejar procesos de salud y protección del trabajador y riesgos laborales, por este motivo nos arroja en resultado de 0% de cumplimiento.

**Tabla 7.** Análisis de puestos de trabajo.

ESTADO	VALOR ESTANDAR	PORCENTAJE
DOCUMENTADO	25%	25%
VALIDADO	25%	0%
SOCIALIZADO	25%	0%
EVALUADO	25%	0%
TOTAL	100%	25%

**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

**Grafica 7.** Análisis de puestos de trabajo.



**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

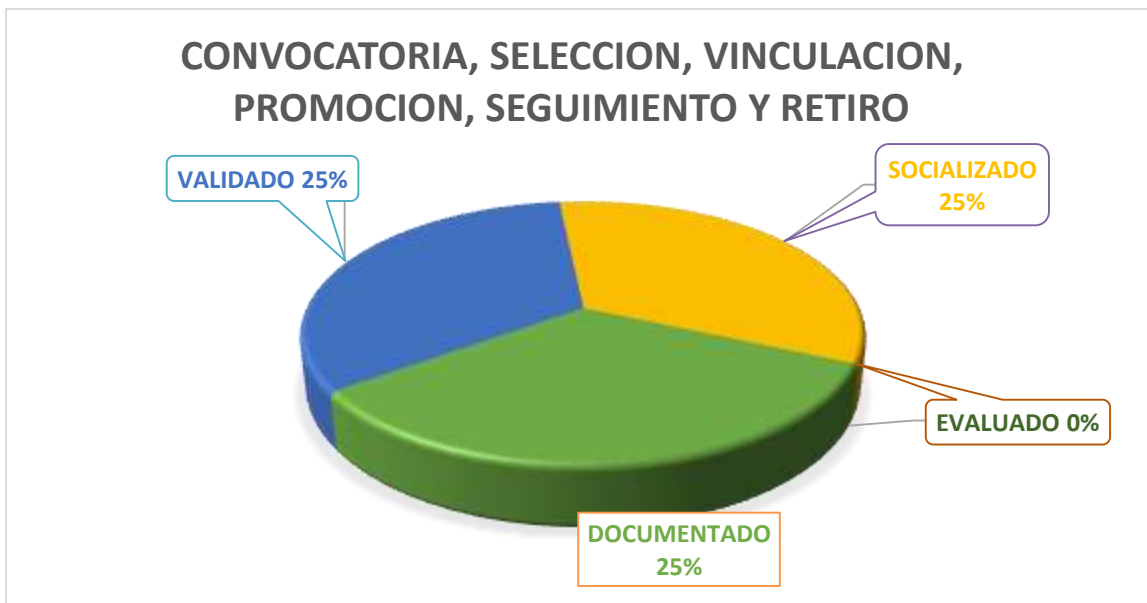
En esta grafica se puede analizar que El departamento de talento humano tiene el documento de puesto de trabajo de los diferentes servicios, sin embargo se encuentra desactualizado pues se han creado nuevos puestos de trabajo y han ingresado personal nuevo.

**Tabla 8.** Convocatoria, selección, vinculación, retención, promoción, seguimiento y retiro.

ESTADO	VALOR ESTANDAR	PORCENTAJE
DOCUMENTADO	25%	25%
VALIDADO	25%	25%
SOCIALIZADO	25%	25%
EVALUADO	25%	0%
TOTAL	100%	75%

**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

**Grafica 8.** Convocatoria, selección, vinculación, retención, promoción, seguimiento y retiro.



**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

Se observa que la gráfica 8 nos muestra que la oficina de talento humano maneja en un 75% de cumplimiento de todos los procesos de contratación de personales decir que la ESE tiene buenos indicadores de gestión contractual, sin embargo falta evaluar los resultados.

**Tabla 9.** Políticas de compensación y definición de escala salarial.

ESTADO	VALOR ESTANDAR	PORCENTAJE
DOCUMENTADO	25%	25%
VALIDADO	25%	0%
SOCIALIZADO	25%	0%
EVALUADO	25%	0%
TOTAL	100%	75%

**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

**Grafica 9.** Políticas de compensación y definición de escala salarial.



**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

Se puede observar que la oficina de talento humano tiene una política de compensación y escala salarial que desarrollan en la empresa sin embargo se debe de actualizar el documento que se tiene es decir que en esta pregunta se alcanza un 25% de cumplimiento.



**Tabla 10.** Estímulos e incentivos.

ESTADO	VALOR ESTANDAR	PORCENTAJE
DOCUMENTADO	25%	25%
VALIDADO	25%	0%
SOCIALIZADO	25%	0%
EVALUADO	25%	0%
TOTAL	100%	25%

**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

**Gráfica 10.** Estímulos e incentivos.



**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

Se puede analizar en la gráfica acerca de los estímulos e incentivos que si hay un documento que evidencie estos elementos pero se encuentra desactualizado para luego ser validado socializado y evaluado de decir se logra un 25% de cumplimiento.

**Tabla 11.** Bienestar laboral.

ESTADO	VALOR ESTANDAR	PORCENTAJE
DOCUMENTADO	25%	0%
VALIDADO	25%	0%
SOCIALIZADO	25%	0%
EVALUADO	25%	0%
TOTAL	100%	0%

**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

**Grafica 11.** Bienestar laboral.



**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

En el análisis de la gráfica 11 se puede observar que el departamento de talento humano no se cuenta con un documento que muestre las condiciones que favorezcan el desarrollo integral del trabajador es decir el bienestar laboral.

**Tabla 12.** Necesidades de comunicación organizacional.

ESTADO	VALOR ESTANDAR	PORCENTAJE
DOCUMENTADO	25%	25%
VALIDADO	25%	0%
SOCIALIZADO	25%	0%
EVALUADO	25%	0%
TOTAL	100%	0%

**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

**Grafica 12.** Necesidades de comunicación organizacional.



**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

En esta grafica se puede analizar que la oficina de talento humano manejan procesos de comunicación a través del MECI sin embargo no se encuentra documentado ni validado estos procesos es decir que hay un 25% de cumplimiento.

**Tabla 13.** Aspectos relacionados con la transformación de la cultura organizacional.

ESTADO	VALOR ESTANDAR	PORCENTAJE
DOCUMENTADO	25%	10%
VALIDADO	25%	0%
SOCIALIZADO	25%	0%
EVALUADO	25%	0%
TOTAL	100%	10%

**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

**Grafica 13.** Aspectos relacionados con la transformación de la cultura organizacional.



**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

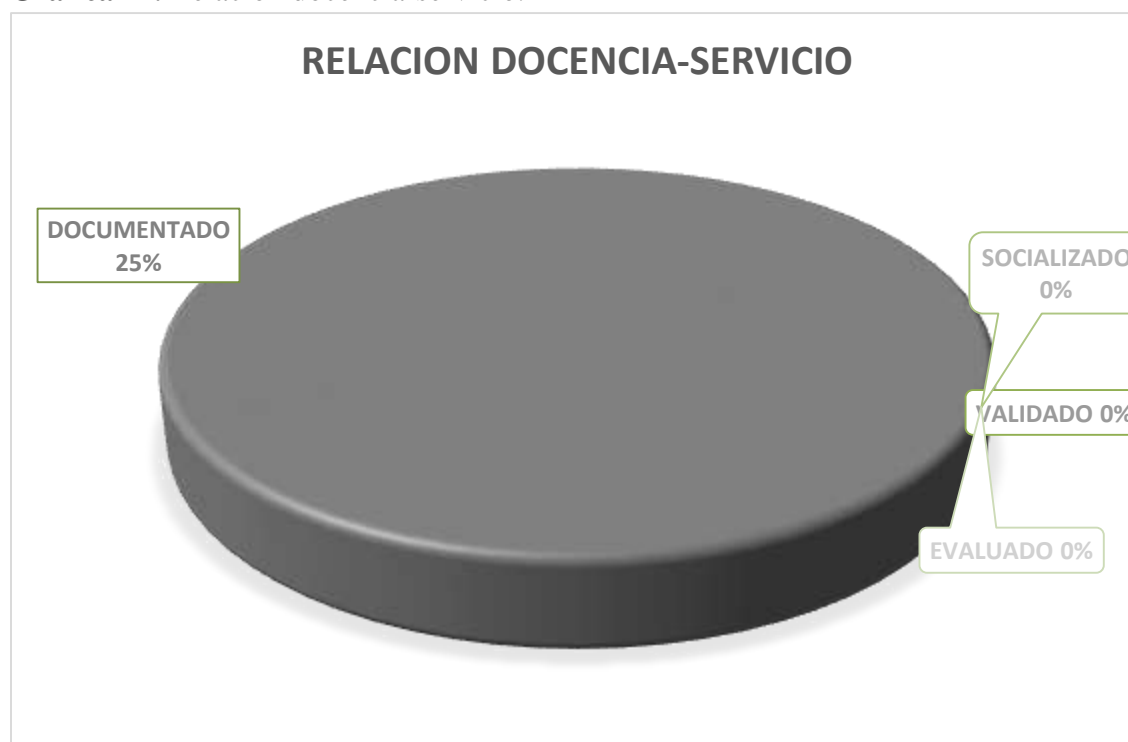
Se puede analizar en esta grafica que la oficina de talento humano tiene evidencia de haber realizado procesos de cultura organizacional sin embargo no se encuentra documentado estos proceso lo cual indica que hay un 10% de cumplimiento.

**Tabla 14.** Relación docencia-servicio.

ESTADO	VALOR ESTANDAR	PORCENTAJE
DOCUMENTADO	25%	25%
VALIDADO	25%	0%
SOCIALIZADO	25%	0%
EVALUADO	25%	0%
TOTAL	100%	0%

**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

**Grafica 14.** Relación docencia-servicio.



**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

Al observar la gráfica se puede analizar que la oficina de talento humano si maneja procesos de Vinculación funcional que se establece entre instituciones educativas y otras organizaciones, con el propósito de formar talento humano en salud o entre instituciones educativas cuando por lo menos una de ellas disponga de escenarios de práctica en salud, sin embargo se debe validar y socializar estos procesos al personal competente para luego su evaluación.

**Tabla 15.** Efectividad de la respuesta.

ESTADO	VALOR ESTANDAR	PORCENTAJE
DOCUMENTADO	25%	0%
VALIDADO	25%	0%
SOCIALIZADO	25%	0%
EVALUADO	25%	0%
TOTAL	100%	0%

**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

**Grafica 15.** Efectividad de la respuesta.



**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC

La grafica 14 muestra que la oficina no tiene control de la respuesta de las solicitudes de sus trabajadores es decir no se manejan indicadores de efectividad y eficiencia para responder solicitudes aunque se realicen

## DIAGNOSTICO SITUACIONAL

AL realizar la investigación sobre los diferentes procesos que se realizan para el desarrollo del recurso humano y todas sus competencias para la acreditación en la oficina de talento humano de la ESE hospital Emiro Quintero Cañizares, Se realizó un diagnostico general, dirigido y validado bajo la oficina de auditoria y calidad para conocer la situación actual de dicha oficina, tal investigación fue realizada basada en el manual de acreditación para la salud ambulatoria hospitalaria que el gobierno estipula para las entidades de salud según la ley 100 de 1993 de los estándares de recursos humanos que esta comienza desde el estándar 103 con 14 criterios incluidos se encontró y se analizó la siguiente información

De acuerdo a los datos obtenidos por la lista de chequeo se puede determinar que la oficina de talento humano de la ESE HEQC obtuvo una calificación de 15% de su estado documentado es decir indica que si está regida por toda la normatividad exigida por el estado es decir que si está bajo parámetros legales pero se debe realizar el documento maestro para tenerlo como evidencia para luego ser validado, socializado y evaluado lo que arroja un valor del 0% es decir que del 100% solo hay un 15% de cumplimiento.

Se analiza en lista de chequeo sobre el factor de expectativa, necesidades y cultura organizacional, si posee el documento pero no está organizado se necesita ajustarlo con la norma fundamental, también tiene un documento adaptado a la empresa llamado evaluación 180 donde se evalúa el clima organizacional de los trabajadores, pero se debe actualizar este documento según la norma fundamental para luego ser validado socializado y evaluado.

Sobre los procesos de las competencias y desempeño se observa que la oficina de talento humano tiene estos elementos contenidos en los manuales de funciones de los diferentes servicios y profesiones, sin embargo se debe revisar y actualizar estos documentos para ser validados.

Con respecto al cuidado con la salud de los trabajadores a través de procesos de salud ocupacional, no conoce y no tiene documentado los factores de la calidad de vida del trabajador de las diferentes profesiones de la ESE aun teniendo los documentos de riesgos laborales y los diferentes factores de carga laboral como físico, mental y anímico de cada trabajador de la ESE a pesar de manejar procesos de salud y protección del trabajador y riesgos laborales.

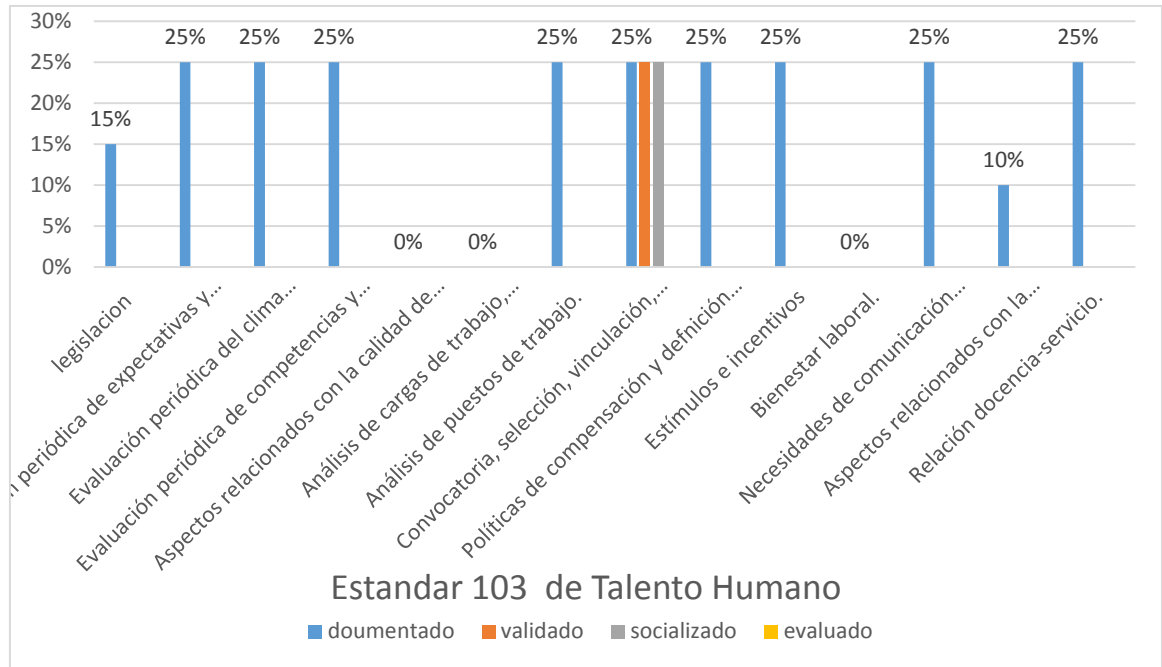
El departamento de talento humano tiene el documento de puesto de trabajo de los diferentes servicios, sin embargo se encuentra desactualizado pues se han creado nuevos puestos de trabajo y han ingresado personal nuevo, también los procesos de contratación de personales es decir que la ESE tiene buenos indicadores de gestión contractual, sin embargo falta evaluar los resultados.

Según las políticas de compensación, escala salarial y los estímulos e incentivos que desarrollan en la empresa se deben de actualizar estos documentos

La oficina de talento humano si maneja procesos de Vinculación funcional que se establece entre instituciones educativas y otras organizaciones, con el propósito de formar talento humano en salud o entre instituciones educativas cuando por lo menos una de ellas disponga

de escenarios de práctica en salud, sin embargo se debe validar y socializar estos procesos al personal competente para luego su evaluación.

Se puede decir y concluir que en los diferentes criterios evaluados según el promedio obtenido con respecto al valor estandarizado se obtuvo un resultado de



**Fuente:** Encuesta realizada a la oficina de Talento humano de la ESE HEQC



**ANEXO 3**  
**NORMOGRAMA ESE HEQC**  
**ESTANDAR DE GERENCIA DE TALENTO HUMANO**

**DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO**

**NORMOGRAMA**  
**2015**

## **OBJETIVO**

Delimitar su ámbito de responsabilidad, estar actualizado sobre la vigencia de las normas que regulan sus actuaciones, evidenciar las relaciones con otras entidades en el desarrollo de su gestión, soportar sus planes, programas, procesos, servicios y apoyar los procesos administrativos y asistenciales.

## **ALCANCE**

EL Área De Talento Humano de la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares de Ocaña, se integra a los requerimientos Constitucionales y Legales, relacionados con el Sistema de Gestión de la Calidad y a la obligatoriedad de implementar el Sistema de Gestión de la Calidad. En consecuencia inició un proceso de ajuste, mejora y actualización normativa en pro de la mejora a la Gestión Pública al interior de la entidad de acuerdo con los lineamientos estratégicos de la Gerencia, con el único fin de garantizar que el Normograma, sea el instrumento que contenga las normas de carácter constitucional, legal, reglamentario y de autorregulación que le son aplicables al área de Talento Humano de todo el personal de la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares y a nuestros ciudadanos en general, facilitando enormemente la las tareas administrativas del diario que hacer del los trabajadores y para mejora de la misma entidad .

## INTRODUCCION

El Direccionamiento Estratégico institucional define el horizonte para lograr los objetivos misionales y estratégicos; requiriendo de revisiones periódicas para ajustarla a cambios del entorno interno y externo. Funciona bajo parámetros definidos por quienes participan en los procesos de la entidad buscando eficiencia, eficacia y calidad para los usuarios y la Institución.

El Normograma se realiza en cumplimiento a las disposiciones Constitucionales y legales relacionados con el Sistema General en Salud y en pro de delimitar el ámbito de responsabilidad, a estar actualizado sobre la vigencia de las normas que regulan nuestras actuaciones, a soportar los planes, programas, procesos, productos, servicios y apoyar los procesos administrativos y asistenciales.

Se requiere implementar o poner en marcha los estándares del Sistema Único de Acreditación y alcanzar los objetivos y políticas de este periodo Gerencial en la E.S.E Hospital Emiro quintero Cañizares, para convertirnos en la institución modelo.

El normograma es una herramienta que permite a las Entidades Públicas y Privadas delimitar las normas que regulan sus actuaciones en desarrollo con su objeto misional. Contiene las Normas externas como Leyes, Decretos, acuerdos, Circulares, Resoluciones que afectan la gestión de la Entidad y las Normas Internas como Reglamentos, Estatutos, Manuales y en general todos los actos administrativos de interés para la entidad que permiten identificar las competencias, responsabilidades y funciones de las dependencias de la organización. Asimismo podemos decir que el normograma permite a la institución crear medios de información normativa, lo cual ayuda a la ejecución de proyectos de una manera más efectiva y justa.

El documento recopila la metodología implementada para la redefinición y normatividad vigente del área de talento humano, centralizada en el direccionamiento estratégico de la E.S.E Hospital Emiro quintero Cañizares, para lo cual fue indispensable integrar las diferentes actividades desarrolladas para establecer la guía normativa.

## **1. OBJETIVO GENERAL**

Este instrumento permite a la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares delimitar su ámbito de responsabilidad, estar actualizado sobre la vigencia de las normas que regulan sus actuaciones, evidenciar las relaciones con otras entidades en el desarrollo de su gestión, soportar sus planes, programas, procesos, servicios y apoyar los procesos administrativos y asistenciales.

Por eso es importante mantener actualizado, e identificar y conocer el marco legal aplicable a los Procesos asistenciales y Administrativos.

El Normograma permite consolidar una gestión pública eficiente, eficaz, transparente, efectiva y optimizadora de recursos y procesos.

### **1.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

**1.1.1.** Presentar a la Junta Directiva, empleados del área administrativa, asistencial y comunidad en general el camino a seguir por parte de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares, El Normograma de Talento Humano, ajustado a la Mision, Visión, atributos y compromisos definidos en la política gerencial, con base en el Código de Ética y Valores, Principios Corporativos, Valores Corporativos, Políticas Institucionales y las estrategias definidas en la matriz DOFA; como elementos de nuestro direccionamiento estratégico y que conducirán al cumplimiento de los retos y metas gerenciales definidas en el Plan de Gestión 2012-2015.

**1.1.2.** Definir la estrategia de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares, a través del direccionamiento estratégico, dando respuesta a la situación actual y a donde se quiere llegar, de forma tal que se interiorice y sea guía de la entidad en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.

Redefinir políticas estratégicas de la E.S.E Emiro Quintero Cañizares, alienadas con la misión y visión institucional, producto del análisis de la matriz DOFA en los entornos interno y externo, así como el Plan de Gestión 2012-2015.

## **2. ALCANCE**

EL Área De Talento Humano de la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares de Ocaña, se integra a los requerimientos Constitucionales y Legales, relacionados con el Sistema de Gestión de la Calidad y a la obligatoriedad de implementar el Sistema de Gestión de la Calidad.

En consecuencia inició un proceso de ajuste, mejora y actualización normativa en pro de la mejora a la Gestión Pública al interior de la entidad de acuerdo con los lineamientos estratégicos de la Gerencia, con el único fin de garantizar que el Normograma, sea el instrumento que contenga las normas de carácter constitucional, legal, reglamentario y de autorregulación que le son aplicables al área de Talento Humano de todo el personal de la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares y a nuestros ciudadanos en general, facilitando enormemente la las tareas administrativas del diario que hacer de los trabajadores y para mejora de la misma entidad .

## **3. REFERENTE**

Para la elaboración de ésta Guía de Normas, se han tomado en consideración los lineamientos de normas constitucionales y legales proferidas por el gobierno Nacional, los desarrollos hechos en las instituciones acreditadas del país y las recomendaciones de la entidad acreditadora en salud (ICONTEC) como consecuencia del aprendizaje durante los procesos de acreditación; así como las recomendaciones producidas por las organizaciones y/o grupos técnicos reconocidos en el mundo que trabajan el tema de normatividad

## **4. MARCO NORMATIVO**

La formulación de la plataforma estratégica institucional y el análisis de la matriz DOFA, se encuentra referenciada dentro del siguiente marco normativo:

## 2. NORMOGRAMA

TEMA	NORMA	AÑO	RESUMEN	ARTICULO
<b>FORMACIÓN Y CAPACION CAPACITACION</b>	Constitución Política de Colombia	1993	Regulación constitucional de la responsabilidad de los servidores públicos, derecho al trabajo, la libertad de profesión u oficio, debido proceso, derecho de asociación, sindicalización, derechos de la familia, igualdad y protección a la mujer, derecho del trabajador a la capacitación, negociación colectiva, regulación de la función pública”.... La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la Ley” y en el 269, se soporta el diseño del sistema: “En las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno, de conformidad con lo que disponga la Ley, la cual podrá establecer excepciones y autorizar la contratación de dichos servicios con empresas privadas colombianas” Principios mínimos fundamentales: Igualdad de oportunidades para los trabajadores, garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento	Art. 2
	Ley 30 de diciembre 28	1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior	
	Ley 115 de febrero 08	1994	Por la cual se expide la Ley General de Educación	
	Ley 734 de febrero 5	2002	Por la cual se expide el Código Disciplinario Único.	Art. 33, numeral 3

	Ley 909 de septiembre 23	2004	Por la cual se expiden normas que regulan el Empleo Público, la Carrera Administrativa, la Gerencia Pública y se dictan otras disposiciones. Establece la capacitación de los empleados Públicos	Art.16 , 36
	Ley 1164 del 3 de octubre	2007	Por la cual se dictan disposiciones en materia del talento humano en salud	Art. 30 y 31
	Decreto 4665 del 29 de noviembre	2007	Por el cual se adopta la actualización del Plan Nacional de Formación y Capacitación para los servidores públicos, incluye las orientaciones de la capacitación por competencias y la gestión de la capacitación bajo el enfoque de Aprendizaje en equipo y deroga el Decreto 682 del 16 de abril de 2001.	
	Decreto 1950 de septiembre 24	1973	Por el cual se reglamenta los Decretos Leyes 2400 y 3074 de 1968 y otras normas sobre administración del personal civil	Art.54 , 55, 56
	Decreto 2004 de agosto 13	1997	Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 1050 de 1997, de las condiciones de la Comisiones	Art.2
	Decreto 1567 agosto 05	1998	(Presidencia de la República) Por el cual se crean el Sistema Nacional de Capacitación y el Sistema de Estímulos para los empleados de Estado.	Art. Del 1° al 12
	Decreto 2740 de diciembre 20	2001	Por el cual se adoptan las políticas de desarrollo administrativo y se reglamenta el Capítulo Cuarto de la Ley 489 de 1998, en lo referente al sistema de Desarrollo Administrativo	Art. 5, 6 y 9
	Decreto Reglamentario 1227 de abril 21	2005	(Presidencia de la República) Por medio del cual se reglamenta el Decreto Ley 1567 de 1998	Art.65 ,66,67 , 68

	Decreto Reglamentario 1228 del 21 de abril	2005	(Presidencia de la República) Por medio del cual se reglamenta el Artículo 16 de la Ley 909 de 2004, sobre las Comisiones de Personal.	Art.16
	Decreto No. 2539 de julio 22	2005	Por el cual se establecen las competencias laborales generales para los empleos públicos de los distintos niveles jerárquicos de las entidades a las cuales se aplican los Decretos-ley 770 y 785 de 2005.	
	Ley 1064 de 26 de julio	2006	Por la cual se dictan normas para el apoyo y fortalecimiento de la educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano establecida como educación no formal en la ley general de educación	
	Resolución DAFP No. 415 del 21-07	2003	Por la cual se establecen los criterios y orientaciones que actualizan el Plan Nacional de formación y capacitación de servidores públicos, los cuales deberán ser tenidos en cuenta por las entidades	
	Decreto 3074 Departamento Administrativo del Servicio Civil	1968	Por el cual se modifica y adiciona el Decreto número 2400 de 1968	Toda
	Decreto Ley 2400 Presidencia de la República	1968	Por el cual se modifican las normas que regulan la administración del personal civil y se dictan otras disposiciones	Toda
	Decreto Reglamentario 1950 Departamento Administrativo del Servicio Civil	1973	Por el cual se reglamentan los Decretos – Leyes 2400 y 3074 de 1968 y otras normas sobre administración del personal civil	Toda
	Decreto 1045 Presidencia	1978	Por el cual se fijan las reglas generales para la aplicación de las	Toda



	de la República		normas sobre prestaciones sociales de los empleados públicos y trabajadores oficiales del sector nacional.	
	Decreto 1042 Presidencia de la República	1978	Por el cual se establece el sistema de nomenclatura y clasificación de los empleos de los ministerios, departamentos administrativos, superintendencias, establecimientos públicos y unidades administrativas especiales del orden nacional, se fijan las escalas de remuneración correspondientes a dichos empleos y se dictan otras disposiciones.	
	Ley 100 Congreso de la República	1993	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones	Libro II artículos 152 y siguientes
	Decreto 1295 Ministerio de Trabajo y Seguridad Social	1994	Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.	Toda
	Decreto 1826 Presidencia de la República de Colombia	1994	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993	Toda
	Ley 244 Congreso de la República	1995	Por medio de la cual se fijan términos para el pago oportuno de cesantías para los servidores públicos, se establecen sanciones y se dictan otras disposiciones.	Toda
	Ley 443 Congreso de la República	1998	Por la cual se expiden normas sobre carrera administrativa y se dictan otras disposiciones. NOTA	Toda

			DE VIGENCIA: Derogada, salvo a los artículos 24, 58, 81 y 82, por la Ley 909 de 2004 24, 58, 81 Y 82	
	Ley 489 Congreso de la República	1998	Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.	30 y 31
	<u>Decreto 1567</u> <u>Departament</u> <u>o</u> <u>administrativ</u> <u>o de la</u> <u>función</u>	1998	Por el cual se crean el Sistema Nacional de Capacitación y el Sistema de Estímulos para los empleados del Estado.	toda
	Ley 715	2001	Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.	Toda
	Ley 734	2002	Por la cual se expide el Código Disciplinario Único	Todo
	Resolución 415	2003	Por el cual se actualiza el Plan de Formación y Capacitación de Servidores Públicos.	Todo
	<u>Ley 909</u>	2004	Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia	Todo

			pública y se dictan otras disposiciones.	
	Decreto 3543	2004	NOTA: El literal c) del art. 41, ley 909 de 2004, fue declarado INEXEQUIBLE por la corte Constitucional mediante Sentencia C-501 de 2005 por el cual se reglamenta el literal c) del artículo 41 de la Ley 909 de 2004.	Toda
	Decreto 760	2005	Por el cual se establece el procedimiento que debe surtirse ante y por la Comisión Nacional del Servicio Civil para el cumplimiento de sus funciones.	7, 14 y 20
	Decreto 785	2005	Por el cual se establece el sistema de nomenclatura y clasificación y de funciones y requisitos generales de los empleos de las entidades territoriales que se regulan por las disposiciones de la Ley 909 de 2004.	Toda
	Decreto 1227	2005	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004 y el Decreto – Ley 1567 de 1998	II, IV, V, VI, VII
	Decreto 2539	2005	Por el cual se establecen las competencias laborales generales para los empleos públicos de los distintos niveles jerárquicos de las entidades a las cuales se aplican los Decretos-ley 770 y 785 de 2005.	Todo
	Circular CNSC 002 (Comisión Nacional del Servicio Civil)	2005	Autorización encargos en vacancia definitiva artículo 44 del Decreto 760 de 2005.	Toda

	Ley 1071	2006	Por medio del cual se adiciona y modifica la ley 244 de 1995, se regula el pago de cesantías definitivas o parciales a los servidores públicos, se establecen sanciones y se fijan términos para su cancelación	Todo
	Ley 1164	2007	Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud.	Todo
	Decreto 4665 (Congreso de la República)	2007	Por el cual se adopta la actualización del Plan Nacional de Formación y Capacitación para los Servidores Públicos.	
	Decreto 4968 (Presidencia de la República )	2007	Por el cual se modifica el artículo 8° del Decreto 1227 de 2005.	Toda
	Circular No 029	2007	Procedimiento para autorizaciones de nombramientos provisionales y encargos en vacancia definitiva.	Toda
	<u>Resolución 000294</u> (Hospital Universitario Erasmo Meoz)	2008	Por medio de la cual la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz, adopta el procedimiento para la selección y escogencia de los empleos del nivel gerencial Libre Nombramiento y Remoción.	Toda
	<u>Resolución No. 000386</u> (Hospital Universitario Erasmo Meoz)	2008	Por el cual se adopta el Plan Institucional Estratégico para el Desarrollo del Talento Humano sobre la estructura del Bienestar Social de la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta.	Toda

	<u>Resolución</u> <u>No. 000506</u>  (Hospital Universitario Erasmo Meoz)	2008	Por medio del cual se fijan las políticas para el desarrollo del talento humano adecuando los Sistemas de Capacitación, Estímulos y Gestión Integral del Conocimiento en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ, de acuerdo a lo dispuesto en las normas que regulan la Carrera Administrativa	Toda
	<u>Resolución</u> <u>No. 000668</u>	2008	Por la cual se adoptan mecanismos para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo y el procedimiento interno de solución y se crea el Comité de Convivencia Laboral.	
	Resolución 002138 (Hospital Universitario Erasmo Meoz.)	2008	Por la cual se adopta la primera versión del Manual de Operación de la Empresa Social del Estado Hospital Erasmo Meoz	Toda
	<u>Resolución</u> <u>001603</u> (Hospital Universitario Erasmo Meoz)	2009	Por la cual se reglamenta el Plan Institucional estratégico para el desarrollo de Talento Humano sobre la estructura del bienestar social, adoptada inicialmente en la resolución No. 386 del 25 de Febrero de 2008 de la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta.	Toda
	<u>Resolución</u> <u>000030</u> (Hospital Universitario	2010	Por la cual se crea y conforma el Comité de Estudio Ocupacional de la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz.	Toda

	Erasmio Meoz)			
	<u>Resolución No. 000615</u> (Hospital Universitario Erasmio Meoz)	2010	Por la cual se reglamenta el Programa de Bienestar Social, Laboral, para los servidores públicos de la E.S.E. y se adoptan incentivos y servicios sociales, en los Subprogramas de salud, educación, deportes, ambiente laboral y recreación, para el mejoramiento de la calidad de vida laboral.	Toda
	Decreto 2376 (Ministerio de la Protección Social)	2010	Por medio del cual se regula la relación docencia - servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud.	Toda
	Decreto 2610 (Ministerio de la Protección Social)	2010	Por medio del cual se regulan la relación docencia – servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud.	Toda
	Ley 1438 (Congreso de la República de Colombia)	2011	Por la cual se reforma el sistema General de Seguridad Social en Salud y se dicta otras disposiciones	Toda
	<u>Ley 1474</u> (Congreso de la República)	2011	Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.	Toda
	Resolución 001030 (Hospital Universitario)	2011	Por la cual se constituye la comisión de personal de la empresa social del Estado Hospital	Toda

	Erasmus Meoz)		Universitario Erasmus Meoz, periodo 2011 - 2013.	
	<u>Resolución 001402</u> (Hospital Universitario Erasmus Meoz)	2011	Por medio de la cual se modifica la Resolución No. 000615 del 18 de Mayo de 2010, que reglamento el programa de bienestar social, laboral, para los servidores públicos de la E.S.E. y se adoptaron incentivos y servicios sociales, en los subprogramas de salud, educación, deportes, ambiente laboral y recreación, para el mejoramiento de la calidad de vida laboral.	Toda
	Decreto 2923 (Ministerio de la Protección Social)	2011	Por el cual se establece el Sistema de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Profesionales	Toda
	Ley 1562 (Congreso de la República)	2012	Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.	Toda
	Decreto 0019 (Presidencia de la República )	2012	Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.	Toda
	Decreto 053 (Presidencia de la República)	2012	Por el que se corrigen unos yerros en el Decreto Legislativo 19 de 2012, "por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.	Toda

	<u>Resolución No.000990</u> (Hospital Universitario Erasmo Meoz)	2012	Por la cual se conforma del Comité Institucional de Convivencia Laboral Establecido y regulado en la resolución No. 0652 del 30 de abril 2012, emanada del Ministerio del trabajo y convocado elecciones por resolución de gerencia No. 0780 del 7 de junio de 2012, para el periodo 2012 – 2014; en la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta.	Toda
	<u>Resolución No.001373</u> (Hospital Universitario Erasmo Meoz)	2013	Por la cual se conforma el Comité Paritario de Salud Ocupacional Institucional 2013-2015.	Toda
	<u>Fallo del Consejo de Estado del 5 de Mayo de 2014</u> <u>No. 11001-03-25-000-22012-00-795-00</u>	2014	Suspensión temporal de las circulares del CNSC 002 del 2005, 029 del 2007 y 005 del 23 de Julio del 2012. PROVISION DE EMPLEOS EN ENCARGO Y PROVISIONALIDAD – La Comisión Nacional del Servicio Civil no tiene facultad para crear o modificar los procedimientos para acceder a cargos públicos  Suspensión provisional de los apartes acusados del artículo 1 del Decreto No. 4968 de 2005 y la Circular No. 005 de 23 de julio de 2012 de la Comisión Nacional del Servicio Civil, CNSC.	Consejo de Estado
	<u>Acuerdo de Junta Directiva No. 021 de 2013</u> (Hospital)	2013	Por medio del cual se aprueba el plan de cargos y asignaciones civiles de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario Erasmo Meoz para la vigencia fiscal 2014.	Toda



	Universitario Erasm Meoz)			
	<u>Resolución</u> <u>No. 000359</u> <u>de 2014</u> (Hospital Universitario Erasm Meoz)	2014	Por la cual se adopta, implementa y desarrolla el plan institucional de formación y capacitación de la ESE HUEM para vigencia de 2014.	Toda
	<u>Resolución</u> <u>No. 000360</u> <u>de 2014</u> (Hospital Universitario Erasm Meoz)	2014	Por la cual se adopta, implementa y desarrolla el plan institucional de inducción, Reinducción y entrenamiento de la ESE HUEM para la vigencia de 2014.	toda
	Decreto 1919 Presidencia de la República	2002	Por el cual se fija el Régimen de prestaciones sociales para los empleados públicos y se regula el régimen mínimo prestacional de los trabajadores oficiales del nivel territorial.	Completa
	<u>Resolución</u> <u>No. 000361</u> <u>de 2014</u> (Hospital Universitario Erasm Meoz)	2014	Por la cual se adopta, implementa y desarrolla el plan institucional de incentivos de la ESE HUEM para la vigencia de 2014.	Toda
	<u>Resolución</u> <u>No. 961 del</u> <u>14 de Julio de</u> <u>2014</u> (Hospital Universitario	2014	Por medio de la cual se acogen las disposiciones contenidas en los decretos No. 177 y 185 del 7 de Febrero de 2014, emanados de la Presidencia de la República, se reglamentan las comisiones de Servicios, pagos de viáticos para el	

	Erasm Meoz)		año 2014 y se dictan otras disposiciones.	
	<u>Resolución</u> No 000062 del 15 de Enero de 2014 (Hospital Universitario Erasm Meoz)	2014	Por la cual se convoca a elecciones de los representantes de los empleados públicos inscritos en carrera administrativa ante la comisión de personal de la ESE HUEM periodo 2014-2016	Toda
<b>Talento humano</b>	Ley 6 (Congreso de la República)	1945	Por la cual se dictan algunas disposiciones sobre convenciones de trabajo, asociaciones profesionales, conflictos colectivos y jurisdicción especial de trabajo.	Comp leta
	Decreto 2127 (Presidencia de la República)	1945	Por el cual se reglamenta la ley 6a. de 1945, en lo relativo al contrato individual de trabajo.	Comp leta
	Decreto 1376 Departament o Administrativ o de la Función Pública	2014	Por el cual se reglamentan los mecanismos de estructuración de las plantas de empleos de carácter temporal y los Acuerdos de Formalización Laboral en las Empresas Sociales del Estado del orden nacional y territorial y se dictan otras disposiciones.	Comp leta
	Ley 797 Congreso de la República	2003	Por la cual se reforman algunas disposiciones del sistema general de pensiones previsto en la Ley 100 de 1993 y se adoptan disposiciones sobre los Regímenes Pensionales exceptuados y especiales.	Comp leta

	Ley 860 Congreso de la República	2003	Por la cual se reforman algunas disposiciones del Sistema General de Pensiones previsto en la Ley 100 de 1993 y se dictan otras disposiciones.	Comp leta
	Ley 776 Congreso de la República	2002	Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.	Comp leta
	Decreto 1136	1970	Por medio del cual se dictan algunas medidas sobre protección social, sobre rehabilitación de la vagancia, enfermos mentales, toxicómanos y alcohólicos.	Comp leta
<b>Servicios asistenciales PIC</b>	Decreto 2162 (Ministerio de Salud)	1983	Por el cual se reglamenta parcialmente el título V de la ley 09 de 1979, en cuanto a producción, procesamiento, transporte y expendio de los productos cárnicos procesados.	Comp leta
	Ley 232 (Congreso de la República)	1995	Por medio de la cual se dictan normas para el funcionamiento de los establecimientos comerciales.	Comp leta
	Decreto 2131 Presidencia de la República	2003	Por el cual se reglamenta el numeral 4 del artículo 19 de la Ley 387 de 1997, el último inciso del artículo 54 de la Ley 812 de 2003 frente a la atención en salud de la población desplazada por la violencia y se dictan otras disposiciones.	Comp leta
	Decreto 786 (Ministerio de Salud)	1990	Por el cual se reglamenta parcialmente el título IX de la Ley 09 de 1979, en cuanto a la práctica de autopsias clínicas y médico - Legales, así como viscerotomías y se dictan otras disposiciones.	Art. 35

Resolución 13437 Ministerio de Salud	1991	Por la cual se constituyen los comités de Etica Hospitalaria y se adoptan el Decálogo de los Derechos de los Pacientes.	Completa
Ley 841 Congreso de la República	2003	Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de bacteriología, se dicta el Código de Bioética y otras disposiciones.	Completa
Acuerdo 453 Concejo de Bogotá	2010	Por medio del cual se crea el servicio de apoyo pedagógico escolar para niños, niñas y jóvenes hospitalizados e incapacitados en la red adscrita de la Secretaria Distrital de Salud.	Completa
Circular Externa Ministerio de Salud y Protección Social	2014	Intensificación de Acciones en prevención, manejo y control de las infecciones respiratorias agudas frente a la primera temporada de lluvias a nivel nacional .	22
Ley 269 Congreso de la República Circular	1996	Por la cual se regula parcialmente el artículo 128 de la Constitución Política, en relación con quienes prestan servicios de salud en las entidades de derecho público.	Completa
Circular 31 Ministerio de Salud y Protección Social	2014	Lineamientos para garantizar la vacunación contra la hepatitis B a las víctimas de violencia sexual.	Completa

Circular 1 Comisión Nacional de Precios de Medicamento s y Dispositivos Médicos	2014	Por la cual se incorporan medicamentos al régimen de control directo con fundamento en la metodología de la Circular 03 de 2013 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos y se les fija su precio máximo de venta, se modifica la Circular 07 de 2013 y se dictan otras disposiciones.	Comp leta
Circular 1 Ministerio de Salud y Protección Social	2014	Atención Especial y Preferencial al Adulto Mayor.	Comp leta
Decreto 351 Presidencia de la República	2014	Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.	Comp leta
Decreto 172 Alcaldía Mayor de Bogotá	2014	Por el cual se reglamenta el Acuerdo 546 de 2013, se organizan las instancias de coordinación y orientación del Sistema Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático SDGR-CC y se definen lineamientos para su funcionamiento.	Comp leta
Resolución 108 Ministerio de Salud y Protección Social	2014	Por la cual se crea el comité de prestación de servicios de protección radiológica.	Comp leta
Resolución 240 Secretaría Distrital de Salud	2014	Por medio de la cual se establecen directrices en materia de prevención, vigilancia, y control de Zoonosis en el Distrito Capital.	Comp leta

Decreto 590 Presidencia de la República	2014	Por el cual se modifica el artículo 21 del Decreto número 539 de 2014.	Completa
Ley 1733 Congreso de la República	2014	Ley mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales, crónicas y degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida.	Completa
Resolución 1606 Ministerio de Salud y Protección Social	2014	Por el cual se establecen los lineamientos técnicos para la presentación de información en el control de vacunas.	Completa
Decreto 351 Presidencia de la República	2014	Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades	Completa
Decreto 539 Presidencia de la República	2014	Por el cual se expide el reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que deben cumplir los importadores y exportadores de alimentos para el consumo humano, materias primas e insumos para alimentos destinados al consumo humano y se establece el procedimiento para habilitar fábricas de alimentos ubicadas en el exterior	125
Resolución 418 Ministerio de Salud y Protección Social	2014	Por la cual se adopta la ruta de atención de niños y niñas con presunción o diagnóstico de leucemia en Colombia	Completa

Circular Externa 45 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Aspectos técnicos sobre vacunación segura.	Completa
Circular Externa 10 Superintendencia Nacional de Salud	2013	Por la cual se imparten instrucciones respecto de la prestación del servicio de salud en niños y niñas.	Completa
Circular Externa 3 Superintendencia Nacional de Salud	2013	Por la cual se imparten instrucciones sobre la interrupción voluntaria del embarazo en aplicación de la CPN, los Tratados Internacionales y las Sentencias de las Corte Constitucional y se deroga la Circular 3 de noviembre de 2011.	Completa
Circular 44 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Lineamientos para la implementación, operación, y sostenimiento del Sistema de Información Nominal del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.	Completa
Acuerdo 520 Concejo de Bogotá	2013	Por medio del cual se incluye en el programa de detección y control del cáncer del cuello uterino, la obligatoriedad de enviar los resultados de los exámenes de citología a través de las tecnologías de información y comunicación disponibles.	Completa
Resolución 1675 Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible	2013	Por la cual se establecen los elementos que deben contener los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Plaguicidas.	Completa

Resolución 2338 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Por la cual se establecen directrices para facilitar el acceso al diagnóstico de la infección por VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y para el entrenamiento en pruebas rápidas de VIH, sífilis y otras ITS.	Completa
Decreto 85 Alcaldía Mayor de Bogotá	2013	Por medio del cual se ordena adecuar en el Distrito Capital el Centro Ecológico Distrital de Protección y Bienestar Animal - CEA- "Casa Ecológica de los Animales.	Completa
Resolución 447 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Por medio de la cual se corrige un error de digitación en la Resolución número 4502 de 2012, "por la cual se reglamenta el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias de salud ocupacional y se dictan otras disposiciones.	Completa
Ley 1626 Congreso de la República	2013	Por medio del cual se garantiza la vacunación gratuita y obligatorio a la población colombiana objeto de la misma, se adoptan medidas integrales para la prevención del cáncer cérvico uterino y se dictan otras disposiciones.	Completa
Ley 1639 Congreso de la República	2013	Por medio de la cual se fortalecen las medidas de protección a la integridad de las víctimas de crímenes con ácido y se adiciona el artículo 113 de la Ley 599 de 2000.	Completa
Resolución 1440 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Por la cual se reglamentan parcialmente los artículos 14 de la Ley 1384 de 2010 y 13 de la Ley 1388 del mismo año.	Completa



Resolución 1604 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Por la cual se reglamenta el artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones.	Completa
Resolución 2535 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Por la cual se reglamenta el artículo 91 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 117 del Decreto-ley 019 de 2012.	Completa
Resolución 1552 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto Ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones.	Completa
Resolución 2340 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Por medio de la cual se modifica el artículo 7° de la Resolución 1478 de 2006, modificado por los artículos 8°, 5° y 1° de las Resoluciones 2335, 396 2 de 2009 y 2593 de 2012, respectivamente.	Completa
Resolución 52 Ministerio de Salud y Protección	2013	Por la cual se amplía el plazo otorgado en el artículo 7° de la Resolución 2981 de 2011, modificado por las Resoluciones 049 y 1939 de 2012.	Completa
Ley 1616 Congreso de la República	2013	Por medio de la cual se expide la Ley Salud Mental y se dictan otras disposiciones.	Completa
Circular Conjunta 41 Ministerio de Salud y Protección Social		Introducción de la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano-VPH en el esquema nacional de vacunación.	Completa

Circular 16 Ministerio de Salud y Protección Social	2012	Lineamientos para el funcionamiento de la estrategia de eliminación de la transmisión materno infantil del VIH.	Completa
Resolución 459 Ministerio de Salud y Protección Social	2012	Por la cual se adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual.	Completa
Decreto 1686 Presidencia de la República	2012	Por el cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que se deben cumplir para la fabricación, exportación, importación de bebidas alcohólicas para el consumo humano	96
Decreto 2734 Ministerio de Salud y Protección Social	2012	Por el cual se reglamentan las medidas de atención a las mujeres víctimas de violencia.	20
Resolución 4505 Ministerio de Salud y Protección Social	2012	Por la cual se establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.	Completa
Acuerdo 32 Comisión Regulación en Salud	2012	Por el cual se unifican los planes obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivos y Subsidiado a nivel Nacional, para personas de 18 y 59 años de edad y se define la Unidad de Pago por Capitación UPC del Régimen Subsidiado.	Completa

Acuerdo 31 Comisión Regulación en Salud	2012	Por el cual se agrupa por ciclos vitales el contenido de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud para los niños y niñas menores de 18 años contenido en el Acuerdo número 29 de 2011.	Comp leta
Resolución 12580 Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamento s y Alimentos	2011	Por la cual se adopta la guía de Inspección de Buenas Prácticas de Manufactura que deben cumplir los Gases Medicinales en los procesos de fabricación, llenado, control de calidad, distribución y comercialización.	Comp leta
Resolución 1636 Secretaria Distrital de Salud	2011	Por la cual se adoptan unas medidas administrativas para la protección del derecho a la salud de los niños y las niñas en el Distrito Capital.	Comp leta
Resolución 2981 Ministerio de la Protección Social	2011	Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con la codificación estandarizada de insumos y dispositivos médicos.	Comp leta
Circular <u>5</u> Secretaria Distrital de Salud	2011	Aplicación del art 70 de la ley 1438 de 2011 composición de las juntas directivas de las ESE y periodos de sus miembros.	Comp leta
Acuerdo 29 Comisión Regulación en Salud	2011	Por el cual se sustituye el Acuerdo 28 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud.	Comp leta
Ley 1448 Congreso de la República	2011	Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones.	Comp leta
Ley 1438 Congreso de la República	2011	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.	3

Ley 1373 Congreso de la República		Por la cual se garantiza la vacunación gratuita o obligatoria a toda la población colombiana, objeto de la misma y se actualiza el programa ampliado de inmunizaciones PAI.	Completa Cv
Decreto 826 Presidencia de la República	2010	Por medio del cual se concretan algunos aspectos de los Planes Obligatorios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Completa
Decreto 345 Alcaldía Mayor de Bogotá	2010	Por medio de la cual se adopta la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital.	Completa
Circular Externa 66 Superintendencia Nacional de Salud	2010	La Prestación de los Servicios de Salud.	Completa
Acuerdo 20 La Comisión de Regulación en Salud	2010	Por el cual se aprueba someter a consulta de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de la comunidad médico-científica y de la ciudadanía en general unas inclusiones en el Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado.	Completa
Decreto 3930 Presidencia de la República	2010	Por el cual se reglamenta parcialmente el Título I de la Ley 9ª de 1979, así como el Capítulo II del Título VI -Parte III- Libro II del Decreto-ley 2811 de 1974 en cuanto a usos del agua y residuos líquidos y se dictan otras disposiciones.	Completa

Decreto 2086 Ministerio de la Protección Social	2010	Por la cual se establece el procedimiento acelerado de evaluación de solicitudes de registro sanitario para medicamentos por razones de interés público o salud pública y se dictan otras disposiciones	8
Decreto 1673 Presidencia de la República	2010	Por el cual se modifica el artículo 50 del Decreto 616 de 2006	3
Decreto 948 (Presidencia de la República)	1995	Por el cual se reglamentan, parcialmente la Ley 23 de 1973, los artículos 33, 73, 74, 75 y 75 del Decreto-Ley 2811 de 1974; los artículos 41, 42, 43, 44, 45, 48 y 49 de la Ley 9 de 1979; y la Ley 99 de 1993, en relación con la prevención y control de la contaminación atmosférica y la protección de la calidad del aire.	Completa
Decreto 3951 Ministerio de la Protección Social	2010	Por el cual reglamentará la organización del Sistema Nacional de Discapacidad.	2
Decreto 272 Ministerio de la Protección Social	2009	Por el cual se modifica el parágrafo del art. 24 del Decreto 3249 de 2006, modificado por el art 6 del Decreto 3863 de 2008.	Completa
Decreto 4131 Ministerio del Interior y Justicia	2009	Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 1500 de 2007, modificado por los Decretos 2965 de 2008 y 2380 de 2009.	3
Decreto 3275 Presidencia de la República	2009	Por el cual se modifica el artículo 1° y se adiciona un parágrafo al artículo 18 del Decreto 4725 de 2005.	Completa

Ley 1335 Congreso de la República	2009	Disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana.	36
Acuerdo 363 Concejo de Bogotá	2009	Por el cual se establece la coordinación entre la Secretaría de Salud y las ESE'S del Distrito Capital en cuanto a la donación y transplante de órganos y tejidos.	Completa
Acuerdo 4 La Comisión de Regulación en Salud	2009	Acuerdo 0004 de 2009 de la CRES: En cumplimiento de lo ordenado por la Honorable Corte Constitucional de la Sentencia T-760 de 2008.	Completa
Acuerdo 34 Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud	2008	Por medio del cual se definen los parámetros y mecanismos de verificación y evaluación de los requisitos básicos para el funcionamiento de los programas de formación de auxiliares del área de la salud y los programas de formación de mecánica dental y se dictan otras disposiciones.	Completa
Ley 1355 Congreso de la República	2009	Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención	22

Resolución 909 Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial	2008	Por la cual se establecen las normas y estándares de emisión admisibles de contaminantes a la atmósfera por fuentes fijas y se dictan otras disposiciones.	Completa
Decreto 4671 Presidencia de la República	2008	Por medio de la cual se amplian los plazos señalados en el Decreto 860 del 2008.	2
Ley 1240 Congreso de la República	2008	Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio profesional de la terapia respiratoria en Colombia.	Completa
Resolución 1973 Ministerio de la Protección Social	2008	Por medio de la cual se modifica la Norma Técnica para la Atención en Planificación Familiar a Hombres y Mujeres, adoptada mediante Resolución 0769 de 2008. El Ministro de la Protección Social, en ejercicio de sus atribuciones legales, en especial las conferidas por el artículo 173 de la Ley 100 de 1993	Completa
Resolución 444 Ministerio de la Protección Social	2008	Por la cual se adopta el Instrumento de Verificación de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Elaboración de preparaciones magistrales y se dictan otras disposiciones.	Completa
Resolución 425 Ministerio de la Protección Social	2008	Por la cual se define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial, y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales.	Completa

Resolución 2564 Ministerio de la Protección Social	2008	Por la cual se reglamenta la prescripción de algunos medicamentos de control especial por parte de los profesionales de la salud en odontología y se modifican los anexos técnicos números 8 y 8A de la Resolución 1478 de 2006.	Completa
Ley 1220 Congreso de la República	2008	Por la cual se aumentan penas para los delitos contra la Salud Pública, de que trata el Título XII, Capítulo I del Código Penal.	3
Decreto 4972 Presidencia de la República	2007	Por el cual se reglamentan las instituciones prestadoras de servicios de salud indígenas.	3
Decreto 4444 Presidencia de la República	2006	Por el cual se reglamenta la prestación de unos servicios de salud sexual y reproductiva.	Completa
Decreto 1500 Ministerio del Interior y de Justicia	2007	Por el cual se establece el reglamento técnico a través del cual se crea el Sistema Oficial de Inspección, Vigilancia y Control de la Carne, Productos Cárnicos Comestibles y Derivados Cárnicos Destinados para el Consumo Humano y los requisitos sanitarios y de inocuidad que se deben cumplir en su producción primaria, beneficio, desposte, desprese, procesamiento, almacenamiento, transporte, comercialización, expendio, importación o exportación.	98
Resolución 2346 Ministerio de la Protección Social	2007	Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.	Completa



Resolución 1403 Ministerio de la Protección Social	2007	Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones.	Completa
Ley 1146 Congreso de la República Servicios Asistenciales	2007	Por medio de la cual se expiden normas para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente.	Completa
Ley 1145 Congreso de la República	2007	Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones.	18
Ley Congreso de la República	2007	Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.	Completa
Decreto 1861 Presidencia de la República	2006	"Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 3554 de 2004 y se dictan otras disposiciones.	28
Decreto 3249 Presidencia de la República	2006	Por el cual se reglamenta la fabricación, comercialización, envase, rotulado o etiquetado, régimen de registro sanitario, de control de calidad, de vigilancia sanitaria y control sanitario de los suplementos dietarios, se dictan otras disposiciones y se deroga el Decreto 3636 de 2005.	54
Decreto 2838 Presidencia de la República	2006	Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 616 de 2006 y se dictan otras disposiciones.	13

Decreto 2330 Presidencia de la República	2006	Por el cual se modifica el Decreto 2200 de 2005 y se dictan otras disposiciones.	Completa
Decreto 3518 Presidencia de la República	2006	Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.	Completa
Decreto 616 Presidencia de la República	2006	Por el cual se expide el Reglamento Técnico sobre los requisitos que debe cumplir la leche para el consumo humano que se obtenga, procese, envase, transporte, comercializa, expendi, importe o exporte en el país.	71
Decreto 4664 Ministerio de la Protección Social	2006	Por el cual se modifica el Decreto 1737 de 2005 y se dictan otras disposiciones.	6
Decreto 2323 Presidencia de la República	2006	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 9ª de 1979 en relación con la Red Nacional de Laboratorios y se dictan otras disposiciones.	Completa
Resolución 1963 Ministerio de Educación Nacional	2006	Por la cual se definen las características específicas de calidad para la oferta y desarrollo del programa académico de Tecnología en Regencia de Farmacia.	Completa
Acuerdo 245 Concejo de Bogotá	2006	Por medio del cual se institucionaliza el mes de las personas en condición de discapacidad y se dictan otras disposiciones.	5

Resolución 1478 Ministerio de la Protección Social	2006	Por la cual se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son monopolio del Estado.	Completa
Acuerdo 313 Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud	2005	Por medio del cual se incluye una prestación en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado.	Completa
Acuerdo 143 Consejo de Bogotá	2005	Por el cual se dictan unas disposiciones en materia de prevención, control y tratamiento del síndrome de inmunodeficiencia humana VIH y del Sida en Bogotá, D.C."	Completa
Decreto 4725 Ministerio de la Protección Social	2005	Por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano.	Completa
Decreto 1737 Ministerio de Protección Social	2005	Por el cual se reglamenta la preparación, distribución, dispensación, comercialización, etiquetado, rotulado y empaque de los medicamentos homeopáticos magistrales y oficinales y se dictan otras disposiciones.	Completa
Decreto 3050 Presidencia de la República	2005	Por el cual se reglamenta el expendio de medicamentos.	2

Ley 982 Congreso de la República	2005	Por la cual se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para personas sordas y sordociegas.	Completa
Acuerdo 144 Concejo de Bogotá	2005	Por medio del cual se establece el Sistema Distrital de Salud Mental". El Sistema Distrital de Salud Mental es un escenario de encuentro, concentración, coordinación, determinación y seguimiento de políticas, planes y programas de salud mental en el Distrito Capital.	Completa
Acuerdo 143 Concejo de Bogotá	2005	"Por el cual se dictan unas disposiciones en materia de prevención, control y tratamiento del síndrome de inmunodeficiencia humana VIH y del Sida en Bogotá, D.C."	Completa
Acuerdo 152 Concejo de Bogotá	2005	Por el cual se modifica el Acuerdo 12 de 1998 y se adoptan medidas para la atención integral a víctimas de violencia intrafamiliar y violencia y explotación sexual" y se crea el Consejo Distrital para la Atención Integral a Víctimas de la Violencia Intrafamiliar y Violencia y Explotación Sexual, como cuerpo consultor y asesor encargado de formular políticas que articulen los programas de las entidades responsables en Bogotá D.C.	Completa
Decreto 2200 Ministerio de la Protección Social	2005	Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones.	Completa

Ley 972 Congreso de la República	2005	Por la cual se adoptan normas para mejorar la atención por parte del Estado colombiano de la población que padece de enfermedades ruinosas o catastróficas, especialmente el VIH/Sida.	7
Ley 911 Congreso de la República	2004	Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones.	Completa
Decreto 2193 Presidencia de la República	2004	Por el cual se se reglamentan parcialmente los artículos 42 de la Ley 715 de 2001 y 17 de la Ley 812 de 2003.	Completa
Decreto 3553 Ministerio de la Protección Social	2004	Por el cual se modifica el Decreto 2266 de 2004 y se dictan otras disposiciones.	Completa
Resolución 114 Ministerio de la Protección Social	2004	Por la cual se reglamenta la información promocional o publicitaria de los medicamentos de venta sin prescripción facultativa o venta libre.	Completa
Decreto 2493 Presidencia de la República	2004	Por el cual se reglamentan parcialmente las Leyes 9ª de 1979 y 73 de 1988, en relación con los componentes anatómicos.	Completa
Ley 919 Congreso de la República	2004	Por medio de la cual se prohíbe la comercialización de componentes anatómicos humanos para trasplante y se tipifica como delito su tráfico.	4

Decreto 1443 Presidencia de la República	2004	Por el cual se reglamenta parcialmente el Decreto Ley 2811 de 1974, la Ley 253 de 1996 y la Ley 430 de 1998 en relación con la prevención y control de la contaminación ambiental por el manejo de plaguicidas y desechos o residuos peligrosos provenientes de los mismos, y se toman otras determinaciones.	Completa
Decreto 2112 Presidencia de la República	2003	"Por el cual se reglamenta la acreditación y certificación de los laboratorios públicos y privados que practican pruebas de paternidad o maternidad con marcadores genéticos de ADN y se dictan otras disposiciones.	Completa
Resolución 8430 (Ministerio de Salud)	1993	Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.	Completa
Decreto 1465 (Presidencia de la República)	1992	Por el cual se reglamenta la Ley 23 de 1981 en cuanto a la expedición de la tarjeta profesional del médico y se dictan otras disposiciones.	Completa
Ley 84 (Congreso de la República)	1989	Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Protección de los Animales y se crean unas contravenciones y se regula lo referente a su procedimiento y competencia.	Art. 60
Decreto 612  Presidencia de la República	2000	Por el cual se reglamenta parcialmente el régimen de registros sanitarios automáticos o inmediatos y se dictan otras disposiciones.	Completa

Resolución 3384 Ministerio de Salud	2000	Por la cual se modifican parcialmente las Resoluciones 412 y 1745 de 2000 y se deroga la Resolución 1978 de 2000.(Normas de Atención).	Completa
Acuerdo 53 Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud	1997	Por el cual se modifica el Manual de Medicamentos y Terapéutica del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Completa
Acuerdo 129 Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud	1999	Por el cual se modifica parcialmente el Acuerdo 51 de 1997 (Comité Técnico de Medicamentos).	Completa
Resolución 41 Completa Ministerio de Salud	2000	Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.	
Ley 2691	996	Por la cual se regula parcialmente el artículo 128 de la Constitución Política, en relación con quienes prestan servicios de salud en las entidades de derecho público.	
Decreto 887 Ministerio de Salud.	2001	Por el cual se modifica el artículo 1o. del Decreto 2423 de 1996.	Completa

Resolución 1400 Ministerio de Salud.	2001	Por la cual se establece la Guía de Biodisponibilidad y de Bioequivalencia de Medicamentos que trata el Decreto 677 de 1995.	Completa
Resolución 1890 Ministerio de Salud	2001	Por la cual se modifica la Resolución No 1400 de 2001 - Biodisponibilidad y bioequivalencia	Completa
Resolución 2927 Ministerio de Salud	1998	Por la cual se reglamenta la práctica de terapias alternativas en la prestación de servicios de salud, se establecen normas técnicas, científicas y administrativas y se dictan otras disposiciones.	Completa
Decreto 337 Ministerio de Salud	1998	Por el cual se dictan disposiciones sobre recursos naturales utilizados en preparaciones farmacéuticas, y se amplía el plazo establecido en el artículo 1o. del Decreto 341 de 1997.	Art. 15
Decreto 1545 Presidencia de la República	1998	Por el cual se reglamentan parcialmente los Regímenes Sanitarios, del Control de Calidad y de Vigilancia de los Productos de aseo, higiene y limpieza de uso doméstico y se dictan otras disposiciones	Art. 85
Ley 575 Congreso de la República	2000	Por medio de la cual se reforma parcialmente la ley 294/96, anteriormente relacionada sobre atención a las víctimas de violencia intrafamiliar.	Completa



Decreto 1843 Presidencia de la República	1991	Por el cual se reglamentan parcialmente los títulos III,VI,VIIy XI de la Ley 09 de 1979 sobre uso y manejo de plaguicidas.	Completa
Acuerdo 117  Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud	1998	Por el cual se establece el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública.	Completa
Resolución 1995  Ministerio de Salud	1999	Por la cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica	Completa
Decreto 412  (Ministerio de Salud)	1992	Por el cual se reglamenta parcialmente los servicios de urgencias y se dictan otras disposiciones.	Art. 14
Resolución 3997	1996	Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.El Plan de Atención Básica (PAB ), que hace referencia al conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública, control de factores dirigidos a la colectividad, cuyo desarrollo corresponde en forma gratuita al Estado., según lo establecido en la Resolución 4298 de 1996 .	Completa

Decreto 269 Alcaldía Mayor de Bogotá	1993	Por medio del cual se crea y reglamenta el Comité Distrital de Apoyo a la Lactancia Materna.	Art. 6
Resolución 5261  (Ministerio de Salud)	1994	Por la cual se establece el manual de actividades, intervenciones y procedimientos del plan obligatorio de salud en el sistema general de seguridad social en salud.	Art. 8, 37, 52, 54
Ley 100  (Congreso de la República)	1993	"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones	Art. 289
Decreto 2091  Ministerio de Salud	1997	Por el cual se modifica el artículo 14 del Decreto 677 de 1995, y se dictan otras disposiciones sobre la materia.	Comp leta
Decreto 341  Presidencia de la República	1997	Por el cual se modifica el párrafo del artículo 32 del Decreto 677 de 1995.	Comp leta
Decreto 1193  Alcaldía Mayor de Bogotá	1997	Por el cual se prohíbe el expendio de bebidas alcohólicas en droguerías y estaciones de servicio.	Comp leta

Decreto 1171  Ministerio de Salud	1997	Por el cual se reglamentan los artículos 50, 51 de la Ley 23 de 1981.	Comp leta
Resolución 741  Ministerio de Salud	1997	Por la cual se imparten instrucciones sobre seguridad personal de usuarios para Instituciones y demás Prestadores de Servicios de Salud.	Comp leta
Decreto 1543  Ministerio de Salud Servicios	1997	Por el cual se reglamenta el manejo de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el síndrome de la Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) y las otras Enfermedades de Transmisión Sexual (E.T.S.).	Art. 74
Decreto 948	1962	Por el cual se reglamenta la Ley sobre el ejercicio de la Odontología.	Comp leta
Resolución 13565 (Ministerio del Trabajo)	1991	Por el cual se reglamenta el artículo 37 del decreto 1088 de 1991.	Comp leta
Decreto 2240 Ministerio de Salud	1996	Por el cual se dictan normas en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud.	Todo el articul ado
Resolución 4445 (Ministerio de Salud)	1996	Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.	Comp leta

Ley 266 (Congreso de la República)	1996	Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones.	Art. 23
Decreto 1530 Presidencia de la República	1996	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 100 de 1993 y el Decreto Ley 1295 de 1994	Art. 16
Decreto 547 (Ministerio de Salud)	1996	Por el cual se reglamenta el Título V de la Ley 09 de 1979, en cuanto a la expedición del registro Sanitario y a las condiciones sanitarias de producción, empaque y comercialización, al control de la sal para consumo humano y se dictan otras disposiciones sobre la materia.	Art. 25
Decreto 1945 (Presidencia de la República)	1996	Por el cual se reglamentan parcialmente las Leyes 23 de 1962 y 212 de 1995, y se dictan otras disposiciones.	Completa
Decreto 1875 (Presidencia de la República)	1994	Por el cual se reglamenta el registro de títulos en el área de la salud, expedidos por las instituciones de educación superior.	Completa
Resolución 6980 (Ministerio de Salud)	1991	Por la cual se expiden normas para el control de la importación, exportación, fabricación, distribución y venta de medicamentos, materias primas y precursores de control especial.	Completa

Decreto 677 (Presidencia de la República)	1995	Por el cual se reglamenta parcialmente el Régimen de Registros y Licencias, el Control de Calidad, así como el Régimen de Vigilancia Sanitaria de Medicamentos, Cosméticos, Preparaciones Farmacéuticas a base de Recursos Naturales, Productos de Aseo, Higiene y Limpieza y otros productos de uso doméstico y se dictan otras disposiciones sobre la materia.	Art. 148
Decreto 2423 (Presidencia de la República)	1996	Por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones.	Completa
Resolución 4288 (Ministerio de Salud)	1996	Por la cual se define el Plan de atención Básica (PAB) del Sistema General de Seguridad Social (SGSSS) y se dictan otras disposiciones.	Completa
Decreto 1070	1990	Por el cual se reglamenta la Ley 23 de 1962, artículo 6o. y parcialmente la Ley 17 de 1974.	Art. 13
Ley 9 (Congreso de la República)	1979	Por la cual se dictan Medidas Sanitarias.	
Ley 35 (Congreso de la República)	1989	Sobre ética del odontólogo colombiano.	Art. 90
Resolución 950 (Secretaría Distrital de Salud)	1989	Por la cual se determinan los requisitos para apertura y traslado de Droguerías. El Jefe del Servicio de Salud de Bogotá, D.E., en uso de sus facultades legales y en especial las que le confiere la Resolución 5038 de 1981.	Completa
Ley 10 (Congreso de la República)	1990	Por la cual se reorganiza el sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones	12 literal es q) y r)

	Ley 212 (Congreso de la República)	1995	Por la cual se Reglamenta la Profesión de Químico Farmacéutico y se dictan otras disposiciones	Art. 9
	Decreto 3380	1981	Por el cual se reglamenta la Ley 23 de 1981.	Comp leta
	Resolución 620  Minist erio de Salud	2002	Por la cual se adopta el Manual de Normas Farmacológicas.	Comp leta
	Decreto 2811 (Presidencia de la República)	1974	Por el cual se dicta el Código Nacional de Recursos Naturales Renovables y de Protección al Medio Ambiente.	Comp leta
	Ley 14	1962	Por la cual se dictan normas relativas al ejercicio de la medicina y cirugía.	Comp leta
	Decreto 1002 (Congreso de la Republica)	1978	Por el cual se reglamentan las Leyes 10 de 1962 y 52 de 1964 y se dictan otras sobre odontología.	55
	Decreto 1950	1964	Por el cual se reglamenta la Ley 23 de 1962, sobre ejercicio de la profesión de Químico - Farmacéutico y se dictan ot ras disposiciones.	Comp leto
<b>SSERVICIOS ASISTENCIALES RECURSO FISICO</b>	Decreto 2510 Presidencia de la República Social	2003	Por el cual se modifica el artículo 13 del Decreto 677 de 1995 y se dictan otras disposiciones.	Comp leta
	Decreto 470 Alcaldía Mayor de Bogotá	2007	Por el cual se adopta la Política Pública de discapacidad para el Distrito Capital.	Comp leta

Decreto 3990 Presidencia de la República	2007	Por el cual se reglamenta la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes del Tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, se establecen las condiciones de operación del aseguramiento de los riesgos derivados de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, eventos catastróficos y terroristas, las condiciones generales del seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, Soat, y se dictan otras disposiciones.	Completa
Decreto 822 Presidencia de la República	2003	Por el cual se modifica el artículo 96 del Decreto 677 de 1995.	Completa
Resolución 2511 (Ministerio de Salud)	1995	Por la cual se adopta el manual de normas técnicas de calidad-guías técnicas de análisis para medicamentos, materiales médicos quirúrgicos, cosméticos y productos varios.	Completa
Decreto 3135 (Presidencia de la República)	1968	Por el cual se prevé la integración de la seguridad social entre el sector público y el privado y se regula el régimen prestacional de los empleados públicos y trabajadores oficiales.	Completa
Resolución 826 Completa Ministerio de la Protección	2003	Por la cual se expiden normas para el control y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta y destrucción de Materias Primas de Control Especial y medicamentos que las contengan y sobre el Estado.	Completa

<b>Talento Humano</b>	Decreto 1661 (Presidencia de la República)	1991	Por el cual se modifica el régimen de Prima Técnica, se establece un sistema para otorgar estímulos especiales a los mejores empleados oficiales y se dictan otras disposiciones	Completa
	Decreto 2400	1968	Por el cual se modifican las normas que regulan la administración del personal civil y se dictan otras disposiciones.	
	Resolución 1918 Ministerio de la Protección Social	2009	Por la cual se modifican los artículos 11 y 17 de la Resolución 2346 de 2007 y se dictan otras disposiciones. Salud Ocupacional.	Completa
	Decreto 2090 Presidencia de la República	2003	Por el cual se definen las actividades de alto riesgo para la salud del trabajador y se modifican y señalan las condiciones, requisitos y beneficios del régimen de pensiones de los trabajadores que laboran en dichas actividades	Art. 11
	Ley 909 Congreso de la República	2004	Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones	Completa
	Decreto 1746 Presidencia de la República	2006	Por el cual se modifica el Decreto 1227 de 2005	Completa
	Decreto 160 Presidencia de la República	2014	Por el cual se reglamenta la Ley 411 de 1997 aprobatoria del Convenio 151 de la OIT, en lo relativo a los procedimientos de negociación y solución de controversias con las organizaciones de empleados públicos.	Completa
	Decreto 2484 Presidencia de la República	2014	Por el cual se reglamenta el Decreto-ley 785 de 2005.	Completa



Ley 1469 Congreso de la República	2011	Por medio de la cual se garantiza la igualdad salarial y de retribución laboral entre mujeres y hombres, se establecen mecanismos para erradicar cualquier forma de discriminación y se dictan otras disposiciones.	Completa
Ley 995 Congreso de la República	2005	Por medio de la cual se reconoce la compensación en dinero de las vacaciones a los trabajadores del sector privado y a los empleados y trabajadores de la administración pública en sus diferentes órdenes y niveles	Completa
Ley 1280 Congreso de la República	2009	Por la cual se adiciona el numeral 10 del art. 57 del C.S.T. y se establece la licencia por luto.	Completa
Resolución 78 Ministerio de Salud y Protección Social	2014	Por el cual se modifican artículos 8, 10,11 de la Resolución 1747 de 2008 y se dictan otras disposiciones.	Completa
Circular 34 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Garantía de la afiliación a los Sistemas Generales de Seguridad Social en Salud y Riesgos Laborales.	Completa
Decreto 723 Presidencia de la República	2013	Por el cual se reglamenta la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas y de los trabajadores independientes que laboren en actividades de alto riesgo y se dictan otras disposiciones.	Completa

Decreto 2943 Ministerio del Trabajo	2013	Por el cual se modifica el parágrafo 1° del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999.	Completa
Directiva 3 Alcaldía Mayor de Bogotá	2013	Directrices para prevenir conductas irregulares relacionadas con incumplimiento de los manuales de funciones y de procedimientos y la pérdida de elementos y documentos públicos.	Completa
Resolución 2087 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Por la cual se modifica la Resolución 1747 de 2008, modificada por las Resoluciones 2377 de 2008, 990 y 2249 de 2009, 1004 de 2010, 475 y 476 de 2011 y 3214 de 2012 y se dictan otras disposiciones.	Completa
Decreto 1092 Presidencia de la República	2012	Por el cual se reglamentan los artículos 7 y 8 de la Ley 411 de 1997 en lo relativo a los procedimientos de negociación y solución de controversias con las organizaciones de empleados públicos.	Completa
Decreto 2730 Presidencia de la República	2012	Por el cual se autoriza el reconocimiento en dinero de días compensatorios.	Completa
Circular 13 Ministerio de Salud y Protección Social	2012	Instrucciones para la aplicación de la Ley 1468 de 2011-reconocimiento de las licencias de maternidad y paternidad con cargo a los recursos del FOSYGA.	Completa
Decreto 166 Alcaldía Mayor de Bogotá	2010	Por el cual se adopta la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones.	18

Resolución 1356 Ministerio de Trabajo	2012	Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 652 de 2012. - Comité de Convivencia Laboral.	Completa
Ley 1562 Congreso de la República	2012	Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.	33
Ley 1468 Congreso de la República	2011	Por la cual se modifican los artículos 236,239,57,58 del Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones.	Completa
Acuerdo 138 Comisión Nacional del Servicio Civil	2010	Por el cual se establecen los criterios técnicos y legales que fundamentan el Sistema de Evaluación del Desempeño Laboral de los empleados de carrera y en período de prueba y se determinan los elementos mínimos para el desarrollo de Sistemas de Evaluación del Desempeño Laboral Propios.	Completa
Acuerdo 137 Comisión Nacional del Servicio Civil	2010	Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Servidores de Carrera Administrativa y en Período de Prueba.	Completa
Decreto 306 Presidencia de la República	2004	Por el cual se reglamentan los artículos 61, 62 y 63 de la Ley 715 de 2001.	Completa
Decreto <u>2842</u> Presidencia de la República	2010	Por el cual se dictan disposiciones relacionadas con la operación del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP) y se deroga el Decreto 1145 de 2004.	Completa

Resolución 1058 Ministerio de la Protección Social	2010	Por medio de la cual se reglamenta el Servicio Social Obligatorio para los egresados de los programas de educación superior del área de la salud y se dictan otras disposiciones.	Completa
Decreto 315 Presidencia de la República	2008	Por el cual se modifica el numeral 7 del literal d) del artículo 16 del Decreto 4730 de 2005.	Completa
OHSAS 18001 ICONTEC	2007	Sistemas de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional.	Completa
Decreto 4665 Presidencia de la República	2007	Por el cual se adopta la actualización del Plan Nacional de Formación y Capacitación para los Servidores Públicos.	Completa
Ley 1164 Congreso de la República	2007	Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano e n Salud.	Completa
Ley 1010 Congreso de la República	2006	Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.	Completa
Decreto 4966 Presidencia de la republica	2007	Por el cual se establece el auxilio de transporte.	Completa
Ley 1071 Congreso de la República	2006	Por medio de la cual se adiciona y modifica la Ley 244 de 1995, se regula el pago de las cesantías definitivas o parciales a los servidores públicos, se establecen sanciones y se fijan términos para su cancelación.	Completa

Decreto 1228 Presidencia de la República	2005	Por el cual se reglamenta el artículo 16 de la Ley 909 de 2004 sobre las Comisiones de Personal.	Completa
Decreto 785 Departamento Administrativo de la Función Pública	2005	Por el cual se establece el sistema de nomenclatura y clasificación y de funciones y requisitos generales de los empleos de las entidades territoriales que se regulan por las disposiciones de la Ley 909 de 2004.	Completa
Decreto 3905 Presidencia de la República	2005	Por el cual se reglamenta la Ley 909 de 2004 y se dictan normas en materia de carrera administrativa.	Completa
Resolución 795 Ministerio de Salud	2005	Por la cual se establecen los Criterios Técnico Administrativos para la Prestación del Servicio Social Obligatorio.	Completa
Decreto 760 Presidencia de la República	2005	Por el cual se establece el procedimiento que debe surtirse ante y por la Comisión Nacional del Servicio Civil para el cumplimiento de sus funciones.	Completa
Decreto <u>1227</u> Presidencia de la República	2005	Por el cual se reglamenta la Ley 909 de 2004 y el Decreto-ley 1567 de 1998.	Completa

Ley 4 (Congreso de la República)	1992	Mediante la cual se señalan las normas, objetivos y criterios que debe observar el Gobierno Nacional para la fijación del régimen salarial y prestacional de los empleados públicos, de los miembros del Congreso Nacional y de la Fuerza Pública y para la fijación de las prestaciones sociales de los Trabajadores Oficiales y se dictan otras disposiciones, de conformidad con lo establecido en el artículo 150, numeral 19, literales e) y f) de la Constitución Política.	Completa
Decreto 1624 Presidencia de la República	1991	Por el cual se adiciona el Decreto 1016 de 1991 y se dictan otras disposiciones (P.T).	Completa
Decreto 1567 Presidencia de la República	1998	Por el cual se crean el Sistema Nacional de Capacitación y el sistema de estímulos para los empleados del Estado.	Completa
Ley 443 Congreso de la República	1998	Por la cual se expiden normas sobre carrera administrativa y se dictan otras disposiciones.	Completa
Decreto 1772 (Presidencia de la República)	1994	Por el cual se reglamente la afiliación y las cotizaciones al Sistema de Riesgos Profesionales	Art. 22
Ley 55 (Congreso de la República)	1993	Por medio de la cual se aprueba el "Convenio No. 170 y la Recomendación número 177 sobre la Seguridad en la Utilización de los Productos Químicos en el trabajo", adoptados por la 77a. Reunión de la Conferencia General de la O.I.T., Ginebra, 1990.	Completa

Ley 23 (Congreso de la República)	1981	Por la cual se dictan normas en materia de ética médica.	Completa
Decreto 2164 Presidencia de la República	1991	Por el cual se reglamenta parcialmente el Decreto-Ley 1661 de 1991.	Completa
Ley 50 (Congreso de la República)	1990	Por la cual se introducen reformas al Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones.	Art.111
Decreto 1848	1969	Por el cual se reglamenta el Decreto 3135 de 1968.	
Decreto 1133 (Presidencia de la República)	1994	Por el cual se fija el régimen prestacional de los empleados públicos del Distrito Capital y sus entidades descentralizadas.	Completa
Decreto 1950 (Congreso de la república)	1973	Por el cual se reglamentan los Decretos- Leyes 2400 y 3074 de 1968 y otras normas sobre administración del personal civil.	Completa
Decreto 1042 (Congreso de la república)	1978	Por el cual se establece el sistema de nomenclatura y clasificación de los empleos de los ministerios, departamentos administrativos, superintendencias, establecimientos públicos y unidades administrativas especiales del orden nacional, se fijan las escalas de remuneración correspondientes a dichos empleos y se dictan otras disposiciones.	Completa
Decreto 2257	1986	Por el cual se Reglamentan Parcialmente los Títulos VII y XI de la Ley 09 de 1979, en cuanto a investigación, Prevención y Control de la Zoonosis.	158
Decreto 1572 (Congreso de la república)	1978	Por el cual se reglamenta la Ley 443 de 1998 y el Decreto - Ley 1567 de 1998.	Completa

	Decreto 1295 (comunicaciones)	1994	Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales	Completa
	Decreto 1832 (Presidencia de la República)	1994	Por el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales.	Art. 5
<b>Jurídica</b>	Decreto 1400 (Congreso de la República)	1970	Por la cual se expide el Código de Procedimiento Civil.	Completa
	Decreto 306 (Presidencia de la República)	1992	Por el cual se reglamenta el Decreto 2591 de 1991.	Completa
	Ley 80 (Congreso de la República)	1993	Por el cual se expide el Estatuto General de la Administración Pública. Clausulas exorbitantes. Inhabilidades incompatibilidad	
	Ley 44 (Congreso de la República)	1993	Por la cual se modifica y adiciona la Ley 23 de 1982 y se modifica la Ley 29 de 1944.	Completa
	Acuerdo 79 Concejo de Bogotá	2003	"Por el cual se expide el Código de Policía de Bogotá D.C."	Completa



Decreto 50 Presidencia de la República	2003	Por el cual se adoptan unas medidas para optimizar el flujo financiero de los recursos del régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Completa	
Ley 890 Congreso de la República	2004	Por la cual se modifica y adiciona el Código Penal	Completa
Ley 1287 Congreso de la República	2009	Por la cual se adiciona la Ley 361 de 1997.	Completa
Ley 901 Congreso de la República	2004	Por medio de la cual se prorroga la vigencia de la Ley 716 de 2001, prorrogada y modificada por la Ley 863 de 2003 y se modifican algunas de sus disposiciones.	Completa
Decreto 3361 Presidencia de la República	2004	Por el cual se reglamenta el párrafo 3° del artículo 4° de la Ley 716 de 2001, prorrogada y modificada por el artículo 2° de la Ley 901 de 2004 (Boletín Deudores Morosos del Estado).	Completa
Decreto 1575 Presidencia de la República	2007	Por el cual se establece el Sistema para la Protección y Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano.	Art. 35
Ley 1176 Congreso de la República	2007	Por la cual se desarrollan los artículos 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones	Art. 35

Resolución 371 Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial	2009	Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos.	Completa
Directiva 17 Alcaldía Mayor de Bogotá	2007	Trámite ejecución y cobro de sanciones disciplinarias de carácter económico	Completa
Decreto 4473 Presidencia de la República	2006	Por el cual se reglamenta la Ley 1066 de 2006.	Completa
Acuerdo 365 Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud	2007	Por el cual se establecen disposiciones para el no cobro de copagos a poblaciones especiales en el régimen subsidiado.	Completa
Decreto 919 Presidencia de la República	2004	Por el cual se reglamentan las donaciones internacionales de medicamentos y dispositivos médicos.	Completa
Decreto <u>2789</u> Ministerio de Hacienda y Crédito Público	2004	Por el cual se reglamenta el Sistema Integrado de Información Financiera, SIIF Nación.	Completa
Decreto 1538 Presidencia de la República	2005	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 361 de 1997.	Completa

Decreto 170 Alcaldía Mayor de Bogotá	2006	"Por el cual se reglamenta el pago de honorarios a los miembros de las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado del Distrito Capital, que no son empleados públicos.	Completa
Ley 1066 Congreso de la República	2006	Por la cual se dictan normas para la normalización de la cartera pública y se dictan otras disposiciones.	Art. 9
Directiva 3 Alcaldía Mayor de Bogotá	2014	Lineamientos para la intervención y mediación en la solución de conflictos o controversias jurídicas, administrativas o económicas entre dos o más entidades u organismos distritales.	Completa
Decreto 3622 Presidencia de la República	2005	Por el cual se adoptan las políticas de desarrollo administrativo y se reglamenta el Capítulo Cuarto de la Ley 489 de 1998 en lo referente al Sistema de Desarrollo Administrativo.	Completa
Decreto 3260 Presidencia de la República	2004	Por el cual se adoptan medidas para optimizar el flujo de recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Completa	
Ley 57 Congreso de la República	1887	Ley 57 de 1887, art. 4o. Con arreglo al artículo 52 de la Constitución de la República, declárase incorporado en el Código Civil el Título III (arts. 19-52) de la misma Constitución.	Completa
Circular Externa 67 Superintendencia Nacional de Salud	2010	Asociación o Alianzas Estratégicas para la Prestación de Servicios de Salud.	Completa

Ley 4 Congreso de la República	1913	Sobre régimen político y municipal.	Completa
Resolución 5185 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Por medio de la cual se fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual.	Completa
Ley 1727 Congreso de la República	2014	Por medio de la cual se reforma el Código de Comercio, se fijan normas para el fortalecimiento de la Gobernabilidad y el funcionamiento de las Cámaras de Comercio y se dictan otras disposiciones.	Completa
Ley 153 Congreso de la República	1887	Por la cual se adiciona y reforma los códigos nacionales, la ley 61 de 1886 y la 57 de 1887.	Completa
Ley 1716 Congreso de la República	2014	Por medio de la cual se aplaza la entrada en vigencia del sistema de Oralidad previsto en la Ley 1395 de 2010.	Completa
Ley 1564 Congreso de la República	2012	Por medio de la cual se expide el Código General del Proceso y se dictan otras disposiciones.	Completa
Ley 1542 Congreso de la República	2012	Por la cual se reforma el artículo 74 de la Ley 906 de 2004 Código de Procedimiento Penal.	Completa

Resolución 3140 Superintendencia Nacional de Salud	2011	Por medio de la cual se desarrolla el procedimiento administrativo sancionatorio previsto en el artículo 128 de la Ley 1438 de 2011, aplicable por la Superintendencia Nacional de Salud a sus vigilados.	Completa
Decreto 263 Alcaldía Mayor de Bogotá	2011	Por el cual se adoptan medidas de policía para garantizar la seguridad y convivencia ciudadana y la protección de los derechos y libertades públicas en Bogotá D.C. y se dictan otras disposiciones.	Completa
Ley 1482 Congreso de la República	2011	Por medio de la cual se modifica el Código Penal y se establecen otras disposiciones	Completa
Decreto 126 Presidencia de la República Jurídica	2010	Por el cual se dictan disposiciones en materia de Inspección, Vigilancia y Control, de lucha contra la corrupción en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se adoptan medidas disciplinarias, penales y se dictan otras disposiciones.	Inexequible
Ley 1257	2008	Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones.	Completa
Ley 1395 Congreso de la República	2010	Por la cual se adoptan medidas en materia de descongestión judicial.	Completa

Ley 1273 Congreso de la República	2009	Por medio de la cual se modifica el código penal, se crea un nuevo bien jurídico tutelado - denominado de " La protección de la información y de los datos" y se preservan integralmente los sistemas que utilicen las tecnologías de la información y las comunicaciones, entre otras disposiciones.	Completa
Ley 1098 Congreso de la República	2006	Por la cual se expide el código de la Infancia y la Adolescencia. 36, 39, 142	completa
Decreto 580 Alcaldía Mayor de Bogotá	2007	Por medio del cual se adopta el Manual del usuario del Sistema de Información de Procesos Judiciales SIPROJ WEB BOGOTA y Se dictan otras disposiciones en la materia para asegurar su funcionamiento.	Completa
Ley 1255 Congreso de la República	2008	Por la cual se declara de interés social nacional y como prioridad sanitaria la creación de un programa que preserve el estado sanitario de país libre de Influenza Aviar, así como el control y erradicación de la enfermedad del Newcastle en el territorio nacional y se dictan otras medidas encaminadas a fortalecer el desarrollo del sector avícola nacional.	Art. 24
Decreto 410 (Congreso de la República)	1970	Por el cual se expide el Código de Comercio.	Completa

Ley 446 Congreso de la República	1998	Por la cual se adoptan como legislación permanente algunas normas del Decreto 2651 de 1991, se modifican algunas del Código de Procedimiento Civil, se derogan otras de la Ley 23 de 1991 y del Decreto 2279 de 1989, se modifican y expiden normas del Código Contencioso Administrativo y se dictan otras disposiciones sobre descongestión, eficiencia y acceso a la justicia.	Completa
Ley 678 Congreso de la República	2001	Por medio de la cual se reglamenta la determinación de responsabilidad patrimonial de los agentes del Estado a través del ejercicio de la acción de repetición o de llamamiento en garantía con fines de repetición.	Completa
Ley 640 Congreso de la República	2001	Por la cual se modifican normas relativas a la conciliación y se dictan otras disposiciones.	Completa
Ley 48 (Congreso de la República)	1975	Por medio de la cual se autoriza la adhesión de Colombia a los siguientes Instrumentos Internacionales: 'Convención Universal sobre Derecho de Autor', sus Protocolos I y II, revisa en París el 24 de julio de 1971 y se aprueba la 'Convención Internacional sobre la Protección de los Artistas Intérpretes o Ejecutantes, los Productores de Fonogramas y los Organismos de Radiodifusión', hecha en Roma el 26 de octubre de 1961.	Completa
Decreto 1804 Presidencia de la República	1999	Por el cual se expiden normas sobre el régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.	Completa

	Ley 599 Congreso de la República	2000	Por la cual se expide el Código Penal.	Comp leta
	Decreto 47 Presidencia de la República	2000	Por el cual se expiden normas sobre afiliación y se dictan otras disposiciones.	Comp leta
	Ley 600 Congreso de la República	2000	Por la cual se expide el Código de Procedimiento Penal.	Comp leta
	Decreto 1890	1995	Por el cual se reglamentan los artículos 130 y 236 de la Ley 100 de 1993. Pr el cual se reglamentan los artículos 130 y 236 de la Ley 100 de 1993.	Comp leta
	Ley 23 (Congreso de la República)	1982	Sobre derechos de autor.	Comp leta
	Decreto 1108 (Presidencia de la República)	1994	Por medio del cual se sistematizan, coordinan y reglamentan algunas disposiciones en relación con el porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.	Art. 2
	Decreto 2591 (Presidencia de la República)	1991	Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política.	Comp leta
<b>Recursos Físicos</b>	Ley 9 (Congreso de la República)	1989	Por la cual se dictan normas sobre planes de desarrollo municipal, compraventa y expropiación de bienes.	Art. 7
	Decreto 549 Ministerio de Salud	2001	Se establece el procedimiento para la obtención del certificado de cumplimiento de las B.P.M. por parte de los laboratorios fabricantes de medicamentos que se importen o produzcan en el país.	Comp leta



	Decreto 61 Alcaldía Mayor de Bogotá	2007	Por el cual se reglamenta el funcionamiento de las Cajas Menores y los Avances en Efectivo.	Completa
	Decreto 1510 Departamento Nacional de Planeación	2013	Por el cual se reglamenta el sistema de compras y contratación pública. Completa	
	Resolución 5381 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Por medio de la cual se modifica el plazo para las acciones de reforzamiento estructural.	Completa
	Resolución 1087 Ministerio de Salud	2001	Por la cual se adopta la Guía de Inspección de Laboratorios o Establecimientos de Producción Farmacéutica, para la obtención del Certificado de Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura.	Completa
	Resolución 1267 Ministerio de Salud	2001	Por la cual se definen las áreas técnicas de producción de los establecimientos farmacéuticos.	Completa
	Resolución 1 Secretaría de Hacienda Distrital	2001	Por la cual se expide el Manual de Procedimientos Administrativos y Contables para el Manejo y Control de los Bienes en los Entes Públicos del Distrito Capital.	Completa
	Resolución 3183 (Ministerio de Salud)	1995	Por la cual se adopta el manual de buenas prácticas de manufactura.	Completa
<b>Presupuesto</b>	Ley 38 (Congreso de la República)	1989	Estatuto Orgánico del Presupuesto General de la Nación.	Completa

Decreto 195 Alcaldía Mayor de Bogotá	2007	Por el cual se reglamenta y se establecen directrices y controles en el proceso presupuestal de las Entidades Descentralizadas y Empresas Sociales del Estado	Completa
Decreto <u>1957</u> Presidencia de la República	2007	Por el cual se reglamentan normas orgánicas del presupuesto y se dictan otras disposiciones en la materia.	Completa
Decreto 841 (Presidencia de la República)	1990	Por el cual se reglamenta la Ley 38 de 1989, normativa del Presupuesto General de la Nación, en lo referente al Banco de Proyectos de Inversión y otros aspectos generales.	Completa
Ley 819 Congreso de la República	2003	Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones.	Completa
Resolución 1602 Secretaría de Hacienda Distrital	2001	Por medio de la cual se adopta el Manual de Programación, Ejecución y Cierre Presupuestal de las entidades que conforman el Presupuesto Anual del Distrito Capital, las Empresas Industriales y Comerciales del Distrito y Sociedades por Acciones y de Economía Mixta sujetas al régimen de aquellas y de las Empresas Sociales del Estado.	Completa
Decreto 1769 (Presidencia de la República)	1994	Por el cual se reglamenta el artículo 90 del Decreto 1298 de 1984.	Completa

	Ley 617 Congreso de la República	2000	Por la cual se reforma parcialmente la Ley 136 de 1994, el Decreto Extraordinario 1222 de 1986, se adiciona la Ley Orgánica de Presupuesto, el Decreto 1421 de 1993, se dictan otras normas tendientes a fortalecer la descentralización, y se dictan normas para la racionalización del gasto público nacional.	Comp leta
	Decreto 568 (Presidencia de la República)	1996	Por el cual se reglamentan las Leyes 38 de 1989, 179 de 1994 y 225 de 1995 Orgánicas del Presupuesto General de la Nación.	Comp leta
<b>Contabilidad</b>	Decreto 624 (Presidencia de la República)	1989	Por el cual se expide el Estatuto Tributario de los impuestos administrados por la Dirección General de Impuesto Nacionales.	Comp leta
	Decreto 2649 (Presidencia de la República)	1993	Por el cual se reglamenta la Contabilidad en General y se expiden los principios o normas de contabilidad generalmente aceptados en Colombia.	Comp leta
	Resolución24 6 Contaduría General de la Nación	2009	por la cual se modifica el Manual de Procedimientos del Régimen de Contabilidad Pública.	Comp leta
	Congreso de la República	2010	Por medio de la cual se modifica el manual de Procedimientos del régimen de Contabilidad Pública. Contaduría General de la Nación	Comp leta
	Resolución13 9 Dirección Nacional de Impuestos y Aduanas	2012	Por la cual la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, adopta la Clasificación de Actividades Económicas – CIU revisión 4 adaptada para Colombia.	Comp leta

Resolución 356 Contaduría General de la	2007	Modificada y adicionada por las Resoluciones de la Contaduría General de la Nación 145, 146 , 205 , 557 , 558 y 669 de 2008; 246 , 315 y 501 de 2009;193 de 2010 por la cual se adopta el Manual de Procedimientos del Régimen de Contabilidad Pública.	Completa
Resolución 354 Contaduría General de la Nación	2007	Por la cual se adopta el Régimen de Contabilidad Pública, se establece su conformación y se define el ámbito de aplicación.	Completa
Ley <u>962</u>	2005	Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.	Completa
Resolución 119 Contaduría General de la Nación	2006	Por la cual se adopta el Modelo Estándar de Procedimientos para la Sostenibilidad del Sistema de Contabilidad Pública.	Completa
Resolución 169 Secretaría de Hacienda Distrital	2005	Por la cual se modifica el Manual de Procedimientos para la Gestión de las Obligaciones Contingentes en Bogotá D.C.	Completa
Resolución 33 Contaduría General de la Nación	2012	Por la cual se dictan disposiciones en materia del ejercicio de aplicación voluntaria de las Normas Internacionales de Información Financiera, NIIF, por parte de las empresas sujetas al ámbito de aplicación del Régimen de Contabilidad Pública.	Completa

Decreto 313 Presidencia de la República	2008	Por la cual se reglamente parcialmente las leyes 715 del 2001, 1122 del 2007 y 1176 del 2007.	12
Resolución 357 Contaduría General de la Nación	2008	Por la cual se adopta el procedimiento de control interno contable y de reporte del informe anual de evaluación a la Contaduría General de la Nación.	Completa
Resolución 315 Contaduría General de la Nación	2009	Por la cual se modifica el Manual de Procedimientos del Régimen de Contabilidad Pública.	Completa
Resolución 193 Carta Circular 23 Secretaría de Hacienda Distrital	2012	Cumplimiento Resolución 421 del 21 de diciembre de 2011 de la Contaduría General de la Nación.	Completa
Decreto 860 Presidencia de la República	2008	Por medio del cual se dictan medidas transitorias para la autorización del ejercicio del talento humano en salud.	Completa
Resolución 153 Contaduría General de la Nación	2012	Por la cual se modifica el Manual de Procedimientos del Régimen de Contabilidad Pública.	Completa
Ley 788 Congreso de la República	2002	Por la cual se expiden normas en materia tributaria y penal del orden nacional y territorial; y se dictan otras disposiciones.	Art. 8; 9
Resolución 237 Contaduría General de la Nación	2010	Por medio de la cual se modifica el Régimen de Contabilidad Pública y se deroga la Resolución 192 del 27 de julio de 2010.	Completa

	Resolución 189 Contaduría General de la Nación	2010	Por medio de la cual se modifica el Régimen de Contabilidad Pública.	Completa
	Ley 863 Congreso de la República	2003	Por la cual se establecen normas tributarias, aduaneras, fiscales y de control para estimular el crecimiento económico y el saneamiento de las finanzas públicas.	Completa
	Ley 716 Congreso de la República	2001	Por la cual se expiden normas para el saneamiento de la información contable en el sector público y se dictan disposiciones en materia tributaria y otras disposiciones.	Completa
<b>Gestión pública</b>	Ley 87 (Congreso de la República)	1993	Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las Entidades y Organismos del Estado y se dictan otras disposiciones. Completa	
	Ley 951 Alcaldía Mayor de Bogota	2005	Por la cual se crea el acta de informe de gestión. Congreso de la República Circular	Completa
	Anexo 3	2005	Lineamientos generales para la implementación del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 1000:2005.	Completa
	Resolución 5674 Contraloría General de la República	2005	Por la cual se reglamenta la metodología para el Acta de Informes de Gestión y se modifica parcialmente la Resolución Orgánica 5544 de 2003.	Completa

Decreto 370 Alcaldía Mayor de Bogotá	2014	Por medio del cual se establecen normas relacionadas con el Programa Anual de Auditoría a cargo de las Unidades u Oficinas de Control Interno; la presentación de reportes por parte de los responsables de tales dependencias al/la Alcalde/sa Mayor, y se dictan otras disposiciones	Completa
Circular 4 Alcaldía Mayor de Bogotá	2014	Informes de requerimientos legales a incluir en los Programas Anuales de Auditorías.	Completa
Decreto 2641 Presidencia de la República	2012	Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011.	Completa
Decreto 1599 Presidencia de la República	2005	Por la cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano.	Completa
MECI 1000 Departamento Administrativo de la Función Pública Comunicación	2005	Sistema de Control Interno para las Entidades regidas por la Ley 87 de 1993.	Completa
MECI 1000 Comunicación Director de Control Interno y Racionalización de Trámites	2005	Jefes de Oficina de Control Interno, Auditores Internos, Asesores o quienes hagan sus veces, de las Entidades y Organismos Públicos del Orden Nacional y Territorial.	Completa

	Decreto 2145 Presidencia de la República	1999	Por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las entidades y organismos de la Administración Pública del Orden Nacional y Territorial.	Completa
	Ley 42 (Congreso de la República)	1993	Sobre la organización del sistema de control fiscal financiero y los organismos que lo ejercen.	Completa
	Decreto 1537 Presidencia de la República	2001	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno de las entidades y organismos del Estado.	Completa
	Decreto 2756 Ministerio del Interior y Justicia	2003	Por el cual se modifica el artículo 20 del Decreto 2145 de 1999, modificado por el artículo 8° del Decreto 2539 de 2000	Completa
	Circular 31 Contaduría General de la Nación	2000	Por la cual se establecen políticas sobre el sistema de control interno contable y se fijan criterios acerca del contenido del informe referente a su evaluación.	Completa
	Directiva Presidencial Presidencia de la República	1997	Desarrollo del Sistema de Control Interno.	Completa
	Decreto 2539 Presidencia de la República	2000	Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 2145 de 1999.	Completa
	Decreto 1826 (Presidencia de la República)	1994	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993.	Completa
<b>Planeación</b>	Ley 152 (Congreso de la República)	1994	Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo	Completa



Ley 388 (Congreso de la República)	1997	Por la cual se modifica las Ley 9 de 1989, la Ley 2 de 1991 y se dictan otras disposiciones.	Artículo 58, 117
Resolución 743 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Modifica parcialmente por la resolución 710 de 2012, por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los gerentes o directores de las empresas sociales del estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva y se dictan otras disposiciones.	Completa
Decreto 2923 Presidencia de la República	2011	por el cual se establece el Sistema de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Profesionales. 14	
Decreto 1443 Ministerio del Trabajo	2014	Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).	Completa
Resolución 5395 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Por el cual se establece el procedimiento de recobro ante el FOSYGA y se dictan otras disposiciones	Completa
Decreto 1377 Presidencia de la República	2013	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1581 de 2012.	Completa
Acuerdo 559 Concejo de Bogotá	2014	Por el cual se dictan normas para la adecuación de la información pública, de trámites y servicios en las páginas web de las entidades del Distrito Capital con el fin de garantizar el acceso universal de las personas con y/o en situación de discapacidad.	Completa

Resolución 2 Secretaría de Hacienda Distrital	2014	Por medio de la cual se definen los criterios, las pautas y el método relacionado con el Sistema de Costos de las Empresas Sociales del Estado del Distrito Capital y se dictan normas sobre la estructura, los procedimientos, mecanismos de reporte y términos de la entrega de la información respectiva y se deroga la Resolución DDC - 000001 de 2012.	Completa
Resolución 2680	2007	Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 1043 de 2006 y se dictan otras disposiciones. Ministerio de la Protección Social	Completa
Circular Externa 1 Superintendencia Nacional de Salud	2014	Reporte y Actualización de Información Atención al Usuario.	Completa
Acuerdo 3 Ministerio de Protección Social	2003	Por el cual se adoptan los criterios de evaluación y verificación de los convenios docente-asistenciales necesarios para desarrollar los programas de pregrado o postgrado en el área de salud.	Completa
Decreto <u>4110</u> Presidencia de la República	2004	Por el cual se reglamenta la Ley 872 de 2003 y se adopta la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública.	Completa
Decreto 515 Presidencia de la República	2004	Por el cual se define el Sistema de Habilitación de las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado, ARS.	Art. 25

Decreto 3880 Presidencia de la República	2005	Por el cual se modifican parcialmente los Decretos 515 de 2004, 506 de 2005, 3010 de 2005 y se dictan otras disposiciones	Art. 5
Decreto 4669 Presidencia de la República	2005	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 962 de 2005. Reglamenta la creación del Grupo de Racionalización y Automatización de Trámites - GRAT y el procedimiento que debe seguirse para establecer y modificar los trámites autorizados por la ley.	Completa
Circular 6 Departamento Administrativo de la Función Pública	2005	Implementación del Sistema de Gestión de Calidad en las Entidades del Estado obligadas por la Ley 872 de 2003, su Decreto 4110 de 2004 y la Norma Técnica de Calidad para la Gestión Pública NTCGP 1000:2004.	Completa
Decreto 536 Presidencia de la República	2004	Por el cual se reglamenta parcialmente el artículo 192 de la Ley 100 de 1993.	Completa
Decreto 1011 Presidencia de la República	2006	Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Completa
Resolución 1043 Ministerio de la Protección Social	2006	Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones.	Completa

Decreto <u>3851</u> Presidencia de la República	2006	Por el cual se organiza un sistema de aseguramiento de la calidad, almacenamiento y consulta de la información básica colombiana y se dictan otras disposiciones.	Completa
Resolución 1446 Ministerio de la Protección Social	2006	Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoría del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.	Completa
Resolución 1445 Ministerio de la Protección Social	2006	Por la cual se definen las funciones de la Entidad Acreditadora y se adoptan otras disposiciones.	Completa
Decreto 318 Alcaldía Mayor de Bogotá	2006	Por el cual se adopta el Plan Maestro de Equipamientos de Salud para Bogotá Distrito Capital	Completa
Resolución 1446 Ministerio de la Protección Social	2006	Anexo Técnico.	Completa
Decreto 4747 Presidencia de la República	2007	Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones.	Completa
Circular Externa 47 Superintendencia Nacional de Salud	2007	Instrucciones Generales y Remisión de Información para la Inspección, Vigilancia y Control.	Completa

Resolución <u>524</u> Departamento Administrativo de la Función Pública	2007	por medio de la cual se reglamenta el uso Sello Oficial de Gestión de la Calidad NTCGP 1000:2004 Sector Público, en el Estado colombiano.	Completa
Acuerdo 415 Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud	2009	Por medio del cual se modifica la forma y condiciones de operación del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.	Completa
Resolución 3763 Ministerio de la Protección Social	2007	Por la cual se modifican parcialmente las Resoluciones 1043 y 1448 de 2006 y la Resolución 2680 de 2007 y se dictan otras disposiciones.	Completa
Decreto 4295 Presidencia de la República	2007	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 872 de 2003.	Completa
Resolución 3047 Ministerio de la Protección Social	2008	Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007.	Completa
Decreto <u>3043</u> Presidencia de la República	2008	Por el cual se modifica y adiciona el decreto 3816 de 2003.	Completa

Resolución 2181 Ministerio de la Protección Social	2008	Por la cual se expide la Guía Aplicativa del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de carácter público.	Completa
Resolución 305 Comisión Distrital de Sistemas de Bogotá	2008	Por la cual se expiden políticas públicas para las entidades, organismos y órganos de control del Distrito Capital, en materia de Tecnologías de la Información y Comunicaciones respecto a la planeación, seguridad, democratización, calidad, racionalización del gasto, conectividad, infraestructura de Datos Espaciales y Software Libre.	Completa
Resolución 3253 Ministerio de la Protección Social	2009	Por la cual se establecen los principios generales y los lineamientos que deben ser tenidos en cuenta para definir, hacer seguimiento y evaluar las metas de cobertura, resolutivez y oportunidad en los acuerdos de voluntades mediante el mecanismo de pago por capitación y se dictan otras disposiciones	Completa
Ley <u>1341</u> Congreso de la República	2009	Por la cual se definen principios y conceptos sobre la Sociedad de la Información y la Organización de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - TIC-, se crea la Agencia Nacional de Espectro y se dictan otras disposiciones.	Completa

Decreto 4485 Presidencia de la República	2009	Por medio de la cual se adopta la actualización de la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública.	Comp leta
Ley 1508 Congreso de la República	2012	Por la cual se establece el régimen jurídico de las Asociaciones Público Privadas, se dictan normas orgánicas de presupuesto y se dictan otras disposiciones.	Comp leta
Decreto 1965 Presidencia de la República		Por el cual se dictan disposiciones para asegurar el flujo ágil y efectivo de los recursos que financian y cofinancian el régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Comp leta
Decreto 2376 Ministerio de la Protección Social	2010	Por medio del cual se regula la relación docencia - servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud.	Comp leta
Resolución 715 Ministerio de la Protección Social	2010	Por la cual se establece el procedimiento de administración del distintivo de habilitación de que trata el Anexo Técnico No. 2 de la Resolución 1043 de 2006 y el procedimiento para actualizar la denominación de los servicios de salud en estos distintivos.	Comp leta
Resolución 3061 Ministerio de la Protección Social	2010	Por la cual se modifica el artículo 1 de la Resolución 1998 de 2010.	Comp leta

Resolución 1998 Ministerio de la Protección Social	2010	Por medio de la cual se definen los lineamientos para la renovación de la habilitación de los prestadores de servicios de salud.	Completa
Resolución 2093 Superintendencia Nacional de Salud	2010	Por la cual se modifican las Resoluciones números 724 y 1424 de 2008. - Catálogo de Cuentas.	Completa
Decreto 176 Alcaldía Mayor de Bogotá	2010	Por el cual se definen los lineamientos para la conformación articulada de un Sistema Integrado de Gestión en las entidades del Distrito Capital y se asignan unas funciones.	Completa
Ley 1450 Congreso de la República	2011	Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2010-2014.	Completa
Ley 1446 Congreso de la República	2011	Por la cual se introducen algunas modificaciones a los artículos 42.18. y 43.1.8 de la Ley 715 de 2001.	Completa
Resolución 2108 Superintendencia Nacional de Salud	2010	Por medio de la cual se modifica el artículo 7o de la Resolución 002093 de 23 de diciembre de 2010.	Completa
Decreto 360 Presidencia de la República	2011	Por medio del cual se reglamenta parcialmente la Ley 715 de 2001 y el Decreto Legislativo 017 de 2011 y se modifican los Decretos 159 de 2002 y 2878 de 2007.	Completa



Decreto 4023 Presidencia de la República	2011	Por el cual se reglamenta el proceso de compensación y el funcionamiento de la Subcuenta de Compensación Interna del Régimen Contributivo del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA, se fijan reglas para el control del recaudo de cotizaciones al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.	Completa
Decreto 4962 Presidencia de la República	2011	Por el cual se reglamenta parcialmente el artículo 31 de la Ley 1438 de 2011.	Completa
Resolución 2063 Ministerio de la Protección Social	2011	Por la cual se modifica el artículo 3° de la Resolución 1470 de 2011- reglamenta manejo de cuentas maestras EPS.	Completa
Resolución 2978 Ministerio de la Protección Social	2011	Por la cual se adopta el certificado de agotamiento de cobertura y se dictan otras disposiciones.	Completa
Resolución 1505 Secretaría Distrital de Salud	2011	Resolución por medio de la cual se conforman las Redes Territoriales de Hospitales públicos para el desarrollo del modelo de atención en Salud.	Completa
Resolución 2242 Ministerio de la Protección Social	2011	Por medio de la cual se amplía la vigencia de la renovación de la habilitación.	Completa

Decreto 651 Alcaldía Mayor de Bogotá	2011	Por medio del cual se crean el Sistema Integrado de Gestión Distrital -SIGD- y la Comisión Intersectorial del -SIGD-, y se dictan otras disposiciones.	Completa
Decreto 371 Alcaldía Mayor de Bogotá	2011	Por medio del cual se modifica el Decreto Distrital 508 de 2010 relativo al Sistema de Indicadores de Gestión.	Completa
Decreto 652 Alcaldía Mayor de Bogotá	2011	Por medio del cual se adopta la Norma Técnica Distrital del Sistema Integrado de Gestión para las Entidades y Organismos Distritales.	Completa
Decreto 654 Alcaldía Mayor de Bogotá	2011	Por el cual se adopta el Modelo de Gerencia Jurídica Pública para las entidades, organismos y órganos de control del Distrito Capital.	Completa
Decreto 1467 Presidencia de la República	2012	Por el cual se reglamenta la Ley 1508 de 2012.	Completa
Decreto 633 Presidencia de la República	2012	Por el cual se adoptan medidas y se fija el procedimiento para garantizar la continuidad en el aseguramiento y la prestación del servicio público de salud en el Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Completa

Resolución 1596 Ministerio de Salud y Protección Social	2012	Por la cual se definen los criterios para la asignación de recursos del “Programa 630-Transferencias, Subprograma 304-Servicios Integrales de Salud, Proyecto 1-Mejoramiento de la Red de Urgencias y Atención de Enfermedades Catastróficas y Accidentes de Tránsito Subcuenta (ECAT) Fosyga, Subproyecto 4-Apoyo Reclamaciones Víctimas Población Desplazada”, se establecen los parámetros para el giro y se dictan otras disposiciones.	Completa
Decreto 1955 Presidencia de la República	2012	Por el cual se modifica el Decreto número 633 de 2012 y se dictan otras disposiciones.	Completa
Decreto 1080 Presidencia de la República	2012	Por el cual se establece el procedimiento para el pago de las deudas del Régimen Subsidiado de Salud.	Completa
Ley 1566 Congreso de la República	2012	Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias" psicoactivas.	Completa
Decreto 3816 Presidencia de la República	2003	Por el cual se crea la Comisión Intersectorial de Políticas y de Gestión de la Información para la Administración Pública.	Completa

	Decreto 2482 Presidencia de la República	2012	Por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión.	Completa
	Resolución 148 Ministerio de la salud y Protección Social	2012	Por la cual se adopta el formulario para el reporte anual de excedentes de recursos del Régimen Subsidiado, administrados directamente por las Cajas de Compensación Familiar.	Completa
	Resolución 2569 Ministerio de la Protección Social	2012	Por la cual se establecen valores máximos para el reconocimiento y pago de recobros por medicamentos no incluidos en los planes de beneficios con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA.	Completa
	Ley 1566 Congreso de la República	2012	Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional “entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias” psicoactivas.	Completa
	Acuerdo 489 Concejo de Bogotá	2012	Por el cual se adopta el Plan de Desarrollo Económico Social Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá D.C 2012- 2016.	Completa
	Decreto 903 Presidencia de la República	2014	Por el cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema Único de Acreditación en Salud.	Completa

	Resolución 3086 Ministerio de Salud y Protección Social	2012	Por la cual se regula el reconocimiento y pago de los servicios de asistencia médica, quirúrgica y hospitalaria de las víctimas del conflicto armado interno en el marco del enfoque diferencial de que trata la Ley 1448 de 2011 y los Decretos 4634, 4635 y 4800 de 2011, a través de la subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT) del Fosyga.	Completa
	Resolución 1352 Ministerio de Salud y Protección Social	2012	Por medio de la cual se modifica el artículo 4o de la Resolución 1998 de 2010, modificado por el artículo 4o de la Resolución 2242 de 2011.	Completa
	Resolución 123 Ministerio de Salud y Protección Social	2012	Por la cual se modifica el artículo 2 de la Resolución 1445 de 2006.	Completa
	Resolución 4502 Ministerio de Salud y Protección Social	2012	Por la cual se reglamenta el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias de salud ocupacional y se dictan otras disposiciones.	Completa
	Decreto 2693 Presidencia de la República	2012	Por el cual se establecen los lineamientos generales de la Estrategia de Gobierno en Línea de la República de Colombia, se reglamentan parcialmente las Leyes 1341 de 2009 y 1450 de 2011, y se dictan otras disposiciones.	Completa

	Decreto 52 Alcaldía Mayor de Bogotá	2012	Por medio del cual se adoptan el Manual de Imagen Corporativa y Visual de la Administración Distrital y el lema institucional de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., para el periodo 2012-2015.	Completa
	Resolución 112 Comisión de Regulación en Salud	2012	Por la cual se establece el Observatorio de Tecnologías en Salud y se define el método y la forma de reportar la información por parte de los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Completa
	Resolución 4331 Ministerio de Salud y Protección Social	2012	Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución 3047 de 2008 modificada por la Resolución 416 de 2009.	Completa
	Resolución 458 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Por la cual se unifica el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) y se dictan otras disposiciones.	Completa
	Resolución 3361 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Por la cual se fija el procedimiento para el reintegro de los recursos del FOSYGA apropiados o reconocidos sin justa causa.	Completa

	Resolución 710 Ministerio de Salud y Protección Social	2012	Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones.	Completa
	Resolución 5394 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Por la cual se modifica la Resolución 832 de 2013 Recobro.	Completa
	Resolución 3877 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Por la cual se modifica la Resolución 458 de 2013 - Recobros.	Completa
	Resolución 2482 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Por la cual se modifica el artículo 16 de la Resolución 3099 de 2008 --Recobro.	Completa
	Resolución 5522 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación UPC del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado para el año 2014 y se dictan otras disposiciones.	Completa
	Resolución 2003 Ministerio de Salud y Protección Social	2014	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.	Completa

	Resolución 5521 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud.	Completa
	Resolución 5299 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Por la cual se modifica el artículo 6 de la Resolución 3239 de 2013.	Completa
	Decreto Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	2013	Por el cual se crea la Comisión Nacional Digital y de Información Estatal.	Completa
	Decreto 196 Presidencia de la República	2013	Por el cual se fija el procedimiento y los criterios de distribución y asignación de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud en el componente de prestación de servicios a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y se dictan otras disposiciones.	Art 13
	Resolución 1441 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones.	Completa



	Decreto 347 Presidencia de la República	2013	Por el cual se reglamenta el inciso 4° del artículo 11 de la Ley 1608 de 2013.	Comp leta
	Ley 1680  Congreso de la República	2013	Por la cual se garantiza a las personas ciegas y con baja visión el acceso a la información, a las comunicaciones , al conocimiento y a las tecnologías de la información y de las comunicaciones.	Comp leta
	Resolución 803 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Por la cual se modifica el artículo 3° de la Resolución número 3408 de 2012.	Comp leta
	Decreto 943 Presidencia de la República	2014	Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI).	Comp leta
	Decreto 158 Presidencia de la República	2014	Por el cual se modifica el numeral 5.2 del artículo 5° del Decreto 196 de 2013.	Comp leta
	Resolución 2082 Ministerio de Salud y Protección Social	2014	Por la cual se dictan disposiciones para la operatividad del Sistema único de Acreditación en Salud.	Comp leta
	Decreto 1471 Ministerio de Comercio, Ind ustria y Turismo	2014	Por el cual se reorganiza el Subsistema Nacional de la Calidad y se modifica el Decreto 2269 de 1993	Comp leta

<b>Atención al Usuario</b>	Decreto 1757 (Presidencia de la República)	1994	Por el cual se organizan y establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 11 del artículo 4o del Decreto Ley 1298 de 1994.	Completa
	Resolución 2321 Ministerio de la Protección Social	2011	Por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sector Salud.	Completa
	Acuerdo 137 Concejo de Bogotá	2004	"Por medio del cual se establece el Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en condición de discapacidad en el Distrito Capital y se modifica (sic)el Acuerdo 022 de 1999".	2
	Resolución 1024 Ministerio de Salud y Protección Social	2014	Por la cual se modifica el artículo 7° de la Resolución número 3336 de 2013.	Completa
	Circular 3 Alcaldía Mayor de Bogotá	2010	Directrices para adelantar actuaciones en contra de los quejosos temerarios- derecho correccional en materia disciplinaria.	Completa
	Ley 1618 Congreso de la República	2013	Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.	Completa

Decreto 1164 Ministerio de Salud y Protección Social	2014	Por el cual se dictan, disposiciones para acreditar la condición de beneficiario del Régimen Contributivo mayor de 18 y menor de 25 años, en el marco de la cobertura familiar.	Completa
Circular 24	2012	Atención y Afiliación al Recien Nacido.	Completa
Decreto 3047 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Por el cual se establecen reglas sobre movilidad entre regímenes para afiliados focalizados en los niveles I y II del Sisbén.	Completa
Resolución 4343 Ministerio de Salud y Protección Social	2012	Por medio de la cual se unifica la regulación respecto de los lineamientos de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de la Carta de Desempeño de las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado y se dictan otras disposiciones.	Completa
Circular 78 Alcaldía Mayor de Bogotá	2012	Estrategias para continuar el cumplimiento de la Política del Servicio al Ciudadano y así evitar congestiones o filas en el espacio público durante la prestación de servicios o la realización de trámites ante las Entidades Distritales de Bogotá D.C.	Completa
Circular 16 Alcaldía Mayor de Bogotá	2010	Cumplimiento de la directiva 3 y la circular 51 de 2007 de la secretaría general iImplementación de la figura del defensor del ciudadano en las entidades distritales.	Completa

Resolución 2042 Ministerio de la Protección Social Directiva	2010	Por la cual se fijan los mecanismos y condiciones para consolidar la universalización de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Completa
Decreto 530 Alcaldía Mayor de Bogotá	2009	Por el cual se adopta la Política Pública de Participación Social y Servicio a la Ciudadanía en Salud para Bogotá, Distrito Capital.	Completa
Resolución 167 Comisión de Regulación en Salud	2010	Por la cual se modifica la Resolución 150 de 2010 y se dictan otras disposiciones dentro del procedimiento de socialización y Participación Ciudadana. Completa	
Resolución 208 Comisión de Regulación en Salud	2010	Por la cual se adiciona la Resolución 150 de 2010, modificada por la Resolución 167 de 2010, y se dictan otras disposiciones dentro del procedimiento de socialización y Participación Ciudadana.	Completa
Decreto 2623 Presidencia de la República	2009	Por el cual se crea el Sistema Nacional de Servicio al Ciudadano.	Completa
Resolución 1817 Ministerio de la Protección Social	2009	Por medio de la cual se definen los lineamientos de la Carta de Derechos de los Afiliados y de los Pacientes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de la Carta de Desempeño de las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, y se dictan otras disposiciones.	Completa

	Ley 1315 Congreso de la República	2009	Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención.	Completa
	Ley 1306 Congreso de la República	2009	Ley 1306 de 2009: Por la cual se dictan normas para la protección de personas con discapacidad mental y se establecen el régimen de la representación legal de incapaces emancipados.	Completa
	Ley 1251 Congreso de la República	2008	Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores.	Completa
	Ley 1346 Congreso de la República	2009	Por medio de la cual se aprueba la “Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad”, adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006.	50
	Decreto 806 Presidencia de la República	1998	Por el cual se reglamenta la afiliación al Régimen de Seguridad Social en Salud y la prestación de los beneficios del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud y como servicio de interés general, en todo el territorio nacional.	Completa
	Ley 850 Congreso de la República	2003	Por medio de la cual se reglamentan las veedurías ciudadanas.	Completa
	Decreto 1703 Presidencia de la República	2002	Por el cual se adoptan medidas para promover y controlar la afiliación y el pago de aportes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Completa

	Ley 361 Congreso de la República	1997	Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones.	Art.73
	Ley 691 Congreso de la República	2001	Mediante la cual se reglamenta la participación de los grupos étnicos en el Sistema General de Seguridad en Colombia.	Art.31
<b>Todas las Areas</b>	Decreto 1876 (Presidencia de la República)	1994	Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado.	Art. 10
	Decreto 1918 (Presidencia de la República)	1994	Por el cual se reglamentan los artículos 76 y 78 del Decreto 1298 de 1994.	Comp leta
	ISO14001 ICONTEC	2004	Sistema de Gestión Ambiental	Comp leta
	Decreto 456 Alcaldía Mayor de Bogotá	2008	Por el cual se reforma el Plan de Gestión Ambiental del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones.	20
	CONPES 3527 Departament o Nacional de Planeación	2008	Política Nacional de Competitividad y Productividad.	Comp leta
	NTCGP 1000 ICONTEC	2009	Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública.	Comp leta

Decreto 2560 Ministerio de Salud y Protección Social	2012	Por el cual se suprime la Comisión de Regulación en Salud -CRES, se ordena su liquidación y se trasladan unas funciones al Ministerio de Salud y Protección Social y se dictan otras disposiciones.	Completa
Ley 1150 Congreso de la República	2007	Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos.	Completa
Decreto 838 Presidencia de la República	2005	Por el cual se modifica el Decreto 1713 de 2002 sobre disposición final de residuos sólidos y se dictan otras disposiciones.	Art. 25
ISO 9001 ICONTEC	2008	Sistemas de gestión de la calidad - Requisito.	Completa
Ley 1252 Congreso de la República	2008	Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental, referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones.	Art. 18
Ley 1142 Congreso de la República	2007	Por medio de la cual se reforman parcialmente las Leyes 906 de 2004, 599 de 2000 y 600 de 2000 y se adoptan medidas para la prevención y represión de la actividad delictiva de especial impacto para la convivencia y seguridad ciudadana.	Completa

Acuerdo 257 Concejo de Bogotá	2006	"Por el cual se dictan normas básicas sobre la estructura, organización y funcionamiento de los organismos y de las entidades de Bogotá, distrito capital, y se expiden otras disposiciones"	Completa
SA 8000 Norma Internacional	2008	Responsabilidad Social.	Completa
Decreto 371 Alcaldía Mayor de Bogotá	2010	Por el cual se establecen lineamientos para preservar y fortalecer la transparencia y para la prevención de la corrupción en las Entidades y Organismos del Distrito Capital.	Completa
Decreto 235 Ministerio de Interior y Justicia	2010	Por el cual se regula el intercambio de información entre entidades para el cumplimiento de funciones públicas.	Completa
Ley 1474 Congreso de la República	2011	Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.	Completa
Decreto 4107 Presidencia de la República	2011	Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social.	Completa
Resolución 1164 Ministerio del Medio Ambiente	2002	Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares.	Completa



Decreto 596 Alcaldía Mayor de Bogotá	2011	Por medio de la cual se adopta la Política Distrital de Salud Ambiental para Bogotá D.C. 2011- 2023	Art. 15
Ley 1751 Congreso de la República	2015	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones	Completa
Decreto 19 Presidencia de la República	2012	Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.	Completa
Directiva 7 Alcaldía Mayor de Bogotá	2011	Aplicación del artículo 51 del Código Disciplinario único - preservación del orden interno.	Completa
Circular 74 Alcaldía Mayor de Bogotá	2012	Implementación del Decreto 019 de 2012 .Por el cual se dictan normas para suprimir reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.	Completa
Directiva 4 Presidencia de la República	2012	Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política Cero Papel en la Administración Pública.	Completa
Decreto 1865	2012	Reglamenta artículo 122 del Decreto 019 de 2012. Ministerio de Salud y Protección Social	Completa
Decreto 805 Presidencia de la República	2012	Por el cual se reglamenta el artículo 173 del Decreto 019 de 2012.	Completa

Decreto 1450 Presidencia de la República	2012	Por el cual se reglamenta el Decreto-ley 019 de 2012.	Completa
Ley 1712 Congreso de la República	2014	Por medio de la cual se crea la Ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional y se dictan otras disposiciones.	Completa
Resolución 10 Contraloría de Bogotá	2013	Por medio de la cual se prescriben los métodos y establece la forma, términos y procedimientos para la rendición de la cuenta y la presentación de informes, se reglamenta su revisión y se unifica la información que se presenta a la Contraloría de Bogotá D.C.; y se dictan otras disposiciones.	Completa
ISO 26000 2010		Responsabilidad Social Empresarial	Completa
Resolución 11 Contraloría de Bogotá	2014	Por medio de la cual se prescriben los métodos y se establecen la forma, términos y procedimientos para la rendición de la cuenta y la presentación de informes, se reglamenta su revisión y se unifica la información que se presenta a la Contraloría de Bogotá D.C., y se dictan otras disposiciones.	Completa
INCONTEC GTC 180	2008	Responsabilidad Social	Completa
ISO 27001	2006	Sistemas de Gestión de la Seguridad de la Información.	Completa

Resolución 25 Hospital del Sur	2013	Deroga Resolución 201/2008 establece jornada laboral	Completa
Resolución 31 Hospital del Sur	2013	Modificación Artículo 1 Resolución 208 de 2012 grupo responsables de Líderes	Completa
Resolución 30 Hospital del Sur	2013	Aprueba reconocimiento de honorarios pagos a contrtistas 2013	Completa
Resolución 32 Hospital del Sur	2013	Factores sobresalientes en la evaluación de desempeño	Completa
Resolución 28 Hospital del Sur	2013	Adopción del plan anual de incentivos de servidores públicos	Completa
Resolución 3 Hospital del Sur	2013	Creación del Comité de Convivencia Laboral	Completa
Resolución 205 Hospital del Sur	2013	Adopción Códigos de ética y buen gobierno	Completa
Acuerdo 17 Hospital del Sur	2013	Por el cual se adopta el Reglamento Interno de la Junta Directiva	Completa
Resolución 288 Hospital del Sur	2013	Adopta el Sistema Integrado de Gestión	Completa

Resolución 246	2013	Conformación del Comité Paritario de Salud Ocupacional 2013 - 2015	Completa
Resolución N241 Hospital del Sur	2013	Aclara artículo 01 de la Resolución 085 de 2013 factores definitivos para acceder a nivel sobresaliente en la evaluación de desempeño	Completa
Resolución 136 Hospital del Sur	2013	Adopción de políticas organizacionales para el hospital	Completa
Resolución 137 Hospital del Sur	2013	Lineamiento para la adopción seguimiento mapa de riesgos	Completa
Acuerdo 3 Hospital del Sur	2014	Por el cual se adopta el incremento salarial para la vigencia fiscal 2014, para los empleados públicos de la planta global de personal del Hospital del Sur	Completa
Acuerdo 12 Hospital del Sur	2014	Por medio del cual se adopta el Estatuto de Contratación del Hospital del Sur ESE	Completa
Resolución 312 Hospital del Sur	2013	Reorganización Comité de Cuentas Médicas y Glosas	Completa
Acuerdo 9 Hospital del Sur	2014	Por el cual se ajusta el Acuerdo 17 del 01 de octubre de 2012, mediante el cual se adoptó el Plan de desarrollo del Hospital del Sur ESE, para la vigencia 2012- 2016 en el capítulo III Mapa de Procesos.	Completa

Resolución 311 Hospital del Sur	2013	Adopción Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA	Completa
Resolución 310 Hospital del Sur	2013	Modifica artículo 2, 3, 5 y 6 resolución 221 de 2006 Comité de Gestión Ambiental PIGA	Completa
Resolución 94 Hospital del Sur	2014	modifica artículo 1 de la resolución 241 del 2013 por medio de la cual se definió la utilización de los factores para el acceso a nivel sobresaliente en el sistema tipo de evaluación laboral	Completa
Resolución 23 Hospital del Sur	2014	Modifica artículo 1 de la Resolución 054 de 2013 designan, organizan y conforman líderes o referentes de las unidades funcionales	Completa
Resolución 12 Hospital del Sur	2015	Conformación Comité de Convivencia Laboral 2015-2017	Completa
Resolución 35 Hospital del Sur	2015	Guías Hospitalarias	Completa
Acuerdo 22 Hospital del Sur	2014	Por el cual se adopta el proceso de convergencia de las normas de contabilidad e información financiera y seguridad de la información del Hospital del Sur	Completa

Acuerdo 11 Concejo de Bogotá	2000	Por el cual se fusionan algunas Empresas Sociales del Estado adscritas a la secretaria distrital de salud de Santa Fe de Bogotá D.C. y se dictan otras disposiciones	Completa
Resolución 90 Hospital del Sur	2014	Modifica las Resoluciones 293 y 295 de 2001 Implementación IAMI	Completa
Resolución 115 Hospital del Sur	2014	Modificación Resolución 242 / 2008 Por medio de la cual se estructura el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno y se adopta su reglamento.	Completa
Acuerdo 17 Concejo de Bogotá	1997	Por el cual se transforman los Establecimientos Públicos Distritales Prestadores de Servicios de Salud como Empresa Social del Estado, se crea la Empresa Social del Estado La Candelaria y se dictan otras disposiciones.	Completa
Resolución 116 Hospital del Sur	2014	Adopta el manual de contratación	Completa
Acuerdo 17 Concejo de Bogotá	1997	Creación de las ESES	Completa
Resolución 89 Hospital del Sur	2014	Adopta el reglamento del Comité de Archivo del Hospital del Sur Ese	Completa

Decreto 4741 Presidencia de la República	2005	Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral	Completa
Resolución 34 Hospital del Sur	2015	Comité Infecciones Hospitalarias	Completa
Resolución 316 Hospital del Sur	2014	Adopta las Políticas de operación por procesos del Hospital	Completa
Acuerdo 2 Estatutos Hospital del Sur	2000	Superintendencia de Salud y Secretaria Distrital del Salud	Completa
Directiva Presidencial 10 Presidencia de la República	2002	Programa de renovación de la administración pública hacia un estado comunitario.	Completa
Resolución 5544 Contraloría General de la República	2003	Por la cual se reglamenta la rendición de cuenta, su revisión y se unifica la información que se presenta a la Contraloría General de la República.	Completa
Ley 715 Congreso de la República	2001	Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.	Art. 151, 288, 356 y 357

Resolución 33 Comité Hospital del Sur	2015	Seguridad del Paciente	Completa
Directiva Presidencial 9 Presidencia de la República	1999	Lineamientos para la implementación de la Política de Lucha contra la Corrupción.	Completa
Acuerdo 2 La Junta Directiva del Hospital del Sur E.S.E	2000	Por el cual se aprueban los Estatutos del Hospital del Sur Empresa Social del Estado.	Completa
Acuerdo 11 Concejo de Bogotá	2000	Por el cual se fusionan algunas empresas sociales del estado adscritas a la Secretaria Distrital de Salud de Santa Fe de Bogotá D.C. y se dictan otras disposiciones.	Completa
CONPES 3080 Departamento Nacional de Planeación	2000	Política Nacional de Ciencia y Tecnología 2000- 2002	Completa
Ley 594 Congreso de la República	2000	Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones.	Completa
Ley 489 Congreso de la República	1998	Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.	Completa



	Ley 762 Congreso de la República	2002	"Por medio de la cual se aprueba la "Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad", suscrita en la ciudad de Guatemala, Guatemala, el siete (7) de junio de mil novecientos noventa y nueve (1999).	Comp leta
	Ley 190 (Congreso de la República)	1995	Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la administración Pública y se fijan disposiciones con el objeto de erradicar la corrupción administrativa.	Comp leta
	Decreto 2150 (Presidencia de la República)	1995	Por el cual se suprimen y reforman regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.	Comp leta
	Decreto 1621 (Presidencia de la República)	1995	Por el cual se aclara el Decreto 1876 del 3 de agosto de 1994.(E.S.E.)	Comp leta
<b>Subgerencia administrativa</b>	Ley 344 (Congreso de la República)	1996	Por la cual se dictan normas tendientes a la racionalización del gasto público, se conceden unas facultades extraordinarias y se expiden otras disposiciones.	Comp leta
	Decreto 390 Alcaldía Mayor de Bogotá	2008	Por el cual se reglamentan los Acuerdos Orgánicos de Presupuesto 24 de 1995 y 20 de 1996, en materia de tesorería y crédito público y se dictan otras disposiciones.	Comp leta
	Resolución 1877 Ministerio de Salud y la Protección Social	2013	Por medio de la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2013.	Comp leta

Circular Conjunta 30 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Procedimiento de Aclaración de Cartera, Depuración Obligatoria de Cuentas, Pago de Facturación por Prestación de Servicios y Recobros.	Completa
Decreto 2981 Presidencia de la República	2013	Por el cual se reglamenta la prestación del servicio público de aseo.	Completa
Ley 1527 Congreso de la República	2012	Por medio de la cual se establece un marco general para la libranza o descuento directo y se dictan otras disposiciones.	Completa
Ley 1608 Congreso de la República	2013	Por medio de la cual se adoptan medidas para mejorar la liquidez y el uso de algunos recursos del Sector Salud.	Completa
Ley 1523 Congreso de la República	2012	Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones.	Completa
Resolución 889 Ministerio de Salud y Protección Social	2014	Por la cual se modifica la Resolución 3239 de 2013 que reglamenta el procedimiento para implementar la compra directa de cartera de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, con cargo a los recursos de la Subcuenta de Garantías del Fosyga.	Completa

Resolución 3467 Ministerio de Salud y Protección Social	2012	Por la cual se adopta el Manual de Condiciones para el Diseño y Adopción del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero por parte de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial, categorizadas en riesgo medio o alto.	Completa
Resolución 1895 Ministerio de Salud y Protección Social	2013	Por la cual se asignan recursos para la financiación de las medidas de atención a las mujeres víctimas de violencia, de que tratan los literales a) y b) del artículo 19 de la Ley 1257 de 2008, para la vigencia fiscal 2013.	Completa
Circular 12 Alcaldía Mayor de Bogotá	2011	Medidas de Austeridad en el Gasto Público del Distrito Capital.	Completa
Resolución 2509 Ministerio de Salud y Protección Social	2012	Por medio de la cual se define la metodología para la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial y se efectúa la categorización del riesgo para la vigencia 2012.	Completa
Decreto n° 2209 Ministerio de Hacienda y Crédito Público	1998	Por la cual se modifica parcialmente los Decretos 1737 y 1738 de 1998 (Austeridad en el Gasto Público).	Completa

(Decreto Distrital 312 de), Alcaldía Mayor de Bogotá	2006	Mediante la adopción de las normas urbanísticas y arquitectónicas para la implantación y regularización de bodegas privadas de reciclaje de residuos sólidos no peligrosos, no afectas al servicio público de aseo, en el Distrito Capital.	29
Resolución 1 Secretaria de Hacienda Distrital	2009	Por la cual se adopta el Manual para el Manejo y Control de Cajas Menores.	Completa
Decreto 971 Presidencia de la República	2011	Por medio del que se define el instrumento a través del cual el Ministerio de la Protección Social girará los recursos del Régimen Subsidiado a las Entidades Promotoras de Salud, se establecen medidas para agilizar el flujo de recursos entre EPS e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones.	Completa
Resolución 686 Secretaria Distrital de Salud	1998	Por la cual se reglamenta el procedimiento para la realización y presentación de proyectos de diseño y construcción de obras y mantenimiento de las instalaciones físicas de las instituciones públicas del orden distrital prestadoras de servicios de salud y se dictan otras disposiciones.	Completa
Decreto 2993 Presidencia de la República	2011	Por el cual se establecen disposiciones relacionadas con la conformación y funcionamiento de la Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado de nivel territorial (municipal, departamental o distrital) de primer nivel de atención y se dictan otras disposiciones.	Completa

Decreto 456	2010	Por el cual se complementa el Plan Maestro para el Manejo Integral de Residuos Sólidos	
Decreto 959 Alcaldía Mayor de Bogotá	2000	Por el cual se compilan los textos del Acuerdo 01 de 1998 y del Acuerdo 12 de 2000, los cuales reglamentan la publicidad Exterior Visual en el Distrito Capital de Bogotá.	Completa
Decreto 1281 Presidencia de la República	2002	Por el cual se expiden las normas que regulan los flujos de caja y la utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector salud y su utilización en la prestación.	Completa
Decreto 46 Presidencia de la República	2000	Por el cual se adiciona el Decreto número 882 de 1998, sobre margen de solvencia, se modifica el artículo 4° del Decreto 723 de 1997, los artículos 2° y 19 del Decreto 1804 de 1999 y se dictan otras disposiciones para garantizar la correcta aplicación y destino de los recursos del sistema de seguridad social en salud.	Completa
Decreto 2740 Presidencia de la República	2001	Por el cual se adoptan las políticas de desarrollo administrativo y se reglamenta el capítulo cuarto de la Ley 489 de 1998 en lo referente al Sistema de Desarrollo Administrativo.	Completa
Decreto 1420 Presidencia de la República	1998	Por el cual se reglamentan parcialmente el artículo 37 de la Ley 9 de 1989, el artículo 27 del Decreto-ley 2150 de 1995, los artículos 56, 61, 62, 67, 75, 76, 77, 80, 82, 84 y 87 de la Ley 388 de 1997 y, el artículo 11 del Decreto-ley 151 de 1998, que hacen referencia al tema de avalúos.	Completa

	Decreto 2111 (Presidencia de la República)	1997	Por el cual se reglamentan las disposiciones referentes a licencias de construcción y urbanismo, al ejercicio de la curaduría urbana, y las sanciones urbanísticas.	Completa
<b>Sistema de información</b>	Ley 527 Congreso de la República	1999	Por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y de las firmas digitales, y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones.	Completa
	Circular 17 Dirección Nacional de Derecho de Autor	2011	Modificación circular 12 del 2 de febrero de 2007, sobre recomendaciones, seguimiento y resultados sobre el cumplimiento de las normas en materia de derecho de autor sobre programas de computador (software).	Completa
	Resolución 951 Ministerio de Salud	2002	Por la cual se fijan algunos lineamientos en relación con el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud, RIPS.	Completa
	Ley 1581 Congreso de la República	2012	Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.	Completa
	Resolución 3341 Registraduría Nacional del Estado Civil	2013	Por la cual se reglamentan las condiciones y el procedimiento para el acceso de entidades públicas a los datos y a las bases de datos de la información que produce y administra la Registraduría Nacional del Estado Civil.	Completa

	Resolución 3374 Ministerio de Salud	2000	Por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados.	Completa
<b>Asuntos disciplinarios</b>	Circular 31 Procuraduría General de la Nación	2001	Por la cual el Procurador General de la Nación dicta directrices para realizar las notificaciones de las providencias que ordenan la apertura de indagación preliminar o investigación disciplinaria.	Completa
	Ley 734 Congreso de la República	2002	Por la cual se expide el Código Disciplinario Único	Completa
<b>CALIDAD</b>	Resolución 1474 Ministerio de Salud	2002	Por la cual se definen las Funciones de la Entidad Acreditadora y se adoptan los Manuales de Estándares del Sistema Único de Acreditación.	Completa
	Resolución 1439 Ministerio de Salud	2002	Por la cual se adoptan los Formularios de Inscripción y de Novedades para el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, los Manuales de Estándares y de Procedimientos, y se establecen las Condiciones de Suficiencia Patrimonial y Financiera del Sistema Único de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud y los definidos como tales.	Completa
	Ley 872 Congreso de la República	2003	Por la cual se crea el sistema de gestión de calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios.	Completa

<b>Archivo</b>	Decreto 2578 Presidencia de la República	2012	Por el cual se reglamenta el Sistema Nacional de Archivos, se establece la Red Nacional de Archivos, se deroga el Decreto número 4124 de 2004 y se dictan otras disposiciones relativas a la administración de los archivos del Estado.	Comp leta
	Decreto 2609 Presidencia de la República	2012	Por el cual se reglamenta el Título V de la Ley 594 de 2000, parcialmente los artículos 58 y 59 de la Ley 1437 de 2011 y se dictan otras disposiciones en materia de Gestión Documental para todas las Entidades del Estado.	Comp leta
	Decreto 1515 Presidencia de la República	2013	Por el cual se reglamenta la Ley 80 de 1989 en lo concerniente a las transferencias secundarias y de documentos de valor histórico al Archivo General de la Nación, a los archivos generales de los entes territoriales, se derogan los Decretos 1382 de 1995 y 998 de 1997 y se dictan otras disposiciones.	Comp leta
	Acuerdo 5 Archivo General de la Nación	2013	Por el cual se establecen los criterios básicos para la clasificación, ordenación y descripción de los archivos en las entidades públicas y privadas que cumplen funciones públicas y se dictan otras disposiciones.	Comp leta
	Acuerdo 5 Archivo General de la Nación	2013	Por el cual se establecen los criterios básicos para la clasificación, ordenación y descripción de los archivos en las entidades públicas y privadas que cumplen funciones públicas y se dictan otras disposiciones.	Comp leta



Acuerdo 3 Archivo General de la Nación	2013	Por el cual se reglamenta parcialmente el Decreto 2578 de 2012, se adopta y reglamenta el Comité Evaluador de Documentos del Archivo General de la Nación y se dictan otras disposiciones.	Comp leta
Decreto 514 Alcaldía Mayor de Bogotá	2006	Por el cual se establece que toda entidad pública a nivel Distrital debe tener un Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivos (SIGA) como parte del Sistema de Información Administrativa del Sector Público	Comp leta
Acuerdo 4 Archivo General de la Nación	2013	Por el cual se reglamentan parcialmente los Decretos 2578 y 2609 de 2012 y se modifica el procedimiento para la elaboración, presentación, evaluación, aprobación e implementación de las Tablas de Retención Documental y las Tablas de Valoración Documental.	Comp leta

<b>CONTROL</b>	<b>FECHA</b>	<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>
REALIZO				
REVISO				
APROBO				

### ANEXO 4 (Formato de expectativas y necesidades)

GERENCIA o DEPARTAMENTO:					NOMBRE Y APELLIDO DEL EMPLEADO:					
CC		TITULO DEL CARGO:					FECHA DE INGRESO:			
NOMBRE Y APELLIDO DEL SUPERVISOR:					CARGO:					
NECESIDAD IDENTIFICADA	PRIORIDAD									JUSTIFICACIÓN
	BAJO			MEDIO			ALTO			
	1	2	3	1	2	3	1	2	3	
FIRMA DEL EMPLEADO :					FIRMA DEL SUPERVISOR INMEDIATO :					
FECHA:					FECHA:					

CATEGORÍAS DE EVALUACIÓN: Califique según el nivel de dominio (Bajo-Medio-Alto) la ejecución del trabajador en cada una de las necesidades de adiestramiento descritas. Utilice 1, 2 ó 3 para establecer la prioridad de cada categoría. Asuma que 1 es mayor prioridad y 3 menor prioridad.

**Fuente:** Liner David Contreras Garcia

## ANEXO 5

### Encuesta y tabulación de clima organizacional

Ha sido informado o conoce sobre los objetivos, Misión, visión y valores corporativos del la ESE Hospital.

NUNCA	13	8,3%
MUY POCO	14	8,8%
REGULARMENTE	12	7,5%
ALGUNAS VECES	48	29,8%
SIEMPRE	93	57,4%
TOTAL	174	100,0%



La información que recibo de seguridad y salud en el trabajo fueron suficientes.

NUNCA	9	3,4%
MUY POCO	26	11,2%
REGULARMENTE	16	9,2%
ALGUNAS VECES	32	31,2%
SIEMPRE	63	38,7%
TOTAL	168	100,0%



La toma de decisiones o las ordenes implantadas son justas según su criterio

NUNCA	7	4,2%
MUY POCO	7	4,2%
REGULARMENTE	31	18,0%
ALGUNAS VECES	48	28,1%
SIEMPRE	72	43,3%
TOTAL	163	100,0%



Son delegadas claramente responsabilidades al interior del grupo de trabajo

NUNCA	2	1,2%
MUY POCO	8	4,8%
REGULARMENTE	11	6,2%
ALGUNAS VECES	46	27,4%
SIEMPRE	101	60,1%
TOTAL	168	100,0%



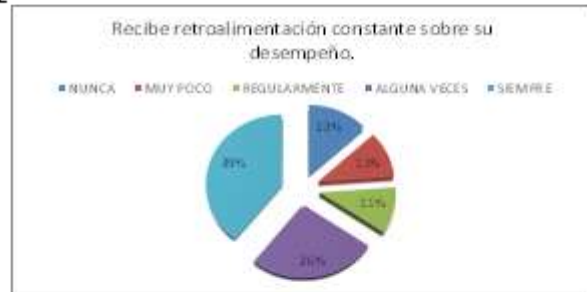
**Encuentra apoyo y confianza para el desarrollo de sus actividades en sus superiores**

<b>NUNCA</b>	3	1,8%
<b>MUY POCO</b>	8	4,7%
<b>REGULARMENTE</b>	7	4,1%
<b>ALGUNA VECES</b>	41	24,1%
<b>SIEMPRE</b>	111	65,3%
<b>TOTAL</b>	178	100,0%



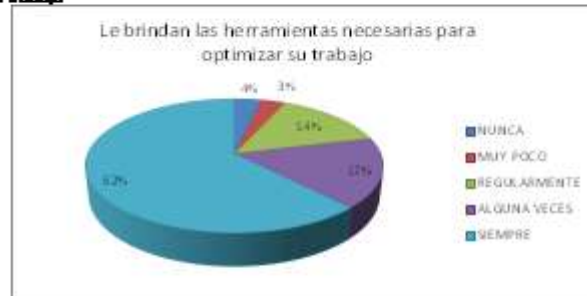
**Recibe retroalimentación constante sobre su desempeño.**

<b>NUNCA</b>	22	13,1%
<b>MUY POCO</b>	18	10,2%
<b>REGULARMENTE</b>	18	10,2%
<b>ALGUNA VECES</b>	44	25,2%
<b>SIEMPRE</b>	66	38,3%
<b>TOTAL</b>	168	100,0%



**Le brindan las herramientas necesarias para optimizar su trabajo**

<b>NUNCA</b>	6	3,6%
<b>MUY POCO</b>	5	3,0%
<b>REGULARMENTE</b>	24	14,5%
<b>ALGUNA VECES</b>	28	16,3%
<b>SIEMPRE</b>	115	67,6%
<b>TOTAL</b>	168	100,0%



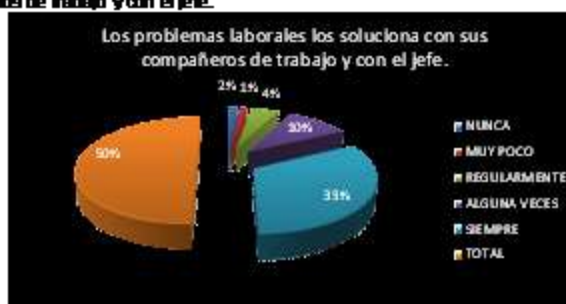
**Son buenas las relaciones con sus compañeros de trabajo**

<b>NUNCA</b>	1	0,6%
<b>MUY POCO</b>	4	2,4%
<b>REGULARMENTE</b>	13	7,8%
<b>ALGUNA VECES</b>	35	21,4%
<b>SIEMPRE</b>	114	68,3%
<b>TOTAL</b>	167	100,0%



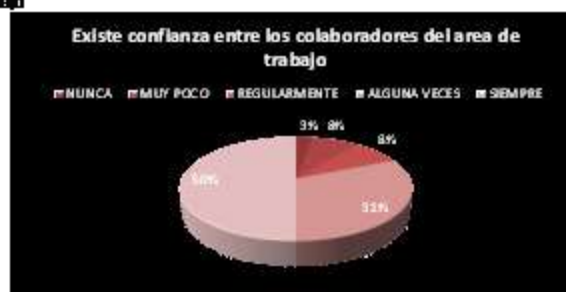
**Los problemas laborales los soluciona con sus compañeros de trabajo y con el jefe.**

NUNCA	5	3,0%
MUY POCO	4	2,4%
REGULARMENTE	15	8,8%
ALGUNA VECES	35	20,7%
SIEMPRE	110	65,1%
TOTAL	169	100,0%



**Existe confianza entre los colaboradores del area de trabajo**

NUNCA	5	2,9%
MUY POCO	13	7,7%
REGULARMENTE	14	8,3%
ALGUNA VECES	54	31,9%
SIEMPRE	86	50,8%
TOTAL	172	100,0%



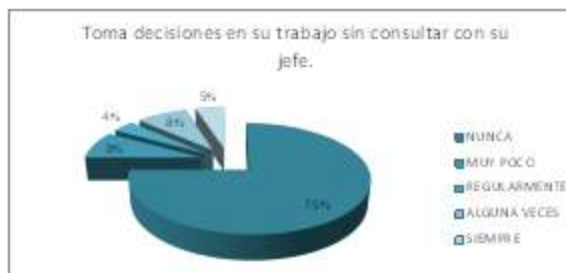
**Usted participa en las decisiones que se toman y que afectan su trabajo**

NUNCA	28	17,2%
MUY POCO	16	9,6%
REGULARMENTE	28	17,2%
ALGUNA VECES	45	27,2%
SIEMPRE	54	33,1%
TOTAL	169	100,0%



**Toma decisiones en su trabajo sin consultar con su jefe.**

NUNCA	126	75,8%
MUY POCO	14	8,3%
REGULARMENTE	6	3,6%
ALGUNA VECES	14	8,3%
SIEMPRE	8	4,8%
TOTAL	168	100,0%



**Puede comunicarse abiertamente con sus jefes**

NUNCA	2	1,2%
MUY POCO	1	0,6%
REGULARMENTE	19	11,1%
ALGUNA VECES	32	19,5%
SIEMPRE	187	105,7%
TOTAL	161	100,0%



**Siempre que se inicia un trabajo se tiene claridad de cómo va a realizarse este**

NUNCA	2	1,2%
MUY POCO	3	1,8%
REGULARMENTE	5	3,0%
ALGUNA VECES	47	28,3%
SIEMPRE	189	115,7%
TOTAL	166	100,0%



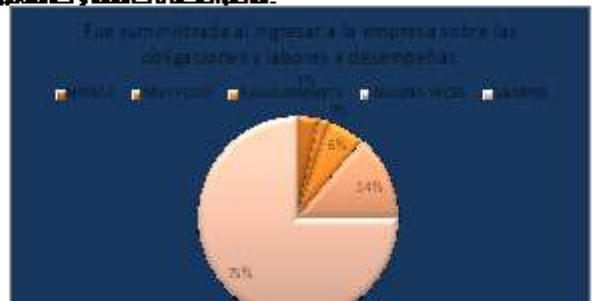
**La información de interés es comunicada oportunamente**

NUNCA	3	1,8%
MUY POCO	14	8,4%
REGULARMENTE	21	12,6%
ALGUNA VECES	46	27,7%
SIEMPRE	79	47,5%
TOTAL	163	100,0%



**Fue suministrada al ingresar a la empresa sobre las obligaciones y labores a desempeñar.**

NUNCA	6	3,6%
MUY POCO	3	1,8%
REGULARMENTE	18	10,8%
ALGUNA VECES	29	17,7%
SIEMPRE	126	75,8%
TOTAL	162	100,0%



Está conforme con la limpieza, higiene y salubridad en su lugar de trabajo

NUNCA	2	1,2%
MUY POCO	4	2,4%
REGULARMENTE	13	7,7%
ALGUNA VECES	30	17,8%
SIEMPRE	120	71,0%
<b>TOTAL</b>	<b>169</b>	<b>100,0%</b>



Le gusta su trabajo

NUNCA	1	0,6%
MUY POCO	0	0,0%
REGULARMENTE	2	1,2%
ALGUNA VECES	9	5,3%
SIEMPRE	157	92,9%
<b>TOTAL</b>	<b>169</b>	<b>100,0%</b>



El trabajo que hace es importante para su futuro

NUNCA	5	3,0%
MUY POCO	2	1,2%
REGULARMENTE	7	4,2%
ALGUNA VECES	9	5,4%
SIEMPRE	144	86,2%
<b>TOTAL</b>	<b>167</b>	<b>100,0%</b>



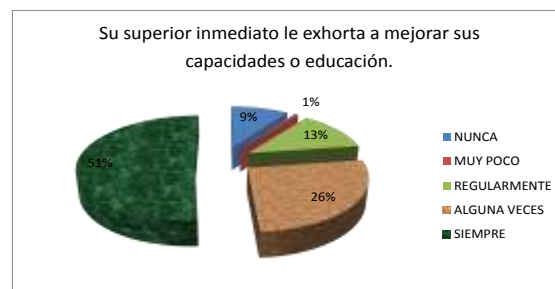
Se siento comprometido para alcanzar las metas establecidas.

NUNCA	1	0,6%
MUY POCO	1	0,6%
REGULARMENTE	4	2,3%
ALGUNA VECES	16	9,4%
SIEMPRE	149	87,1%
<b>TOTAL</b>	<b>171</b>	<b>100,0%</b>



Su superior inmediato le exhorta a mejorar sus capacidades o educación.

NUNCA	15	9,4%
MUY POCO	1	0,6%
REGULARMENTE	20	12,6%
ALGUNA VECES	42	26,4%
SIEMPRE	81	50,9%
<b>TOTAL</b>	<b>159</b>	<b>100,0%</b>



**Existe colaboración entre los empleados de la empresa**

<b>NUNCA</b>	7	4,1%
<b>MUY POCO</b>	11	6,5%
<b>REGULARMENTE</b>	35	20,6%
<b>ALGUNA VECES</b>	54	31,0%
<b>SIEMPRE</b>	63	37,1%
<b>TOTAL</b>	170	100,0%



**Para realizar su trabajo el tiempo es suficiente.**

<b>NUNCA</b>	7	4,1%
<b>MUY POCO</b>	11	6,5%
<b>REGULARMENTE</b>	35	20,6%
<b>ALGUNA VECES</b>	54	31,0%
<b>SIEMPRE</b>	63	37,1%
<b>TOTAL</b>	170	100,0%



**Recibe información sobre los acontecimientos de la ESE.**

<b>NUNCA</b>	7	4,3%
<b>MUY POCO</b>	15	9,3%
<b>REGULARMENTE</b>	24	14,1%
<b>ALGUNA VECES</b>	54	31,8%
<b>SIEMPRE</b>	62	36,5%
<b>TOTAL</b>	162	100,0%



**Cuenta con medios de comunicación adecuados para comunicarse con otras áreas.**

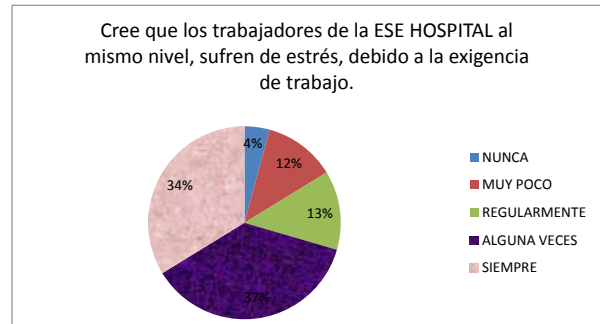
<b>NUNCA</b>	6	3,6%
<b>MUY POCO</b>	16	9,3%
<b>REGULARMENTE</b>	28	16,6%
<b>ALGUNA VECES</b>	38	22,9%
<b>SIEMPRE</b>	88	52,6%
<b>TOTAL</b>	166	100,0%





Cree que los trabajadores de la ESE HOSPITAL al mismo nivel, sufren de estrés, debido a la exigencia de trabajo.

<b>NUNCA</b>	7	4,2%
<b>MUY POCO</b>	20	12,0%
<b>REGULARMENTE</b>	22	13,3%
<b>ALGUNA VECES</b>	61	36,7%
<b>SIEMPRE</b>	56	33,7%
<b>TOTAL</b>	<b>166</b>	<b>100,0%</b>



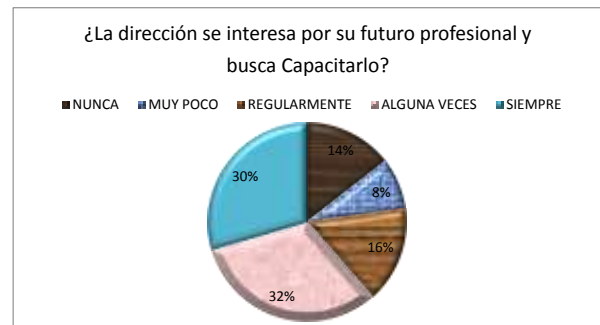
Cuando hay una vacante primero se busca dentro de la misma organización al posible candidato

<b>NUNCA</b>	30	19,2%
<b>MUY POCO</b>	14	9,0%
<b>REGULARMENTE</b>	27	17,3%
<b>ALGUNA VECES</b>	42	26,9%
<b>SIEMPRE</b>	43	27,6%
<b>TOTAL</b>	<b>156</b>	<b>100,0%</b>



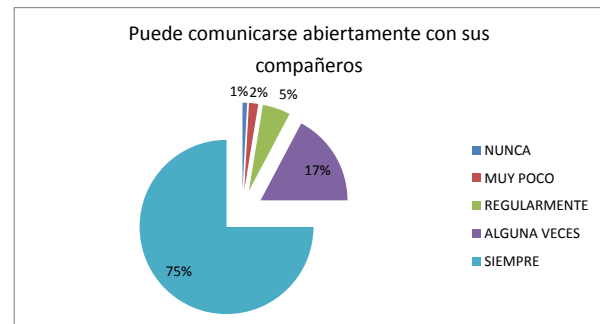
¿La dirección se interesa por su futuro profesional y busca Capacitarlo?

<b>NUNCA</b>	24	14,5%
<b>MUY POCO</b>	14	8,4%
<b>REGULARMENTE</b>	26	15,7%
<b>ALGUNA VECES</b>	53	31,9%
<b>SIEMPRE</b>	49	29,5%
<b>TOTAL</b>	<b>166</b>	<b>100,0%</b>



Puede comunicarse abiertamente con sus compañeros



<b>NUNCA</b>	1	0,9%
<b>MUY POCO</b>	2	1,7%
<b>REGULARMENTE</b>	6	5,2%
<b>ALGUNA VECES</b>	20	17,2%
<b>SIEMPRE</b>	87	75,0%
<b>TOTAL</b>	<b>116</b>	<b>100,0%</b>



**Fuente:** Liner David Contreras Garcia


## ANEXO 6

### Evaluación de carrera



	<b>COMISIÓN NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL</b>										
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN										
	FORMATO DE PERÍODO DE PRUEBA										
	INFORMACIÓN GENERAL										
PROCESO: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL			CÓDIGO: EDL - FT - 01								
			FECHA EMISIÓN		Febrero 19 de 2011						
			Versión		3,0						
<b>ENTIDAD</b>											
PERÍODO DE EVALUACIÓN				DIA	MES	AÑO	al	DIA	MES	AÑO	
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO				DIA	MES	AÑO					
<b>INTERVINIENTES EN EL PROCESO DE EVALUACIÓN</b>	IDENTIFICACIÓN	EVALUADO	EVALUADOR (Jefe Inmediato)			EVALUADOR (Funcionario de Libre Nombramiento y Remoción en caso de constituir Comisión Evaluadora)					
	Nombre Completo										
	Documento de Identidad										
	Empleo (Denominación - Código - Grado)										
	Nivel Jerárquico										
	Dependencia o Área Funcional a la que pertenece										
<b>PROPÓSITO PRINCIPAL DEL EMPLEO OBJETO DE LA EVALUACIÓN</b>											
<b>FUNCIONES DE LA OFERTA PÚBLICA DE EMPLEOS DE CARRERA - OPEC</b>											

HOJA 1 - SISTEMA TIPO - EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL EN PERÍODO DE PRUEBA

**Fuente:** Oficina de Talento Humano

	<b>COMISIÓN NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL</b>					
	<b>FIJACION DE COMPROMISOS COMPORTAMENTALES</b>					
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL</b>	<b>CÓDIGO: EDL - FT - 07</b>		<b>FECHA EMISIÓN: Mayo 18 de 2011</b>		<b>Versión: 4,0</b>
<b>EVALUADO</b>	Nombre		Documento de Identidad			
	Empleo		Dependencia o Area Funcional			
<b>COMPETENCIAS COMPORTAMENTALES</b>			<b>EVALUACION</b>			
<b>Tipo de Competencia</b>	<b>Competencia</b>	<b>Conducta Asociada</b>	<b>I SEMESTRE</b>		<b>II SEMESTRE</b>	
			<b>Fortalezas</b>	<b>Aspectos a Corregir</b>	<b>Fortalezas</b>	<b>Aspectos a Corregir</b>
<b>ACCIONES DE MEJORAMIENTO PROPUESTAS</b>						
<b>Acción de Mejoramiento</b>		<b>Seguimiento</b>			<b>Observaciones</b>	<b>Fecha</b>
<b>FIRMA DEL EVALUADO</b>		<b>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</b>			<b>FIRMA DEL FUNCIONARIO DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN EN CASO DE CONSTITUIR COMISIÓN EVALUADORA</b>	

**FORMATO DE EVALUACION PARA EL PERSONAL DE LA ESE CONTRATADO,  
PROVISIONAL, EMPLEADOS OFICIALES, SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO Y DE  
PRESTACION DE SERVICIOS.**

		<b>ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES</b> NIT. 890501438-1				
		<b>SISTEMA DE EVALUACION</b>				
		<b>PROCESO: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL</b>	<b>CÓDIGO:</b>			ENERO 2014
			<b>Versión</b>			
<b>EVALUAD O</b>	Nombre Completo		Documento de Identidad			
	Nivel Jerarquico y Denominación		Dependencia o Area Funcional			
<b>EVALUAD OR Jefe Inmediato</b>	Nombre Completo		Documento de Identidad			
	Nivel Jerarquico y Denominación		Dependencia o Area Funcional			
<b>EVALUAD OR Libre Nombramiento y Remoción</b>	Nombre Completo		Documento de Identidad			
	Nivel Jerarquico y Denominación		Dependencia o Area Funcional			
<b>Compromisos Laborales Pactados</b>		<b>Observaciones</b>	<b>Evidencias</b>	<b>Porcentaje de Cumplimiento Pactado</b>	<b>Porcentaje de Cumplimiento Esperado</b>	

MOTIVACIÓN DE LA CALIFICACIÓN											Fecha		
											DIA	MES	AÑO
NOTIFICACIÓN													
Nombre del Evaluado						Nombre del Jefe Inmediato						RECURSO	
												SI	
												NO	
DECISION DE RECURSOS													
PRIMERA INSTANCIA							SEGUNDA INSTANCIA						
CONFIRMA		(dd/mm/aa)		MOTIVACIÓN	CONFIRMA		(dd/mm/aa)		MOTIVACIÓN				
MODIFICA					MODIFICA								
REVOCA					REVOCA								
NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO NOTIFICADO							NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO NOTIFICADO						
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO NOTIFICADO							FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO NOTIFICADO						
NOMBRE DEL NOTIFICADOR							NOMBRE DEL NOTIFICADOR						
FIRMA DEL NOTIFICADOR							FIRMA DEL NOTIFICADOR						
CALIFICACIÓN DEFINITIVA													

Fuente: Coordinador de talento Humano.

## ANEXO 7

### Encuesta sobre las necesidades laborales

Sr(a) Empleado(a) gracias por contestar esta encuesta, la cual tiene por finalidad mantener actualizada la información demográfica del personal que labora en la empresa.

#### ENCUESTA DIAGNOSTICO SOCIODEMOGRAFICO

1. Nombres y Apellidos:
2. Número del Documento de Identificación:
3. Nombre del cargo u Ocupación: \_\_\_\_\_
4. Área de trabajo. Administrativa \_\_\_\_\_ Operativa \_\_\_\_\_
5. ¿Cuánto tiempo lleva usted de estar trabajando en la institución? \_\_\_\_\_
5. Estado Civil: Soltero \_\_\_\_\_ Casado \_\_\_\_\_ Unión Libre \_\_\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_
6. Tipo de vinculación.  
Planta \_\_\_\_\_ En Misión \_\_\_\_\_ Cooperado \_\_\_\_\_ Estudiante \_\_\_\_\_ Contratista \_\_\_\_\_
7. EPS a la que está afiliado(a). \_\_\_\_\_
8. Fondo de Pensiones al que está Afiliado. \_\_\_\_\_
9. Nivel de escolaridad: Marque el último grado que curso.  
Primaria. \_\_\_\_\_ Secretario \_\_\_\_\_ Tecnico \_\_\_\_\_ Profesional \_\_\_\_\_ Especialista \_\_\_\_\_
10. Número de hijos. \_\_\_\_\_
11. Vive en casa. Propia \_\_\_\_\_ Familiar \_\_\_\_\_ Arrendada \_\_\_\_\_

En forma objetiva Califique el grado de satisfacción en su lugar de trabajo.

#### Marque con una X las siguientes preguntas:

- 1- ¿Conoce usted la misión y visión de la institución?  
a. Si \_\_\_\_\_ b. No \_\_\_\_\_
- 2- ¿conoce las políticas de la institución?  
a. Si \_\_\_\_\_ b. No \_\_\_\_\_
- 3- En su trabajo ¿dirige usted actividades de otras personas?  
a. Si \_\_\_\_\_ b. No \_\_\_\_\_
- 4- ¿Tienen en cuenta su opinión dentro de la institución?  
a. Si \_\_\_\_\_ b. NO \_\_\_\_\_
- 5- ¿Estaría usted de acuerdo con la implementación de uniformes para las secretarias de la Institución?  
a. Si \_\_\_\_\_ b. No \_\_\_\_\_ }  
b. ¿Cómo califica el ambiente físico de su trabajo?

Excelente: \_\_\_\_\_ Buena: \_\_\_\_\_ Reguar: \_\_\_\_\_ Mala: \_\_\_\_\_

¿Porqué? \_\_\_\_\_

2. ¿Cómo califica la disponibilidad de los elementos esenciales para realizar su trabajo?

Excelente: \_\_\_\_\_ Buena: \_\_\_\_\_ Reguar: \_\_\_\_\_ Mala: \_\_\_\_\_

¿Porqué? \_\_\_\_\_

3. ¿Cuál es el grado de satisfacción en su actual trabajo?

Excelente: \_\_\_\_\_ Buena: \_\_\_\_\_ Reguar: \_\_\_\_\_ Mala: \_\_\_\_\_

¿Porqué? \_\_\_\_\_

4. ¿Cómo califica la relación con su Superior inmediato?

Excelente: \_\_\_\_\_ Buena: \_\_\_\_\_ Reguar: \_\_\_\_\_ Mala: \_\_\_\_\_

¿Porqué? \_\_\_\_\_

5. ¿Cómo califica la relación de trabajo con sus compañeros?

Excelente: \_\_\_\_\_ Buena: \_\_\_\_\_ Reguar: \_\_\_\_\_ Mala: \_\_\_\_\_

¿Porqué? \_\_\_\_\_

6. Si tiene Personal a su Cargo, ¿Cómo califica su relación con ellos?

Excelente: \_\_\_\_\_ Buena: \_\_\_\_\_ Reguar: \_\_\_\_\_ Mala: \_\_\_\_\_

¿Porqué? \_\_\_\_\_

7. ¿Cómo califica lo que recibe de la Institución (Diferente a lo Económico)?

Excelente: \_\_\_\_\_ Buena: \_\_\_\_\_ Reguar: \_\_\_\_\_ Mala: \_\_\_\_\_

¿Porqué? \_\_\_\_\_

8. ¿Cómo califica las posibilidades de progreso personal que se brinda en la Institución?

Excelente: \_\_\_\_\_ Buena: \_\_\_\_\_ Reguar: \_\_\_\_\_ Mala: \_\_\_\_\_

¿Porqué? \_\_\_\_\_

9. ¿Cómo califica la remuneración que recibe por su trabajo?

Excelente: \_\_\_\_\_ Buena: \_\_\_\_\_ Regular: \_\_\_\_\_ Mala: \_\_\_\_\_

¿Porqué? \_\_\_\_\_

10. ¿Qué recomendaciones haría para mejorar el ambiente de trabajo y el clima Organizacional de la Institución?

\_\_\_\_\_

11. ¿Qué recomendaciones haría usted para un Plan de Mejoramiento Institucional?

\_\_\_\_\_

12. ¿Cómo califica su desempeño Profesional?

Excelente: \_\_\_\_\_ Buena: \_\_\_\_\_ Regular: \_\_\_\_\_ Mala: \_\_\_\_\_

¿Porqué? \_\_\_\_\_

13. ¿Cómo podría mejorar su desempeño

Profesional? \_\_\_\_\_

14. ¿Qué representa para usted la ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

15. ¿Cómo ve a la ESE HEQC en 3 Años?: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

16. ¿Qué espera que la ESE HEQC haga por su Talento Humano?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

17. ¿Que le gustaría Manifestar que no se toco en la Encuesta ?

\_\_\_\_\_



**ANEXO 8**  
**ENCUESTA - SALUD OCUPACIONAL**

**NOMBRE DEL TRABAJADOR** \_\_\_\_\_ **FECHA:** \_\_\_\_\_  
**CEDULA DE CIUDADANIA** \_\_\_\_\_ **CARGOACTUAL** \_\_\_\_\_  
**PROFESIÓN** \_\_\_\_\_ **CENTRO DE TRABAJO DONDE LABORA** \_\_\_\_\_  
**TURNO DE TRABAJO DE CUANTAS HORAS DIA LABORAL:** \_\_\_\_\_  
**HORA DE ENTRADA TURNO:** \_\_\_\_\_ **HORA DE SALIDA TURNO** \_\_\_\_\_

Favor diligencia la siguiente encuesta, tiene como finalidad recopilación de información para la elaboración de la matriz de peligros de la empresa.

1. Que tareas realiza durante su jornada laboral y en promedio cuanto tiempo durante el día realiza cada una de estas tareas?

TAREA	TIEMPO PROMEDIO

2. Mencione riesgos actuales que con respecto a su trabajo le pudieran ocasionar una lesión ( accidentes de trabajo) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
3. Considera que las condiciones ambientales de su lugar de trabajo son buenas, regulares o deficientes, y porque?  
 ILUMINACIÓN NATURAL \_\_\_\_\_  
 ILUMINACIÓN ARTIFICIAL \_\_\_\_\_  
 VENTILACIÓN NATURAL \_\_\_\_\_  
 VENTILACIÓN ARTIFICIAL \_\_\_\_\_  
 ORDEN Y ASEO \_\_\_\_\_  
 CONDICIONES LOCATIVAS (PISO, PAREDES, EDIFICACIÓN, BAÑOS, MUEBLES, ETC) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 ( SEÑALIZACIÓN DE SALIDA DE EMERGENCIA, VIA DE EVACUACIÓN, BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS, EXTINTORES, SEÑALIZACIÓN DE SECCIONES, SEÑALIZACIÓN PREVENTIVA) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ OTRA  
 CUAL? \_\_\_\_\_
4. QUE RECOMENDACIONES HACE UD COMO TRABAJADOR PARA MEJORAR LAS CONDICIONES DE TRABAJO PARA LA PREVENCIÓN DE POSIBLES ENFERMEDADES, INCIDENTES O ACCIDENTES DE TRABAJO? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL TRABAJADOR

\_\_\_\_\_  
FIRMA DE ENCUESTADOR

**SU OPINIÓN ES MUY IMPORTANTE, GRACIAS POR DILIGENCIAR COMPLETAMENTE ESTA ENCUESTA.**



## ANEXO 10

### Informe de accidentabilidad

Ocurrencia del Accidente	Accidentes NO Mortales	Accidentes Mortales	Total Accidentes
<b>Febrero</b>	1	0	1
<b>Marzo</b>	1	0	1
<b>Abril</b>	2	0	2
<b>Mayo</b>	3	0	3
<b>Junio</b>	1	0	1
<b>Agosto</b>	2	0	2
<b>Septiembre</b>	2	0	2
<b>Octubre</b>	2	0	2
<b>Anual</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>14</b>
Fuente de la información: SIARP			

**Fuente:** Oficina de Talento Humano.

**ANEXO 11**

**Manual de incentivos Actualizado**

**PLAN DE INCENTIVOS Y ESTÍMULOS**

**COMITÉ DE BIENESTAR SOCIAL**

**2015**

## **OBJETIVO**

Generar e implementar acciones proactivas, en el Hospital Emiro Quintero Cañizares, que conduzcan al mejoramiento de la calidad de vida de los funcionarios y como consecuencia lógica, al aumento de la productividad, al beneficio del clima organizacional y al cumplimiento cabal de los objetivos de la E.S.E Emiro Quintero Cañizares.

## **ALCANCE**

Este procedimiento aplica a todos los documentos que conforman el Sistema de Gestión de la Calidad de la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares y va desde la estructura del documento hasta su presentación.

## **RESPONSABILIDAD**

- La coordinación de Auditoria de Calidad del departamento de auditoria, es responsable de velar el cumplimiento de este procedimiento por parte del personal que labora en esta área.
- La coordinación de Auditoria de Calidad del departamento de auditoria, es responsable del seguimiento, desarrollo, aprobación y cumplimiento de los documentos institucionales.
- La coordinación de Auditoria de Calidades responsable de la emisión, distribución y control de los documentos y de todos los documentos controlados.
- El personal que labora en la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, es responsable de seguir los lineamientos establecidos en este procedimiento.

## ÍNDICE TEMÁTICO

1. RESEÑA HISTORICA
2. OBJETIVOS
3. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL COMITÉ DE BIENESTAR SOCIAL
4. BENEFICIARIOS
  - 4.1 UBICACIÓN
  - 4.2 PRINCIPIOS DEL PLAN DE INCENTIVOS Y ESTIMULOS
    - 4.2.1 PARTICIPACIÓN.
    - 4.2.2 EFICACIA.
    - 4.2.3 EFICIENCIA
5. PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS
6. CLASES DE ESTÍMULOS:
7. DISEÑOS DEL PLAN DE INCENTIVOS Y ESTIMULOS
8. PRESUPUESTO
- ANEXOS
  - ANEXO 1. DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL
  - ANEXO 2. PROCEDIMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ESTÍMULOS Y LOS INCENTIVOS
    - ENCUESTA APLICADA A LOS TRABAJADORES DE LA ESE HOSPITAL EMIRO QINTERO CAÑIZARES PARA CONOCER LOS GUSTOS Y PREFERENCIA.
    - POLITICAS DE BIENESTAR COMITÉ SOCIAL
    - RESOLUCION N°0652 DEL 23 MAYO 2008
  - ANEXO 3. FORMATO DE EVALUACION.
    - ANEXO 4. PLAN DE INVERSIÓN 20014
9. GLOSARIO

## INTRODUCCION

El talento humano es la clave en las organizaciones lo cual juega un papel muy importante dentro ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, es prioridad dentro de la institución para alcanzar el éxito. Es donde se lleva a cabo una serie de estrategias de enseñar y apoyar en los procesos que se llevan actualmente. Tradicionalmente la gente sigue pensando en los requerimientos técnicos (experiencia, profesión, presentación, entre otros) y pierde de vista en especial **la actitud de servicio**. Ese es el principal criterio en la definición de un perfil actualmente. Las habilidades requeridas en los encargos se pueden aprender y desarrollar, pero las actitudes no, y son estas las que generan una verdadera diferenciación de la gente en la presentación del servicio.

Es importante entender que la gente tiene o no la disposición del servicio, es una vocación. Porque cuando se tiene esa vocación se va a ver reflejada en los resultados obtenidos dentro de la empresa

El personal es el elemento fundamental en los procesos institucional, quien labora, implementa, hace seguimiento y controla los mismos, quienes dinamizan las organizaciones y concierne al funcionamiento de las mismas; por lo tanto, tener un equipo de personas motivadas, que trabajan por el logro de los objetivos institucionales representa una ganancia para la empresa, puesto que, se aumenta la productividad y eficiencia, se mejora las relaciones entre compañeros y por ende el clima laboral.

Además, la normatividad exige a las instituciones generar espacios de entretenimiento, esparcimiento, capacitación e integración al personal con el fin de prevenir enfermedades laborales y promover estilos de vida y conductas saludables en el desarrollo de las actividades propias de cada área funcional.

Los Incentivos y Estímulos, sujeto central de este Plan, son elementos o instrumentos de motivación para llevar a cabo una acción institucional proactiva, ya sea ésta de orden individual o colectiva. Estos se constituyen en instrumentos efectivos para estimular los cambios en el comportamiento de los individuos, por lo tanto, el uso que se haga de ellos dependerá de la eficiencia y eficacia con que se apliquen en la institución.

El diseño e implementación del Plan de Incentivos y Estímulos del Hospital Emiro Quintero Cañizares, tiene como sentido el valor de estimular los comportamientos ajustados al diseño de la política institucional, por tanto se busca que se conviertan en acciones realizables para todo el personal del Hospital.

Este documento denominado "*Plan de Incentivos y Estímulos*" está estructurado en dos partes: la primera, presenta inicialmente un marco conceptual sobre los Incentivos y Estímulos que sirve como mecanismo de orientación a la política institucional y, la segunda desarrolla la función para estimular la incorporación de nuevas técnicas y métodos de enseñanza dentro del Hospital Emiro Quintero Cañizares.

En este sentido el Comité de Bienestar Social de la ESE. Hospital Emiro Quintero Cañizares como garante del bienestar de las personas que se desempeña en la institución, elabora un plan de actividades que pretenden brindar a los trabajadores espacios y escenarios de integración, capacitación, y además en pro de generar beneficios para el trabajador y la institución.



## 1. RESEÑA HISTORICA

Nuevamente al igual que con la fundación de Ocaña, la ciudad de Pamplona juega un papel muy importante en materia de salud con la fundación del Primer Hospital denominado SAN JUAN DE DIOS, en 1622 en la ciudad de Pamplona, por la comunidad de los hermanos de San Juan de Dios, se hace necesario fundar uno en la Ciudad de Ocaña, es así que desde Pamplona, se trasladan seis (6) religiosos en el año 1645 y fundan un hospital manicomio que además prestaba los servicios en Medicina General, dicho centro hospitalario funciono poco tiempo en una casa ubicada en el Barrio San Agustín cerca al convento de la capilla de San Sebastián; este Hospital se terminó debido a las guerras de la época y a la exposición de los religiosos de la Nueva Granada. Luego a Medios de siglo XVIII, se fundó una clínica que también funciono en el barrio San Agustín, más concretamente en la casa de los COLOBON, donde funcionaba la panadería la INSUPERABLE, y quien fuera propietario el controvertido presbítero padre BUZETA.

En el año 1888 llego a Ocaña, el pavoroso azote de la FIEBRE AMARILLA dejando la ciudad reducida a menos de su tercera parte; ante la epidemia y desolación y ante la ausencia de una Institución Hospitalaria; mediante Decreto No, 203 de 1890 emanado de la Diócesis de Santa Marta se autorizaba al párroco RAFAEL CELEDON de la parroquia de Santa Ana de Ocaña, la creación del Hospital de Caridad Santa Ana de Ocaña, con escritura pública No. 445 del 25 de julio de 1890, el cual inicio labores el 1° de febrero de 1891 en el sitio denominado “ EL LLANO ECHAVEZ”.

La resolución No. 06 del 16 de marzo de 1937 del Consejo Municipal de Ocaña, cambia su nombre por el hospital Civil de Ocaña y faculta al Director del mismo. La resolución Ejecutiva No.90 del 18 de septiembre de 1939, le concede Personería Jurídica.

Desde diciembre de 1995, ofrece sus servicios en el local donde actualmente funciona, adoptando el nombre de Hospital Emiro Quintero Cañizares, por resolución No.23 de 1960. El Doctor Emiro Quintero Cañizares, en su condición de Secretario General de Salud hizo posible construcción y dotación.

El Acuerdo del Consejo Municipal No.27 de 1938 establece los estatutos que posteriormente fueron reformados por la Resolución No.001 de 1960, emanada de la Junta Directiva y que define claramente su finalidad.

Su nivel de atención se determinó en 1960, cuando Norte de Santander fue tomado como uno de los Departamentos de prueba en la implantación de la regionalización según el plan Piloto estructurado por Min salud, O.P.S, NICEF, con el fin de descentralizar las cuatro (4) especialidades básicas; Cirugía, Medicina Interna, Pediatría y Gineco-Obstetrida.

En el año de 1990 se inicia los trabajos de remodelación que se terminan a finales de 1995. Se le da vida jurídica como una empresa social del estado según ordenanza 060 del 29 de diciembre de 1995 emanada de la honorable Asamblea del Norte Santander.

La ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares es actualmente Hospital de II Nivel de atención, es Hospital de referencia para los Municipios de Ocaña, Abrego Hacari, La Playa, Teorema, San Calixto, Convención, El Tarra, El Carmen , Cachira, y la Esperanza en el Departamento de Santander, y de los Municipios de Rio de Oro y Gonzales del Departamento del Cesar.

El Hospital, es el centro asistencial más importante de la provincia de Ocaña ya que tiene una cobertura aproximada 324.000 mil usuarios tiene como misión la prestación de servicios de salud con atención humanizada, dignidad, eficiencia, integridad y calidad a toda población de Ocaña y municipios vecinos, que además ofrece servicios de promoción y prevención realizando visitas a diferentes zonas y puestos de salud.

La ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares se encuentra en un momento trascendental e importante en su historia siendo líder en el sector a través de prestación de servicios, brindando atenciones en salud a miles de ciudadanos en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad, con un buen nivel científico y realizando un aporte significativo al desarrollo de la región.

La ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares cuenta con una infraestructura que dispone de confortables instalaciones físicas y personal altamente calificado garantizando calidad en el servicio prestado, de esta manera se presta los servicios.

## **2. OBJETIVOS**

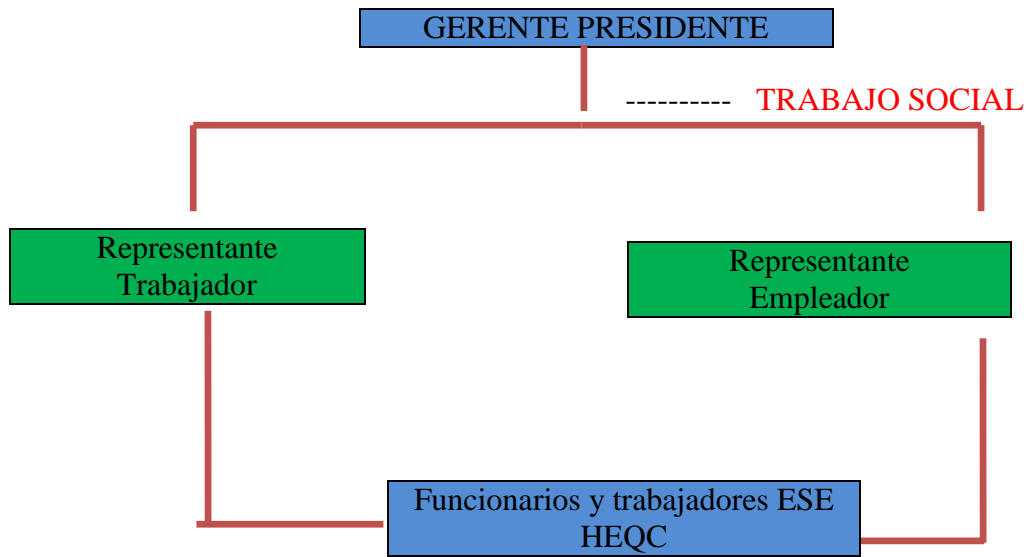
### **OBJETIVO GENERAL**

Generar e implementar acciones proactivas, en el Hospital Emiro Quintero Cañizares, que conduzcan al mejoramiento de la calidad de vida de los funcionarios y como consecuencia lógica, al aumento de la productividad, al beneficio del clima organizacional y al cumplimiento cabal de los objetivos de la E.S.E Emiro Quintero Cañizares.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Generar política institucional para que los funcionarios de la E.S.E Emiro Quintero Cañizares, se sientan estimulados a mejorar el rendimiento laboral y el trabajo en equipo.
- Establecer mecanismos permanentes que permitan el desarrollo de habilidades y competencias de desempeño con calidad en el trabajo institucional.
- Estimular a los empleados para la generación de ambientes de trabajo armónico que propendan por la preservación buen clima organizacional.
- Hacer un reconocimiento de los logros y progresos de los funcionarios que, día a día, desarrollan su labor con voluntad, dedicación y esfuerzo por alcanzar los objetivos de la misión institucional.
- Incrementar el desempeño en los funcionarios del Hospital Emiro Quintero Cañizares, fomentando la participación a través de la premiación y reconocimiento de sus logros, habilidades y cualidades tanto personales como de equipos de trabajo, tendientes a mejorar el trabajo productivo en la institución.

### 3. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL COMITÉ DE BIENESTAR SOCIAL



## 4. BENEFICIARIOS

El presente Plan de Incentivos y Estímulos se adjudicará a todos los funcionarios del Hospital Emiro Quintero Cañizares sin distinción del tipo de vinculación, conformado por personal de planta y contratados.

Dentro de la selección como mejores empleados de cada uno de los niveles jerárquicos, quienes obtengan niveles de excelencia en su evaluación del desempeño semestral y que cumplan con los siguientes requisitos:

- a) Acreditar, dentro de cada categoría, los méritos necesarios para recibir el estímulo.
- b) Acreditar tiempo de servicios continuos no inferior a seis (6) meses.
- c) No haber sido sancionado disciplinariamente durante los últimos dos (2) años.

### 4.1 UBICACIÓN

La ubicación para desarrollar el plan de Incentivos y Estímulos es el Hospital Emiro Quintero Cañizares.

### 4.2 PRINCIPIOS DEL PLAN DE INCENTIVOS Y ESTIMULOS

Para efectos prácticos del buen desarrollo e implementación del Plan de Incentivos y Estímulos del Hospital Emiro Cañizares se tienen en consideración los siguientes principios de convivencia:

**4.2.1 PARTICIPACIÓN.** Es la intervención de los funcionarios en la selección por méritos de los candidatos opcionados para recibir los estímulos e incentivos que ofrece el Hospital Emiro Quintero Cañizares

**4.2.2 EFICACIA.** Es el cumplimiento oportuno y pertinente de las proyecciones del Plan de Incentivos y Estímulos acorde a las políticas y necesidades institución.

**4.2.3 EFICIENCIA.** Es la mejor utilización social y económica de los recursos humanos, administrativos y financieros disponibles para la aplicación e implementación de los beneficios proyectados por el Plan de Incentivos y Estímulos. **EFFECTIVIDAD.** Es el cumplimiento de las políticas y proyecciones del Plan de Incentivos y Estímulos dentro de los tiempos y recursos presupuestados.

## 5. PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS

Para el desarrollo del proceso de selección se tomará mediante la medida objetiva de valoración que es el puntaje obtenido en la evaluación anual del desempeño laboral, por lo que se llevará a cabo el siguiente procedimiento:

- a) El Director presentará al Comité de Estímulos e Incentivos el listado de los funcionarios cuyas calificaciones alcanzaron el nivel de excelencia.
- b) El Comité de Estímulos e Incentivos, seleccionará como el mejor empleado de cada nivel jerárquico a quienes hayan obtenido las más altas calificaciones.
- c) El mejor empleado de la Institución será el que a criterio del Comité haya demostrado mayor valor agregado a su dependencia, para lo cual se analizará:
  - Consecución de los Objetivos Propuestos en el Hospital.
  - Atención al Público.
  - Funcionamiento como Equipo de trabajo y metas cumplidas en el periodo evaluado.

Para los empleados de los niveles técnico y administrativo, se tendrán en cuenta las habilidades o destrezas excepcionales demostradas en el ejercicio de sus tareas o funciones que contribuyan a mejorar procesos y trámites o a mejorar procedimientos.

En caso de empate en el puntaje obtenido por dos o más empleados y que corresponda al primer lugar, se calificarán sus aportes personales extraordinarios realizados durante el periodo correspondiente.

El Comité de Estímulos e Incentivos elaborarán un acta que firmarán todos sus miembros y será enviada al Director para que mediante acto administrativo formalice la selección.

## **6. CLASES DE ESTÍMULOS:**

- a) **Mejor equipo de trabajo:** Se otorga anualmente al mejor Equipo de Trabajo por labor desarrollada. El equipo será el conjunto de dos (2) o más funcionarios de igual o diferente nivel que en forma cooperativa desarrollen sus funciones y que demuestren haber llevado a cabo de manera destacada un trabajo, experiencia o caso exitoso, cuyos logros impacten en los resultados y objetivos institución.
- b) **Reconocimiento al mejor funcionario:** Con base en la evaluación cualitativa y cuantitativa que el Director efectúe a los miembros del nivel directivo, el Comité de Estímulos e Incentivos seleccionará al mejor funcionario del nivel directivo.

### **a. Los requisitos que deberán acreditar los candidatos son:**

- Acreditar nivel sobresaliente en la evaluación del desempeño, del semestre inmediatamente anterior a la fecha de postulación.
- Acreditar tiempo de servicios continuos en el Hospital Emiro Quintero Cañizares, o inferior a seis (6) meses.
- No haber sido sancionado disciplinariamente durante los últimos dos (2) años.

- El trabajo, experiencia o caso exitoso del equipo de trabajo debe haber concluido y haberse efectuado durante el período de evaluación ordinaria inmediatamente anterior.
- El equipo debe inscribirse ante el Comité de Estímulos e Incentivos por intermedio del jefe, o jefes de las respectivas dependencias.
- Los equipos aspirantes deberán presentar y sustentar por escrito los resultados del proyecto o el logro de los objetivos previstos.
- El Comité de Estímulos e Incentivos verificará el cumplimiento de los requisitos de los funcionarios y equipos inscritos y realizará audiencia pública para que sustente su desempeño y logros.
- El Comité de Estímulos e Incentivos procederá a estudiar las propuestas presentadas y podrá soportar sus decisiones en expertos.
- Este resultado será consignado en un acta que firmarán todos sus miembros y será enviada al Director para que mediante acto administrativo formalice la selección y premiación.
- Para la asignación de los incentivos se realizará una ceremonia en la que participarán los equipos de trabajo seleccionados.

**b. los criterios de evaluación del Comité de incentivos y estímulos serán:**

La temática deberá ser innovadora y creativa, entendiéndose como la propuesta de nuevas prácticas que mejoren la realización del trabajo, el desempeño de funciones o la prestación de los servicios, que sirva de mejoramiento de procesos o procedimientos, es decir, que se mejoren los métodos, procedimientos, técnicas o acciones que optimicen el aprovechamiento de los recursos técnicos, materiales, administrativos, humanos y financieros.

Los resultados deberán ser verificables y susceptibles de medición; que demuestren productos de gestión reales y concretos que a partir de indicadores de gestión midan calidad, oportunidad, pertinencia y veracidad.

**7. DISEÑOS DEL PLAN DE INCENTIVOS Y ESTIMULOS**

El personal a premiar será escogido de manera Individual y por Equipos, aquellos que sean escogidos de manera individual lo serán mediante la obtención del máximo puntaje en dos (2) pruebas de Evaluación del desempeño anual en la institución.

Los mecanismos utilizados para determinar y medir el grado de ejecución y efectividad de los diferentes trabajos individuales y en equipos serán:

Consecución de los Objetivos Propuestos por el Hospital Emiro Quintero Cañizares.  
Atención al Público.

**Funcionamiento como Equipo de Trabajo y metas cumplidas en el periodo evaluado.**

<b>INCENTIVOS Y ESTIMULOS</b>		
<b>TIPO DE INCENTIVOS</b>	<b>INSTRUMENTO</b>	<b>EFECTO ESPERADO</b>
Pecuniarios	Reconocimiento económico individual y grupal	Generación de ámbito institucional orientado al fortalecimiento de los intereses comunes.
No Pecuniarios	Escogencia del empleado del año, mención honorífica con cargo a la hoja de vida.	Estimulo hacia el desarrollo de las necesidades para responder a criterios de calidad.
	Programas de Turismo Social a los empleados y equipos de trabajo seleccionados.	Estimulo hacia el desarrollo de las necesidades para responder a criterios de calidad.
	Posibilidad de recibir ascensos, encargos.	Permite la superación del personal para beneficio de la institución
	Comisiones de Estudios para pregrado y postgrado para todo el personal de la institución.	Permite la superación del personal para beneficio de la institución.
	Reconocimientos con medallas por años de servicio a la institución.	Generar sentido de pertenencia y amor por la institución
	Entrega de tarjetas por fechas especiales (cumpleaños, grados y otros).	Demuestra lo importante que son los funcionarios de la institución.
	Días compensatorios por laborar los fines de semana (siempre que el trabajo sea convocado por el Jefe Inmediato y el participe de dicho trabajo).	Permite que el funcionario quiera y desempeñe cada día mejor su trabajo.
	Distinción a la oficina que desarrolle y cumpla con todos los objetivos y metas institucionales.	Permite el logro y desarrollo de los objetivos de la Institución
	Destacar fechas importantes dentro del año calendario (día	Fortalecimiento del desempeño laboral.



<b>INCENTIVOS Y ESTIMULOS</b>		
<b>TIPO DE INCENTIVOS</b>	<b>INSTRUMENTO</b>	<b>EFECTO ESPERADO</b>
	de secretaria, día de la madre, día del padre y otros), por medio de tarjetas u otros.	
	Oficios de Reconocimiento con copia a la Hoja de Vida	Estimula al empleado para que coopere en el fortalecimiento y desarrollo de la institución.
Otros	Reconocimiento a funcionarios que contribuyen con la participación en Charlas, campañas y jornadas que organiza Bienestar Universitario:	Incita al funcionario a la cooperación en el bienestar integral del personal de E.S.E Emiro Quintero Cañizares.
	Entrega de detalle como despedida del año	Dar valor agregado al desempeño de los empleados durante el año laboral.
	Promoción y prevención de la salud.	Tener personal sano y motivado con la salud mental y física
	Deportivos, recreativos	Mejorar el clima laboral y generar integración entre los compañeros.
	Integración familiar	Consolidar la institución, desde sus familiares.
	Preparar a los pensionados para el retiro del servicio	Darles a los pensionados la importancia que se merecen por todos los años al servicio de la institución.

## **8. PRESUPUESTO**

El presupuesto con que cuenta el Hospital Emiro Quintero Cañizares para la implementación del Plan de Incentivos y de Estímulos será por valor de Veinte Millones de Pesos (\$20.000.000) moneda legal. Ajustables de acuerdo al presupuesto de la ESE. (Pendiente definir por %)

## PLAN DE ACTIVIDADES COMITÉ DE BIENESTAR SOCIAL

FECHA		ACTIVIDAD	INCENTIVO	METODOLOGÍA PARA OBTENER EL INCENTIVO	VALOR ES \$ %
Mes	Día				
Marzo	8	Celebración del día de la mujer	Tarjeta	Ser funcionaria del Hospital Emiro Quintero Cañizares.	300.000

**Resolución No. O652**  
**23 de Mayo de 2008**

### EL GERENTE DE LA ESE-HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

En uso de sus facultades legales, y en cumplimiento del Decreto 1567 de 1998. Ley 909 de 2004, Decreto 1227 de 2005 y,

### CONSIDERANDO

Que, la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, es una entidad con categoría especial de entidad pública descentralizada del Orden Departamental, dotada de personería Jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativas, sometida al régimen público jurídico previsto en los artículos 194, 195 y 197 de la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios y por derecho privado en lo que se refiere a contratación y por los estatutos.

Que el Plan de Capacitación y Estímulos para la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, contribuye al mejoramiento del clima organizacional promoviendo el desarrollo, fortaleciendo las capacidades, destrezas y conocimientos y competencias de los servidores públicos, lo cual se verá reflejado en el incremento de la productividad en el Hospital.

Que mediante Decreto 1567 de 1998, se creó el Sistema Nacional de Capacitación de Estímulos para los empleados del Estado y establece en el artículo 5, son objetivos de la capacitación:

- a) Construir al mejoramiento institucional fortaleciendo la capacidad de sus entidades y organismos.
- b) Promover el desarrollo integral del recurso humano y el afianzamiento de una ética del servidor público.
- c) Elevar el nivel de compromiso de los empleados con respecto a las políticas, los planes, los programas, los proyectos y los objetivos del Estado y de sus respectivas entidades;

d) Fortalecer la capacidad, tanto individual como colectiva, de aportar conocimiento, habilidades ya actitudes para el mejor desempeño laboral y para el logro de los objetivos institucionales:

- Facilitar la preparación permanente de los empleados con el fin de elevar sus niveles de satisfacción personal y laboral, así como de incrementar sus posibilidades de ascenso dentro de la carrera administrativa.

Que el artículo 11°, literal c, del Decreto 1567 de 1998, manifiesta que es obligación de las entidades establecer un reglamento interno en el cual se fijen los criterios y las condiciones para acceder a los programas de capacitación.

Programa de bienestar e incentivos deberán basarse en criterios y procedimientos objetivos, los cuales serán conocidos por todos los miembros de la entidad”.

Que el artículo 344 del Decreto Ley 1567 de 1998, establece como responsabilidad del jefe cada entidad, adoptar y desarrollar internamente los planes anuales de incentivos institucionales, incluyendo en ellos por los menos seis de los incentivos señalados en el artículo 33 del citado decreto.

Que, el artículo 69 del Decreto 1227 de 2005 sobre el sistema de estímulos, señala: Las entidades deberán organizar programas de estímulos con el fin de motivar el desempeño eficaz y el compromiso de sus empleados. Los estímulos se implementaran a través de programa de bienestar social”. El artículo 73, expone que la financiación de la educación formal hará parte de los programas de Bienestar Social dirigidos a los empleados de libre nombramiento y remoción y de carrera, para lo cual se deben cumplir con ciertas condiciones, y los artículos 76 y 77, exponen que los planes de incentivos, enmarcados dentro de los planes de bienestar social, tienen por objeto otorgar reconocimiento por el buen desempeño, propiciando así una cultura de trabajo orientada a la calidad y productividad bajo un esquema de mayor compromiso con los objetivos de las entidades.

De igual forma de acuerdo con lo dispuesto en el párrafo del Artículo 77 del Decreto 1227 de 2005, se entiende por equipo de trabajo el grupo de personas que laboran en forma independiente y coordinada, aportando las habilidades individuales requeridas para la consecución de un resultado concreto, en el cumplimiento de los planes y objetos institucionales.

Que, el Jefe de cada entidad adoptara anualmente el plan de incentivos institucionales y señalara en el los incentivos no pecuniarios que se ofrecerán al mejor empleado de la carrera de la entidad, a los mejores empleados de cada nivel jerárquico y al mejor empleado de libre nombramiento y remoción de la entidad, así como los incentivos pecuniarios y no pecuniarios para los mejores equipos de trabajo.

Que dentro de la convención colectiva de trabajo departamental, suscrita entre el Hospital Emiro Quintero Cañizares y el sindicato de los Trabajadores del Hospital. Se determinan algunos aspectos básicos en capacitación y estímulos.

Que deben establecerse los mecanismos de verificación, evaluación y control que permitan garantizar el cumplimiento de los fines de los programas de incentivos y velar por la utilización adecuada de los recursos públicos orientados a este fin.

Que es necesario reglamentar lo relacionado con las modalidades, requisitos, financiación y promoción de la capacitación del personal de la ESE- Hospital Emiro Quintero Cañizares para atender las necesidades de desarrollo institucional y garantizar la calificación del recurso humano, así como de un adecuado, racional y equitativo reconocimiento de estímulos.

Que el artículo 13 del Decreto 1567 de 1998, establece que el sistema de estímulos 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 del Estado en el desempeño de su labor y de contribuir al cumplimiento efectivo de los resultados institucionales.

Que, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 65 del Decreto 1227 de 2005, los planes de capacitación de las entidades públicas deben responder a estudios técnicos que identifiquen necesidades y requerimiento de las áreas de trabajo y de los empleados, para desarrollar planes anuales institucionales y las competencias laborales.

Que, según lo dispone el Artículo 66 del Decreto 1227 de 2005, los programas de capacitación deberán orientarse al desarrollo de las competencias laborales necesarias para el desempeño de los empleados públicos en niveles de excelencia.

Que, el párrafo del artículo 36 de la ley 909 del 2004, dispone que con el propósito de elevar los niveles de eficiencia, satisfacción y desarrollo de los empleados en el desempeño de su labor y de contribuir al cumplimiento efectivo de los resultados institucionales, las entidades deberán implementar programas de bienestar e incentivos, de acuerdo con las normas vigentes y las que desarrollen la presente ley.

Que, a través de los programas de bienestar social y de los programas de incentivos, la ESE- Hospital Emiro Quintero Cañizares, coloca en funcionamiento el sistema de estímulos para los servidores públicos.

Que, artículo 38 de la ley 909 de 2004 literales c) y d) establece que los resultados de evaluación del desempeño laboral de los empleados de carrera administrativa deberán tenerse en cuenta entre otros aspectos, para conceder beca o comisiones de estudio y otorgar incentivos económicos o de otro tipo.

Que, el artículo 48 de la ley 909 en el numeral 4 estipula” Los gerentes públicos formularan, junto con los Servidores Públicos bajo su responsabilidad y en cumplimiento de las políticas gubernamentales, así como las directrices de los jefes del organismo o entidad respectiva, las políticas públicas o las acciones estratégicas a cargo de la entidad y serán responsable en su ejecución. En tal sentido, darán las instrucciones pertinentes para que los evaluadores tenga en cuenta en la evaluación del desempeño los resultados por dependencia, procesos y proyectos.

Que, el decreto 1567 de 1998, en el artículo 14, literales “c y d, determinan como finalidades del sistema de estímulos los siguientes: Estructurar un programa flexible de incentivos para recompensar el desempeño efectivo de los empleados y de los grupos de trabajo de la entidades así como facilitar la cooperación interinstitucional de las entidades públicas para la asignación de incentivos al desempeño excelente de los empleados”.

Que, el artículo 15 literal d) del Decreto Ley 1567 de 1998, dispone objetividad y transparencia que “los procesos que conduzcan a la toma de decisiones para el manejo del

## **RESUELVE:**

### **TITULO 1**

#### **CAPITULO 1**

#### **SISTEMA INTERNO DE CAPACITACION**

**ARTICULO 1°.** Crear el Sistema Interno de Capacitación para los servidores públicos de la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, el cual estará a constituido por el Plan Institucional que se orienta a mejorar el nivel de conocimiento, habilidades y destrezas de los servidores públicos del Hospital, en función tanto de su desarrollo laboral y personal como del logro efectivo de los resultados institucionales, de acuerdo a las estrategias y políticas del Plan Nacional de Formación y Capacitación

**ARTICULO 2°.** **Campo de Aplicación.** Se aplicara a los empleados del ESE- Hospital Emiro Quintero Cañizares, inscritos en carrera administrativa y de libre nombramiento y remoción y los sindicalizados conforme a lo dispuesto en la convención colectiva.

**Parágrafo.** Los empleados vinculados mediante nombramiento provisional, solo beneficiaran de los programas de inducción y de modalidad de entrenamiento en el puesto de trabajo.

**ARTICULO 3°: Componentes.** Establecer como componentes del Plan Institucional Capacitación y el Programa Corporativo, el Programa Operativo de capacitación y el programa de Contingencia, de acuerdo con las siguientes especificaciones:

**a.** El Programa Corporativo: Es aquel que se orienta a lograr el desarrollo de cultura organizacional y el estilo de gestión que espera de alcanzar el hospital. El Programa que se

desarrollara corresponde a las acciones de inducción y el re inducción de los servidores públicos de Hospital.

Para el Programa la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares se llevara a cabo el programa de inducción a todos los servidores públicos que ingresen a la planta, bajo la coordinación de subgerencia administrativa. Todos los servidores públicos nuevos deberán contar con la capacitación básica establecida en el programa de inducción del Hospital para facilitar y fortalecer su integración, a la cultura organizacional, a desarrollarle habilidades de servidor público y a suministrarle información para el conocimiento de la función pública y del Hospital.

El programa de re inducción deberá hacerse por lo menos una vez a año y e estará dirigido a reorientar a la integración del empleado a la cultura organizacional del hospital, en virtud de los cambios que sucedan dentro del Hospital, administración pública y del SGSSS, que requiera ser conocido por los servidores públicos de la misma. Incluirán igualmente actualización de normas sobre inhabilidades e incompatibilidades y de las que regulan la moral administrativa.

**b. El Programa de Capacitación:** Es aquel que se dirige a desarrollar la capacidad de los servidores públicos para realización de los objetivos previstos en planes, programas o proyectos que la entidad haya formulado en su planeación operativa de corto, mediano o largo plazo, de acuerdo con su misión y visión.

Por medio de Programas de Capacitación se atenderán los requerimientos que surjan tanto del área misión como en área de apoyo. Estos programas estarán dirigidos preferiblemente a la dependencia que presenta la necesidad de capacitación. Para tal fin de subdirecciones, Oficina y Secciones entregaran al comité de capacitación la programación a anual de las actividades de capacitación con la cual fortalecen el que a hacer de cada área.

Para el Programa: Las Subdirecciones, Oficinas y Secciones entregaran en la última semana del mes de noviembre de cada año la relación de necesidades de capacitación de su respectiva área, las cuales deben obedecer a las estrategias de plan de acción, actividades primarias y evaluación de la competencia del personal inherentes a cada área. En ningún momento estas necesidades de capacitación se referirán a las actividades de capacitación formal, contemplaran únicamente la educación informal y no formal.

Están incluidas dentro el programa operativa las siguientes modalidades, siempre que estén relacionadas con las funciones que desempeñen el Servidor Público y con la dependencia donde se encuentre ubicado.

- Cursos de actualización y/o entrenamiento.
- Seminarios, simposios, congresos, talleres, foros y conferencias.
- Diplomados

En cuanto la capacitación informal como los curso y actividades que están dirigidos.

Al desarrollo personal e integral del Servidor Público se manejaran como parte del programa de Estímulos.

**c. Programa de Contingencia:** Es aquel constituido por los eventos de constitución que se organicen para atender la demanda individual o grupal no prevista y que a juicio de administración debe atender ser informados posteriormente al Comité de Capacitación,

#### **ARTICULO 4°: De los Requisitos para el Programa Corporativo,**

**a.** Ser servidor Público de la planta de personal de la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares y lo dispuestos en la colección colectiva.

**b.** Por la naturaleza de este programa, todos los servidores públicos del Hospital deberán participar según el nivel de empleo en los horarios y fechas de programación que correspondan.

#### **ARTICULO 5°. Requisitos para el Programa de Capacitación.**

**a.** Ser Servidor Público de planta de personal de la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares con la antigüedad igual o superior de seis (6) mese de servicio, cumplimiento con las disposiciones de la ley.

**b.** Que el Servidor Público no haya sido objeto de sanción disciplinaria, dentro del año anterior al momento en que se decida la capacitación.

**c.** Los servidores públicos de carrera administrativa además de los requisitos señalados en el anterior literal, deberán tener evaluación del desempeño laboral satisfactorio, conforme a la directriz de evaluación de desempeño del Hospital.

**d.** El Comité de Capacitación definirá prioridades de acuerdo con los objetivos estratégicos del Hospital y la disponibilidad presupuestal que tenga.

**e.** La Sugerencia Administrativa, atreves de la sección de recursos humanos, realizara el diagnostico de necesidades de capacitación, mediante el análisis que se efectuó con jefes y servidores públicos de las dependencia, tanto como individuales como grupales, frente a lo planeado y los objetivos esperados. El diagnostico de necesidades será presentado al Comité de Capacitación para que este apruebe el Plan de Capacitación.

**f.** La Subgerencia Administrativa, organizara con apoyo de la oficina o sección correspondiente, los eventos de capacitación, tramitara y coordinara su ejecución y evaluación

## **ARTICULO 6° Requisitos para el programa de Contingencias.**

- a.** Ser Servidor Público de planta del personal del Hospital, con una antigüedad igual o superior a 6 meses de servicio.
- b.** Que el Servidor Público no haya sido objeto de sanción disciplinaria, dentro del año anterior al momento que se decida la capacitación.

**Parágrafo.** Cuando se traten de capacitaciones, que no requieran financiación, por ser concedidas gratuitamente por otras entidades, los servidores públicos beneficiarios serán seleccionadas justificando la pertenencia de la capacitación al mejoramiento del desempeño de sus funciones, y deben contener el visto bueno de su jefe inmediato

**ARTICULO 7°. Comité de Capacitación y Estímulos.** Crear el Comité de Capacitación y Estímulos como órgano asesor de Gerencia de la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, el cual estarán integrando por los Subgerente Científico, Profesional Especializado, quien presidirá, el Jefe de Oficina de Planeación, los Representantes de los Servidores públicos ante la Comisión de Personal, Principales o Suplentes y el profesional universitario de la sección de Recurso Humano quien hará las veces de secretario.

**Parágrafo.** Como invitado estará presenta el Jefe de la Oficina Jurídica y cuanto se requiere el Gerente del Hospital

**ARTICULO 8°. Funciones del Comité de Capacitaciones y Estímulos.** Asignar las siguientes funciones al Comité de Capacitaciones y Estímulos:

- a.** Asesorar la Gerencia y la Subgerencia Administrativa, en la fijación de políticas de capacitación de recurso humano y desarrollo institucional.
- b.** Elaborar el Plan Institucional de capacitación y Estímulos, para el periodo de un año.
- c.** Aprobar anualmente el Plan Institucional de Capacitación y Estímulos, y fijar las prioridades para ejecución del Programa de Capacitación
- d.** Aprobar o desaprobar la solicitudes que presenten los servidores públicos del Hospital al Comité, con fundamento en el Plan de Capacitación y considerando la disponibilidad presupuestal existente.
- e.** Divulgar los planes de capacitación anual y todos aquellos eventos académicos a realizarse en el país, que sean de interés institucional y de los que se tengan conocimiento.
- f.** Efectuar el seguimiento y la evaluación al Plan de Capacitación y Estímulos, y verificar que este se encuentre en concordancia con el Plan Nacional de Formación y Capacitación expedido por el Departamento Administrativo de la Fundación Publica.



g. Solicitar la información presupuestal actualizada de los recursos destinados a la realización del Plan de Capacitación y Estímulos.

h. Las reuniones de Comité de Capacitaciones y Estímulos serán ordinarias y se convocaran una vez al mes. Podrán ser extraordinarios cuando el Gerente o profesional Especializado lo convoque y cuando los programas operativos y de contingencia lo requieran.

**ARTICULO 9°. Quórum Comité.** El Quórum necesario para el Comité de Capacitación y Estímulos, puede deliberar y decidir, es de 3 miembros del mismo como mínimo.

**ARTICULO 10°. Funciones del Secretario.** Serán funciones del Secretario la siguiente:

- a. Citar a reuniones ordinarias o extraordinarias, cuando se requieran.
- b. Presentar al Comité de capacitación el orden del día en cada sección.
- c. Elaborar el Acta correspondiente a cada reunión.
- d. Comunicar a los interesados las decisiones del Comité y procedimiento a seguir.
- e. El secretario actuara con voz pero sin voto.

**ARTICULO 11° Financiación.** El sistema de capacitación, se financiara con las partidas que dentro del presupuesto del Hospital tenga por objeto la capacitación de los Servidores públicos.

**ARTÍCULO 12° TABLAS DE VALORACION.** Establecer las siguientes tablas de valoración para el estudio de apoyo o por medio de convenios para educación no formal e informal.

(\* ) Según concepto del Comité de Capacitación y Estímulos, teniendo en cuenta objetivos y planes institucionales, previo concepto del Subgerente o Jefe de Oficina.

<b>VALORACION SERVIDORES PUBLICOS DE LIBRE NOMBRAMIENTO</b>		
<b>FACTOR</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>PUNTAJE</b>
NIVEL ACADEMICO DEL ASPIRANTE	BACHILLERATO PREGRADO POSTGRADO	
GESTION ADELANTADA	EXCELENTE BUENA REGULAR	
ANTIGÜEDAD	MAS DE 3 AÑOS ENTRE 1 Y 3 AÑOS	

		ENTRE 6 MESES Y 1 AÑO	
PERTINENCIA PROGRAMA OBJETIVOS HOSITAL.	DEL A LOS DEL	ALTA MEDIA BADA	

Según concepto del Comité de Capacitación y Estímulos, teniendo en cuenta objetivos y planes institucionales, previo concepto del Subgerente o Jefe de Oficina.

El Comité de Capacitación y Estímulos, revisara el cumplimiento de los requisitos de las solicitudes de capacitación dentro del programa operativo y efectuara la ponderación a cada servidor público de acuerdo a las tablas antes señaladas y seleccionara las solicitudes de apoyo económico o convenio que llene los requisitos y los porcentajes obtenidos en la ponderación. En caso de empate se seleccionara el de mejor puntaje dentro de la evaluación de desempeño laboral.

Capacitación y Estímulos, tendrán las siguientes obligaciones, según las modalidades de capacitación señaladas en la presente resolución.

Cuando se trate de educación no formal mayor de 120 horas de duración, los servidores públicos beneficiarios estarán obligados a:

- Presentar un informe al Comité de Capacitación y Estímulos, sobre los contenidos del programa y la aplicación al trabajo que el Servidor Público adelanta en el área que se encuentra ubicado. Este informe será dado a conocer al jefe inmediato para evaluar su aplicabilidad y realizar el seguimiento respectivo.
- Hacer una actividad de replicación o multiplicación del conocimiento adquirido en el evento a fin de que todos los servidores públicos del área conozcan y aprendan. Esta actividad debe ser supervisada por el jefe inmediato.
- Entregar al Profesional Universitario de Recursos humanos, copia del certificado de asistencia al evento dentro de los cinco (5) días siguientes a la culminación del curso o evento específico.

**ARTICULO 14. APOYO INSTITUCIONAL.** Como mecanismo de cooperación interinstitucional, se hará uso de la capacitación que ofrece El Departamento Administrativo de la Función Pública, La Escuela Superior de Administración Pública, las Escuelas Públicas de Formación y Capacitación, las Universidades Públicas el Sena, La Red interinstitucional de Apoyo a la Formación, Red de Control Social y Capacitación para el Sector Público.

## **CAPITULO II SISTEMA INTERNO DE ESTIMULOS**

**ARTICULO 15°** Crear el Sistema Interno de Estímulos el cual debe estar constituido por Programa de Bienestar y el Programa de Incentivos orientados a mejorar los niveles de eficiencia, satisfacción desarrollo y bienestar para los servidores públicos de la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares y contribuir con el cumplimiento de los objetivos institucionales.

**ARTICULO 16° FINALIDADES.** De acuerdo con el artículo 14 del Decreto 1567 de 1998 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 a los desarrollos humanos.
- 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 servidores públicos.

**ARTICULO 17° Fundamentos.** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 del decreto 1567 de 1998, los siguientes son fundamentos del Sistema de incentivos.

**A) Humanización del trabajo.** Toda actividad laboral deberá brindar la oportunidad que las personas crezcan en sus múltiples dimensiones cognitivas, afectiva, valorativa, ética, estética, social, técnica y desarrollen sus potencialidades creativas mejorando al mismo tiempo la gestión institucional y el desempeño personal.

**B) Equidad y Justicia:** Este principio considera que sin desconocer la singularidad de cada persona, el sistema de estímulos deberá promover actitudes de reconocimiento para todo en igualdad de oportunidades, de tal manera que la valoración de los mejores desempeños motive a los demás para que sigan mejorando.

**C) Sinergia.** Este principio se orienta a buscar que todo estímulo que se dé al empleado beneficie a la organización en su conjunto a través de la generación del valor agregado; más que considerar la motivación de unos pocos empleados en el corto plazo, debe procurar el bienestar del conjunto de empleados en relación con la organización y dentro de la continuidad del tiempo.

**D) Objetividad y Transparencia.** Los procesos que conduzcan a la toma de decisiones para el manejo de programas de bienestar y deberán basarse en criterios y procedimientos objetivos, los cuales serán conocidos por todos los miembros de la entidad.

**E) Coherencia.** Este principio busca que las entidades desarrollen efectivamente las responsabilidades que les correspondan dentro del sistema de estímulos. Las entidades deberán cumplir con los compromisos adquiridos a través de sus programas de bienestar e incentivos.

**F) Articulación.** La motivación del empleado deberá procurarse integrando acciones, proyectos, programas y estrategias que contribuyen simultáneamente a la satisfacción de sus necesidades materiales y espirituales.

**Artículo 18° Recursos.** Los programas de estímulos se financian a través del rubro de bienestar social e incentivos del presupuesto asignado a la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, en cada vigencia fiscal.

## **CAPITULO LLL PROGRAMA DE BIENESTAR SOCIAL**

**ARTICULO 19° De las Disposiciones de Ley.** El decreto 1567, de 1998 estableció que las entidades públicas están obligadas a organizar para sus empleados, anualmente, programas de bienestar social que permita su desarrollo integral, el mejoramiento de su nivel de servicio del Hospital en la cual labora.

El programa de Bienestar Social será para todos los servidores públicos de la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, estará enmarcado dentro de la realización de actividades que proporcionen tanto bienestar personal como bienestar laboral en los servidores públicos y sus familias.

El programa de Bienestar Social será para todos los servidores públicos de la planta de personal del Hospital, que cumpla con los requisitos del presente Plan de Capacitación y Estímulos.

**ARTICULO 20° Áreas.** Los programas de Bienestar Social deberán enmarcarse dentro de las áreas de protección y servicios sociales y de calidad de vida laboral, buscando una atención integral del Servidor Público.

**ARTICULO 21° Área de Protección y Servicios Sociales,** Tiene como finalidad atender las necesidades de protección, identidad y aprendizaje del empleado y su familia que cumplan con los requisitos establecidos para dichos programas.

1. **Beneficiarios:** En general serán beneficiarios de estos programas todos los servidores públicos y sus familias que cumplan con los requisitos establecidos en dicho programa.

2. **Subprogramas:** Para contribuir a satisfacer los requerimientos y necesidades de los empleados y su familia en las áreas psicológicas, social, cultural y económica y de realización personal y profesional, se establece los siguientes programas:

**a) Recreativos:** Pertenecen todas y cada una de las actividades de carácter lúdico-creativos que contribuyan al desarrollo personal y laboral tanto del Servidor Público como su grupo familiar.

**b) Culturales:** Se busca con estos programas generar espacios de producción de cultura, donde los servidores públicos tengan oportunidad de desarrollar actividades artísticas, literarias y científicas.

**c) Deportivas:** Con estos programas se pretende fomentar la práctica deportiva, estimulando el mejoramiento de la condición física, mediante un ambiente propicio para el desarrollo de la autonomía, la creatividad y solidaridad entre los empleados.

**d) Protección y apoyo a los servidores públicos y familia:** Con estos programas se pretende estimular la integración familiar y bienestar de los trabajadores, mejorando la calidad de vida de sus familias y contribuyendo a sus necesidades de desarrollo personal

**ARTICULO 22° Área de Calidad de Vida Laboral.** Tiene como finalidad atender las necesidades de desarrollo personal, profesional y organizacional, adema busca atender los problemas y condiciones de vida laboral de los empleados y comprenderá los subprogramas de salud ocupacional y atención integral al pre pensionado.

**1. Subprograma de Clima organizacional:** Contempla las actividades relacionadas con el bienestar laboral de los servidores públicos, están incluidas todas aquellas que sirvan de apoyo para optimizar el servicio y que permitan desarrollar al máximo el potencial de las capacidades, teniendo en cuenta que, el bienestar, no está enmarado solamente por el aspecto físico y económico, sino que también es importante el bienestar laboral que repercute directamente en una mayor productividad laboral.

**2. Beneficiarios:** Serán beneficiarios del subprograma de salud ocupacional todos los servidores públicos sin excepción.

**3. Programas de Atención Integral al Pre pensionado:** Dirigido a orientar y asesorar a los empleados próximos a pensionarse, en la adopción de su nuevo rol dentro de la sociedad y su familia. En este programa se desarrollaran Talleres Seminarios y actividades que les brinde una orientación para saber aprovechar las oportunidades y opciones que pueden tomar cuando tengan que dejar la institución para disfrutar de su pensión.

**Parágrafo.** El Hospital Emiro Quintero Cañizares, dará cabal cumplimiento a las normas y leyes existente sobre la seguridad industrial y la salud ocupacional. (Artículo 35 de la Convención Colectiva)

## **CAPITULO IV PROGRAMA DE INCENTIVOS**

**ARTICULO 23° Definición.** Los programas de incentivos, como componentes tangibles del sistema de estímulos, deberán orientarse a crear condiciones favorables al desarrollo del trabajo para que el desempeño laboral cumpla con los objetivos previstos.

**ARTICULO 24. Objetivo.** Reconocer o premiar los resultados del desempeño en de excelencia.

**ARTICULO 25 Beneficiarios.** Los programas de incentivos tendrán como beneficiarios a todos los empleados de carrera administrativa y a los de libre nombramiento y remoción del Hospital.

**ARTICULO 26. Tipos de Planes.** Para reconocer el desempeño en niveles de excelencia podrán organizarse planes de incentivos no pecuniarios.

**ARTICULO 27. Plan de Incentivos No pecuniarios:** Están conformados por un conjunto de programas flexibles dirigidos a reconocer individuos o equipos de trabajo por su desempeño productivo en niveles de excelencia.

- Reconocimiento meritorio a la labor mediante acto administrativo ( El mejor servidor público del mes).
- Programas de recreación.
- Un día libre remunerado.

**Parágrafo:** Serán beneficiarios de los incentivos no pecuniarios, además de los servidores públicos de carrera, los de libre nombramiento y remoción del nivel Directivo, Asesor, Técnico y Asistencial.

**ARTICULO 28° Modalidades.** Los incentivos tanto pecuniarios como no pecuniarios se otorgaran en las siguientes modalidades:

**a) El mejor empleado del mes:** Se le concederá un incentivo no pecuniario al Servidor Público que resulte seleccionado por el Comité de Capacitación de Incentivos como el mejor empleado del mes, para tal fin cada Jefe postulara un Servidor Público de su dependencia.

**b) El mejor empleado de carrera administrativa de cada nivel jerárquico:** Se otorgara un **Incentivo no pecuniario** a cada Servidor Público cuya evaluación del desempeño laboral sea lo mejor de todo el nivel jerárquico al cual corresponda, con base en la calificación definitiva del periodo anual fijado para tal calificación. Al segundo Servidor Público de cada nivel se le otorgara un incentivo no pecuniario de acuerdo con los

establecidos en la presente resolución y con concepto del Comité de Capacitación e Incentivos.

El reconocimiento se hará mediante acto administrativo y un día libre remunerado o un mes de actividad recreativa.

**D) El mejor Equipo de Trabajo:** Se otorgara un **incentivo no pecuniario** al grupo de trabajo que se conforme para desarrollar un proyecto u objetivo tendiente a perfeccionar lo que cotidianamente se hace, de forma que se incremente la eficiencia y la calidad de las labores. Estará conformado por un mínimo de dos (2) servidores públicos de cada Subgerencia, Sección u Oficina, dentro del cual se elegirá un coordinador del proyecto a desarrollar.

Para aplicar los incentivos no pecuniarios a los equipos de trabajo con desempeño en niveles de sobresalientes o excelencia, el proyecto u objetivo del equipo de trabajo debe haber concluido, ya que los resultados del proyecto o el logro de los objetivos previstos deben ser presentados y sustentados por el equipo aspirante.

El nivel de sobresaliente y/o excelencia de los equipos de trabajo se determinan con base en la medición del logro en los objetivos previstos, de la calidad, del servicio al cliente, de la eficiencia con que se haya realizado su labor y de su funcionamiento como equipo de trabajo.

Todo proyecto debe contener pautas de presentación como:

- **Información general:** Especificar el nombre del proyecto, quienes conforman el equipo, quienes son los beneficiarios, los objetivos y tiempo de ejecución del proyecto.
- **Enfoque del Proyecto:** Especificar si el proyecto está enfocado hacia las funciones de la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares o el talento humano del Hospital.
- **Antecedentes:** Determinar brevemente lo que motivo la realización del proyecto.
- **Indicadores:** Promover algunos indicadores que, dependiendo del proyecto, aplican al mismo.

Para aplicar los incentivos previstos en el respectivo plan del Hospital se seleccionaran anualmente los equipos de trabajo, de acuerdo con los requisitos establecidos.

Para la calificación del proyecto u objetivo del equipo de trabajo, se debe tener en cuenta:

- ✓ Cumplimiento del objeto previsto.
- ✓ Niveles de calidad del proyecto.
- ✓ Aspectos de cumplimiento de servicio al cliente.
- ✓ Eficiencia con que se haya realizado la labor.
- ✓ Aspectos de funcionamiento como equipo de trabajo

Cinco (5) días después de analizado el proyecto se hará saber la forma de evaluación, y al equipo ganador se hará acreedor a la filiación de un mes en actividad recreativa.

**ARTICULO 29° Comité de Incentivos.** Sera el mismo conformado por el Comité de Capacitación y Estímulos.

## **CAPACITACION V PLAN DE INCENTIVOS PECUNIARIOS Y NO PECUNIARIOS**

**ARTICULO 30°, De los Incentivos Institucionales.** Los empleados para acceder a los incentivos de conformidad con el artículo 80 del decreto 1227 de 2005, deben cumplir con los siguientes requisitos.

- a) Acreditar tiempo de servicios continuo en la entidad no inferior a un (1) año.
- b) No haber sido sancionado disciplinariamente en el año inmediatamente anterior a la fecha de postulación o durante el proceso de selección.
- c) Acreditar calificación sobresaliente y/o de excelencia en la evaluación de desempeño Laboral, correspondiente al año inmediatamente anterior a la fecha de postulación.

**ARTICULO 31° Del Plan Anual de Incentivos:** En el marco de las disposiciones legales vigentes se establece el programa anual de incentivos no pecuniarios y pecuniarios como reconocimiento al desempeño laboral en niveles de sobresaliente y/o excelencia en las siguientes categorías:

- a) Mejor empleado de Carrera Administrativa del Hospital.
- b) Mejor empleado de Carrera Administrativa del Nivel Profesional
- c) Mejor empleado de Carrera Administrativa del Nivel Técnico.
- d) Mejor empleado de Carrera Administrativo del Nivel Asistencial.
- e) Mejores equipos de Trabajo del Hospital que ocupen el primero, segundo y tercer lugar.
- f) Mejores servidores públicos de los niveles profesional, técnico y asistencial, que haya obtenido las mejores calificaciones en la evaluación de desempeño laboral y se encuentra firme correspondiente al año inmediatamente anterior a la fecha de excelencia.

**ARTICULO 33° De las clases de Incentivos.** Los incentivos a reconocer a los Servidores públicos serán no pecuniarios y pecuniarios.

**ARTICULO 34° De los planes de incentivos no pecuniarios.** Estarán constituidos por un conjunto de programas flexibles y se otorgaran al mejor empleado de carrera administrativa de cada nivel jerárquico escogido entre aquellos que pertenezcan a los niveles profesional, técnico, y asistencial, que hayan ocupado el mayor nivel sobresaliente y/o excelencia por cada nivel jerárquico.



Lo anterior también aplica a los Servidores Públicos de libre nombramiento y remoción en cada uno de sus niveles.

Los Servidores Públicos seleccionados como mejores por cada nivel, podrán optar por alguno de los siguientes incentivos hasta el tope del reconocimiento.

- a) Becas para Educación Formal.
- b) Turismo Social.
- c) Publicación de Trabajo.
- d) Comisiones para asistir a Congresos de Capacitación.
- e) Financiación de Investigaciones.
- f) Participación de Proyectos Especiales.
- g) Subsidio para financiar la matrícula del Servidor Público o de los hijos de los empleados que adelantan estudios de: preescolar, primaria, secundaria, técnicos, tecnológicos, superiores de pregrado, educación especial, en establecimiento reconocidos por el Ministerio de Educación, ICFES y en los porcentajes establecidos en el presente Plan o reglamento interno, menores de 25 años y que depende económicamente del el, siempre que exista el respectivo presupuesto.

El servidor público que opte por uno de estos incentivos no podrá acceder a otra clase de incentivos contemplados en la presente resolución.

#### **ARTUCULO 35. De la distribución de los Incentivos no Pecuniarios.**

**Mejor Empleado de Carrera:** El empleado declarado como mejor empleado de carrera administrativa, podrá optar por uno de los incentivos no pecuniarios señalados en esta reglamentación, para lo cual la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, destinara hasta diez (10) S.M.M.I.L.V

**Mejor empleado de cada nivel:** Podrán optar igualmente por uno de los incentivos no pecuniarios hasta por cinco (5) S.M.M.L.V

**PARAGRAFO 1.** A los empleados de nivel profesional, técnico, asistencial que se encuentra con calificación sobresaliente y/o excelencia se les hará un reconocimiento consistente en uno de los incentivos establecidos en el literal f) del artículo 5 del este reglamentó a juicio de la Subgerencia Administrativa.

**PARAGRAFO 2.** A los empleados del Hospital, con calificación sobresaliente y/o excelencia, se les hará un reconocimiento por parte del Gerente y Subgerencia Administrativa, Dicho reconocimiento se efectuara por escrito y se anexara a la Hoja de Vida.

**ARTICULO 36° De los Planes y Distribución de los Incentivos Pecuniarios y no Pecuniarios.** Se entregara a los equipos de trabajo que ocupen el primer, el segundo y el tercer puesto en nivel de excelencia, así:

PUESTO	INCENTIVO	SMMLV
Primero	Pecuniario	10
Segundo	No Pecuniario	8
Tercero	No Pecuniario	8

**PARAGRAFO 1.** A los servidores públicos diferentes a los que ocupen los primeros puestos como mejores empleados, de los niveles profesional, técnico, asistencial que se encuentren en el nivel de sobresaliente y/o excelencia la Gerencia podrá hacer un reconocimiento consistente en uno de los incentivos establecidos en el literal f) del artículo 5 de este Plan y/o el Reglamento Interno, cuando exista el presupuesto para él, así;

- ✓ Preescolar y Primaria un (1) salario legal vigente.
- ✓ Secundaria y Técnico un medio (1.5) SMMLV.
- ✓ Universidad (tecnológico o pregrado) dos (2) SMMLV.

**PARAGRAFO 2.** Se entenderá como educación técnica la definida por la ley y de carácter formal que se adelante en establecimiento de educación oficialmente reconocido.

**PARAGRAFO 3.** Los requisitos para acceder a estos incentivos son:

- a) Demostrar el parentesco (Registro Civil).
- b) Fotocopia de la cedula de ciudadanía para los hijos mayores de edad.
- c) Constancia de admisión o de matrícula expedida por el respectivo establecimiento educativo oficialmente reconocido.
- d) Enviar los documentos con ocho (8) días de antelación al inicio de clases;

**PARAGRAFO 4.** El gerente del Hospital, reconocerá por escrito y con una copia a la hoja de vida a los Servidores Públicos integrantes de los equipos de trabajo en niveles de excelencia.

**ARTICULO 37° De la Premiación.** El Gerente mediante acto administrativo motivado seleccionara, proclamara y hará entrega de los incentivos no pecuniarios y pecuniarios.

**ARTICULO 38° Del Seguimiento del Plan.** Corresponderá a la Comisión de Personal, efectuar el seguimiento al desarrollo de cada uno de los procesos expuestos en este Plan de incentivos, en desarrollo literal h) del Artículo 16 de la Ley 909 2004.

**CAPITULO VI**  
**DE LA SELECCIÓN DE LOS MEJORES SERVIDORES PUBLICOS DE**  
**CARRERA ADMINISTRATIVA**

**ARTICULO 39° Requisitos por la selección de los mejores Servidores Públicos de carrera administrativa.** Se seleccionara los Servidores Públicos cuyo desempeño haya sido calificado en niveles de sobresaliente y/o excelencia, de acuerdo con los requisitos que se describen a continuación:

- a) Acreditar tiempo de servicios continuos en la entidad no inferior a un (1) año.
- b) No haber sido sancionado disciplinariamente en el año inmediatamente anterior a la fecha de postulación o durante el proceso de selección.
- c) Acreditar calificación de sobresaliente y/o de excelencia en la evaluación de desempeño laboral, correspondiente al año inmediatamente anterior a la fecha de postulación.

**PARAGRAFO.** En el evento que a un empleado seleccionado en nivel de excelencia le sobrevenga una sanción disciplinaria en cualquier estado del proceso de selección, se constituye en causal de exclusión del mismo.

**ARTICULO 40°, Selección de los mejores empleados.** Para seleccionar al mejor empleado de carrera administrativa y a los mejores empleados de carrera administrativa de cada uno de los niveles jerárquicos de la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, con desempeño laboral sobresaliente y/o excelencia, se procederá de la siguiente manera.

A) El Profesional Universitario de Recursos Humanos, proyectara el listado de los Servidores Públicos, cuyas calificaciones hayan alcanzado sobresaliente y/o excelencia y cumplan con los requisitos establecidos en esta reglamentación.

B) El Profesional Universitario de Recursos Humanos, con apoyo de Comisión de Personal procede a seleccionar a los mejores Servidores Públicos de cada nivel, entre quienes hayan obtenido las más altas calificaciones.

C) Una vez hayan determinado los más altos puntajes de cada nivel y si surge empate entre dos o más Servidores Públicos, se procederá a revisar las historias de servicio de cada uno de ellos, con fin de establecer como criterios de desempate en su orden siguiente:

1. El desarrollo y/o crecimiento profesional y personal participando en los programas y los planes de desarrollo elaborados por el Profesional Universitario de Recursos Humanos y capacitaciones recibidas de establecimientos de educación oficialmente reconocidas, durante el año inmediatamente anterior y que reposen previamente en la historia laboral del Servidor Público, si el empate persiste.

2. Se analizara el valor agregado a la gestión, el cual debe estar sustentado por su superior inmediato, pues corresponderá, a las habilidades o destrezas excepcionales demostradas en

el ejercicio de sus tareas o funciones que contribuyan a mejorar procesos y trámites o a cambiar procedimientos reconocidos en la ESE-hospital Emiro Quintero Cañizares.

D) Se comunicara a los seleccionados, los incentivos no pecuniarios previstos en el presente Resolución, para que estos elijan los de su preferencia y remitan su elección mediante comunicación escrita al Profesional Universitario de Recursos Humanos dentro del tiempo que para esto se señale.

E) La Comisión de Personal mediante acta declarara el nombre de los seleccionados como mejores Servidores Públicos y el tipo de incentivos escogidos por estos y remitirá al Gerente , para que mediante acto administrativo motivado se formalice la selección y la asignación de los incentivos.

F) El Gerente en acto público proclamara a los empleados seleccionados.

**Parágrafo 1:** El mejor empleado de carrera administrativa del Hospital, será seleccionado entre los servidores públicos que hayan obtenido el mayor puntaje en la calificación de servicios entre los escogidos de cada nivel jerárquico.

**Parágrafo 2.** El mejor empleado de carrera administrativa de la Institución excluye al seleccionado como el mejor del nivel al que este pertenezca y solo puede percibir un (1) incentivo.

**ARTICULO 41. Los Empates.** En el evento de presentarse empate en el puntaje obtenido por dos o más empleados y que corresponda al primer lugar de la selección del mejor Servidor Público de carrera administrativa y/o a los mejores Servidores Públicos de carrera administrativa de cada nivel jerárquico, se aplicara los criterios definidos en el literal c) del artículo 40 del presente Plan.

**ARTICULO 42° Condiciones para Hacer Efectivo los Incentivos No Pecuniarios.** El reconocimiento de los incentivos no pecuniarios previstos en la presente resolución estará sujeto a las siguientes condiciones.

a) En ningún caso la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, entregara sumas de dinero en efectivo o cheques a los Servidores Públicos beneficiarios con los incentivos no pecuniarios.

b) Los incentivos son personales e intransferibles.

c) El reconocimiento de los incentivos relacionados con becas para educación formal y no formal, turismo social, financiación de investigaciones y publicación de trabajos en medios de circulación nacional e internacional, no implicara necesariamente la concesión de permisos remunerados por parte del Hospital.

d) Los beneficiarios de las becas para educación formal, turismo social, financiación de investigaciones participación en proyectos especiales y publicación de trabajos en medios

de circulación nacional e internacional le corresponderá efectuar los trámites previos al reconocimiento del incentivo.

e) Los trabajos relativos a publicación deberán relacionarse con temas afines a la misión del Hospital y en todo caso estarán sometidos a las condiciones de publicación que establezca el respectivo medio de circulación.

f) Para efecto del reconocimiento relacionado con turismo social, los desembolsos se harán exclusivamente a empresas de viajes y turismo legalmente constituido.

**Parágrafo 1:** En el evento que el servidor público seleccionado elija como incentivo no pecuniario, beca para educación formal o turismo social podrá disfrutarlo con su grupo familiar, entendiéndose este su cónyuge o compañero(a) permanente, los padres del empleado (a) soltero (a) y los hijos menores de 25 años o discapacitados mayores que dependan económicamente de él.

## **CAPITULO VII DE LA SELECCIÓN DE LOS MEJORES PROYECTOS DE LOS EQUIPOS DE TRABAJO.**

**ARTICULO 43° Requisitos para la Conformación de los Equipos de Trabajo.** Los Servidores Públicos de la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, que deseen conformar los equipos de trabajo deberán cumplir con los siguientes requisitos.

a) Encontrarse todos los integrantes inscritos en Carrera Administrativa y/o ser de libre nombramiento y remoción.

b) Todos los integrantes deben haber laborado en el Hospital, un tiempo no inferior a un (1) año.

c) No haber sido sancionado disciplinariamente en el año inmediatamente anterior a la fecha de la integración del equipo.

d) Los equipos de trabajo deberán conformarse con un mínimo de tres (3) personas. Se designará un representante por cada equipo de trabajo, quien será el canal de comunicación entre las áreas competentes respecto al trabajo de los equipos, y el equipo mismo de trabajo.

e) El equipo deben inscribirse ante el Profesional Universitario de Recursos Humanos de la ESE-Emiro Quintero Cañizares, por intermedio del Jefe inmediato de la dependencia interesada en el tema a desarrollar, quien ejercerá la labor de tutor del proyecto.

f) Un Servidor Público podrá participar solamente en un equipo de trabajo.

g) Los equipos de trabajo podrán estar conformados por servidores públicos de diferentes niveles de empleo del Hospital.

h) Todos los participantes deberán ceñirse al cronograma previamente establecido.

En todo caso, el desarrollo del proyecto no podrá afectar el cumplimiento de las funciones de quienes integran los equipos de trabajo.

**Parágrafo 1.** En el evento que un empleado se retire del grupo o se encuentre dentro de lo descrito en el literal c), podrá reemplazarse por otro Servidor Público o continuar con el número de personas que lo conforman en el momento, siempre y cuando el grupo conserve el mínimo de tres (3) integrantes; en todo caso el representante del equipo comunicara por escrito sobre las razones del retiro y su reemplazo si es del caso.

**Parágrafo 2.** Los requisitos antes señalados, serán verificados por el Profesional Universitario de Recursos Humanos y su incumplimiento no permitirá la inscripción formal del proyecto.

**ARTICULO 44°. De la presentación y ejecución de los proyectos de trabajo.** Los equipos de trabajo interesados en participar presentaran un proyecto relacionados con los términos antes descritos y para su presentación se tendrá en cuenta los lineamientos generales que se incluyen a continuación:

Todos los proyectos deberán presentarse, ejecutarse y evaluarse, dentro de los términos del cronograma previamente establecidos que será publicado en forma oportuna.

## **CAPITULO VIII BECAS Y COMISIONES ESPECIALES**

Para los servidores públicos del Hospital, deberán cumplir con los siguientes requisitos.

- ✓ Acreditar tiempo de servicios continuo en la entidad no inferior a un (1) año.
- ✓ No haber sido sancionado disciplinariamente en el año inmediatamente anterior a la fecha de postulación o durante el proceso de selección.
- ✓ Acreditar la calificación sobresaliente y/o excelencia en la evaluación de desempeño laboral, correspondiente al año inmediatamente anterior a la fecha de postulación.
- ✓ Acreditar la asistencia a por lo menos al 90% de las actividades programadas por Recursos Humanos en desarrollo del Plan de Capacitación y Estímulos, durante el último año.
- ✓ Enviar los documentos con suficiente antelación al inicio los estudios.

**TITULO II**  
**CAPITULO IX**  
**OTROS INCENTIVOS**  
**DE LOS PERMISOS DE ESTUDIOS**

**ARTICULO 46° Ámbito de Aplicación.** Lo dispuesto en este capítulo se aplicara a los servidores públicos que tengan derechos de carrera administrativa, de libre nombramiento y remoción, y de manera transitoria a los servidores públicos de la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, que ostenten nombramiento con carácter de provisional mientras se surte el respectivo concurso de méritos.

**ARTICULO 47° Definición.** Se entiende por permiso de estudio, el acto atreves del cual se le autoriza a un servidor público disponer de tiempo del horario laboral para asistir a programas de formación formal e informar y reponerlo de acuerdo a la propuesta que se presente en los términos de ley.

**ARTICULO 48° Requisitos generales para acceder al permiso de estudio.** Para acceder al beneficio de permisos de estudio los servidores públicos deberán cumplir con los siguientes requisitos.

a) Acreditar tiempo de servicios continuo en la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, no inferior a un (1) año;

b) No haber sido sancionado disciplinariamente en el año inmediatamente anterior a la fecha de la solicitud.

c) Presentar concepto favorable del jefe inmediato sobre su desempeño dentro de los parámetros y aportes realizados en su puesto de trabajo.

d) Haber obtenido promedio de notas de (3.5) en el periodo académico inmediatamente anterior.

**PARAGRAFO.** A partir del quinto semestre la nota debe corresponderse al promedio ponderado de toda la carrera, para lo cual debe solicitar la respectiva certificación.

e) Acreditar la asistencia a las actividades programadas por Recursos Humanos en desarrollo del Plan de Capacitación y Estímulos.

f) Presentar el formato de solicitud de permiso de estudio debidamente diligenciado por Recursos Humanos, indicando el nombre del centro docente el nombre del programa que realizara, el horario laboral que utilizara y la propuesta de reposición de tiempo con el visto bueno del jefe inmediato.

g) Constancia de admisión o de matrícula expedida por el respectivo centro docente.

h) Enviar los documentos con ocho (8) días de antelación al inicio de clases.

**ARTICULO 49° Terminación del Permiso.** El permiso de estudio cesara en la fecha de finalización de cada periodo académico del programa educativo.

**Parágrafo 1.** El permiso de estudio será renovado para cada periodo académico presentado los documentos relacionados en el Artículo anterior.

**Parágrafo 2.** El permiso de estudio le será revocado al Servidor Público beneficiando que sea sancionado disciplinariamente.

## **CAPITULO X ACCESO A EDUCACION FORMAL**

**ARTICULO 50° Definición de educación formal.** Se entiende por educación formal aquella que se imparte en establecimientos de educación oficialmente reconocidos, en una secuencia regula de ciclos lectivos, con sujeción a pautas curriculares.

**ARTICULO 51° De los Requisitos Generales para Acceder a la Educación Formal.** Para acceder a los beneficios de la educación formal los Servidores Públicos deberán cumplir con los siguientes requisitos generales:

1. Llevar por lo menos un año de servicio continuo en el Hospital.
2. Acreditar nivel de sobresaliente en la calificación de servicios correspondientes al último año de servicio.
3. No haber sido sancionado disciplinariamente durante el año inmediatamente anterior a la presente solicitud.
4. Presentar el formulario de solicitud debidamente diligenciado a Recursos Humanos, indicando el nombre del centro docente, la descripción detallada del programa que se pretende realizar, el valor correspondiente, relación de la capacitación solicitada con las funciones del cargo y la contribución esperada en el mejoramiento del desempeño del Servidor Público y del Hospital.
5. Concepto favorable del jefe inmediato sobre la conveniencia de la realización de los estudios y su relación con las funciones propias del cargo que desempeña; además, se deberá tener en cuenta la disponibilidad de tiempo, cuando los estudios afecten directa o indirectamente la jornada laboral.
6. Constancia de admisión o de matrícula expedida por el respectivo centro docente, indicando horario del programa y costo del mismo.
7. Obtener la aprobación de la solicitud por parte de la Comisión de personal.



**Parágrafo 1.** En ningún caso se aprobara solicitudes retroactivas para periodos académicos anteriores, ni se financiara más de una vez periodo académico o un mismo programa de educación formal.

**ARTICULO 52. Del Cubrimiento de Gastos.** La ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares podrá cubrir los gastos a los beneficiarios de la educación, por matrícula y demás costos académicos hasta el 100% de acuerdo con las certificaciones expedidas por los establecimientos de educación oficialmente reconocidos.

**Parágrafo.** El valor correspondiente se pagara directamente al establecimiento de educación oficialmente reconocido o la persona natural o jurídica de idoneidad reconocida, responsable de la capacitación.

**ARTICULO 53° Tramite de las Solicitudes.** Una vez recibidas las solicitudes de educación formal la Dirección de Gestión Humana, las someterá a consideración de la Comisión de Personal.

Las decisiones de la Comisión serán comunicadas al Profesional Universitario de Recursos Humanos de la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares o quien haga sus veces, quien se abstendrá de atender y tramitar solicitudes de quienes se encuentra en las siguientes situaciones:

- 1) Incumplimiento de las condiciones señaladas en el artículo 21 de la presente Resolución.
- 2) Comprobación de haber presentado documento falsa, adulterada o expedida irregularmente.
- 3) Haber sido sancionado académica o disciplinariamente por el establecimiento de educación oficialmente reconocido.
- 4) Haber sido beneficiario de créditos para la financiación de programas de capacitación dentro del año inmediatamente anterior, mientras existan solicitudes pendientes de personas que no han sido beneficiarios de estos créditos.

**Parágrafo.** No podrán solicitar inscripción en eventos de capacitación durante un término de seis (6) meses, los servidores públicos que no hayan asistido sin justa causa debidamente comprobada a los programas de capacitación formal para los cuales se encontraron inscritos.

**ARTICULO 54° Deberes de los Servidores Públicos,** Sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley, son deberes de los beneficiarios de educación formal los siguientes:

- 1) Dar respuesta precisa y oportuna a los estudios y encuestas realizadas por la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, para pedir necesidades de capacitación.

- 2) Comunicar a su Jefe inmediato y a la instancia correspondiente sus necesidades de capacitación para el buen desempeño en el cargo y en la entidad.
- 3) Participar en la organización y ejecución de los programas o eventos de capacitación para los cuales se solicite su colaboración o concurso.
- 4) Aplicar los conocimientos adquiridos para mejorar la prestación del servicio a cargo del Hospital.
- 5) Asistir a los programas de capacitación de los cuales es beneficiario.
- 6) Presentar al Profesional de Recursos Humanos, dentro de los 15 días siguientes a la terminación de la actividad de educación formal los certificados que acrediten el cumplimiento de los requisitos señalados en la presente resolución.

**ARTICULO 55° Del Incumplimiento de los Deberes.** El incumplimiento por parte de los servidores públicos de los deberes consagrados en el artículo anterior será causal de mala conducta sancionable conforme a lo dispuesto en el Código Único Disciplinario.

Además, en caso de incumplimiento de los deberes contemplados en los manuales 5 al 6 del artículo anterior, el servidor público deberá reintegrar a la entidad el 100% del valor del beneficio económico concebido por la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, más los intereses a que haya lugar, sin perjuicio de hacer efectivas las pólizas correspondiente.

**Parágrafo.** Cuando por iniciativa del Hospital, sin que medie justa causa legal imputable al servidor público se decida su desvinculación, este podrá quedar exonerado ajuicio del Jefe de la cantidad del cumplimiento de la obligación contemplada en el siguiente artículo.

**ARTICULO 56°.** **Condonación de los Créditos para Educación.** Los créditos para educación que se concedan serán condonados por el Gerente del Hospital.

Para dar cumplimiento a lo anterior, deberá certificarse por parte del Profesional Universitario de Recursos Humanos, el cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Resolución y en el convenio respectivo.

**ARTICULO 57° De la Suspensión.** Los desembolsos y demás deberes que desprenden para las partes podrán suspenderse temporáneamente a solicitud de parte en los siguientes requisitos.

- 1). Retiro temporal del beneficiario de educación debidamente justificado por fuerza mayor, enfermedad, calamidad doméstica o necesidades del servicio. En este caso, si se considera pertinente se podrá beneficiar nuevamente el periodo académico correspondiente.

2) Cierre temporal del centro docente en cual se realizan el programa de estudio.

**ARTICULO 58. De Terminación.** La financiación de los programas de educación formal para un beneficiario cesara en los siguientes casos.

- a) Por la culminación satisfactoria del programa de educación.
- b) Por el incumplimiento de las obligaciones contractuales y reglamentarias por parte del beneficiario.
- c) Abandono injustificado del programa de estudios.
- d) Mala conducta académica o laboral del beneficiario plenamente probado.
- e) Adulteración de documentos.
- f) Cambio de programa de estudio o centros docente, sin autorización del hospital.
- g) Utilización de los dineros en fines distintos a aquellos para los cuales fueron concebidos.
- h) Retiro definitivo del hospital.
- i) Muerte del beneficiario o invalidez física que le impida continuar la educación.
- j) Expresa voluntad del beneficiario supeditada aceptación por parte de la entidad.
- k) Cierre definitivo del programa.

**Parágrafo.** Salvo las causales consagradas en los literales a, j y k, el hospital mediante Resolución motivada declarara la terminación, solicitara el reintegro de los valores desembolsados, hará exigibles las garantías contenidas en los convenios respectivos e iniciara las acciones disciplinarias a que haya lugar.

**ARTICULO 59°.** Los gastos que se ocasionen por concepto del reconocimiento de incentivos pecuniarios, no pecuniarios y de otro tipo, se realizan al rubro de bienestar e incentivos.

**ARTICULO 45°.** Para el otorgamiento de becas y comisiones ofrecidas por organismos nacionales y extranjeros sufragados por e

**ARTICULO 60°.** La ESE-Emiro Quintero Cañizares, dará cumplimiento a lo pactado en la convención Colectiva, en relación con los programas de capacitación y estímulos.

**ARTICULO 61°** La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

**PUBLIQUESE Y CUMPLASE**

Dada en Ocaña, a los 24 días del mes de abril de dos mil ocho (2008)

**ELMER TAMAYO JAIMES**  
Gerente

## 9. GLOSARIO

**EQUIDAD.** Justicia natural que se sobrepone a los requerimientos y exigencias de la Ley. En la E.S.E Emiro Quintero Cañizares es un valor institucional de participación de todos los funcionarios en igualdad de condiciones.

**ESPÍRITU EMPRENDEDOR.** Capacidad de apropiación y construcción de conocimientos necesarios y pertinentes, con el desarrollo de aptitudes profesionales y actitudes personales para asumir riesgos y manejar la incertidumbre y, a la vez, habilidades y destrezas para participar creativamente en la gestión de proyectos de desarrollo que aporten a la solución de problemas, al mejoramiento de los procesos productivos y al mejoramiento de la calidad de vida de la empleados del Hospital Emiro Quintero Cañizares.

**ESTÍMULO.** Elemento o acción que provoca una respuesta en un individuo, que conduce a obrar. En la E.S.E Emiro Quintero Cañizares son en esencia alicientes o instrumentos para impulsar acciones que posibiliten un cambio cualitativo al interior de la institución.

**IINCENTIVO.** Elemento o conducta que motiva a hacer alguna cosa. Estímulo que se utiliza en un grupo o una empresa para aumentar la productividad, rendimiento y concentración de las actividades. En la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares son un grupo de acciones reflejadas en el reconocimiento que la institución hace de los logros y buen desempeño de sus funcionarios.

**INTEGRALIDAD.** Articulación de todas las dimensiones del ser humano, biológico, psicosocial y espiritual, es decir, una cohesión del hombre consigo mismo, con la sociedad, con la naturaleza y con la cultura institucional para lograr sus objetivos, tanto personales como laborales.

**LIDERAZGO.** Condición de dirección y conducción de actividades y procesos. En el Hospital Emiro Quintero Cañizares es la consecuencia natural de la autonomía y se expresa en todas las actividades que las personas realizan dentro de la institución o fuera de ella.

**PECUNIARIO.** Incentivo monetario

**TRABAJO.** Desarrollo de alguna actividad intelectual o física por la cual se recibe una remuneración como contraprestación. Concebido como derecho y obligación de todos los funcionarios del Hospital Emiro Quintero Cañizarez para contribuir al logro de la Misión Institucional.

**TRABAJO EN EQUIPO.** Organización y laboriosidad de los grupos que integran las diferentes dependencias de la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizarez en búsqueda del aumento de la productividad y optimización de los recursos aprovechando el talento humano en cumplimiento de los objetivo.

## ANEXO 12

### Análisis y tabulación de Estimulo e incentivos

NOMBRE-----

**Responda con un numero la opción que le gustaría que se llevara a cabo dentro del plan incentivos de la ESE Hospital, si encuentra varias opciones por favor márkelas en el orden que desearía tenerlas de 1 a 15.**

1. Incentivos pecuniarios.
  - 1.1 Reconocimiento económico individual y grupal. ( )
2. No pecuniarios.
  1. Programa de Turismo Social a los empleados y equipos de trabajo seleccionados. ( )
  2. Comisiones de Estudios para pregrado y postgrado para todo el personal de la institución. ( )
  3. Reconocimiento con medallas por años de servicio a la institución. ( )
  4. Entrega de tarjetas por fechas especiales (cumpleaños, grados y otros) ( )
  5. Días compensatorios por laborar los fines de semana (siempre que el trabajador sea convocado por el jefe inmediato y el participe en dicho trabajo. ( )
  6. Distinción a la oficina que desarrolle y cumpla con todos los objetivos y metas institucionales. ( )
  7. Destacar fechas importantes dentro del año calendario (día de secretaria, día de la madre, día del padre y todos los misionales), por medio de tarjetas u otros. ( )
  8. Oficios de Reconocimiento con copia de Hoja de vida. ( )
  9. Reconocimiento a funcionarios que contribuyen con la participan en charlas, campañas y jornadas que organiza la ESE. ( )
  10. Entrega de detalle navideño a los hijos de los trabajadores. ( )
  11. Entrega de detalle al personal que sale pensionado como despedida. ( )
  12. Integración a través de Actividades Deportivas y Recreativas. ( )
  13. Integración familiar. (paseos, caminatas).
  14. Realizar talleres para preparar a los pensionados para el retiro del servicio. ( )
  15. Realizar congresos, charlas o seminarios de actualización según cada área. ( )

## ANÁLISIS Y TABULACIÓN DE RESULTADOS

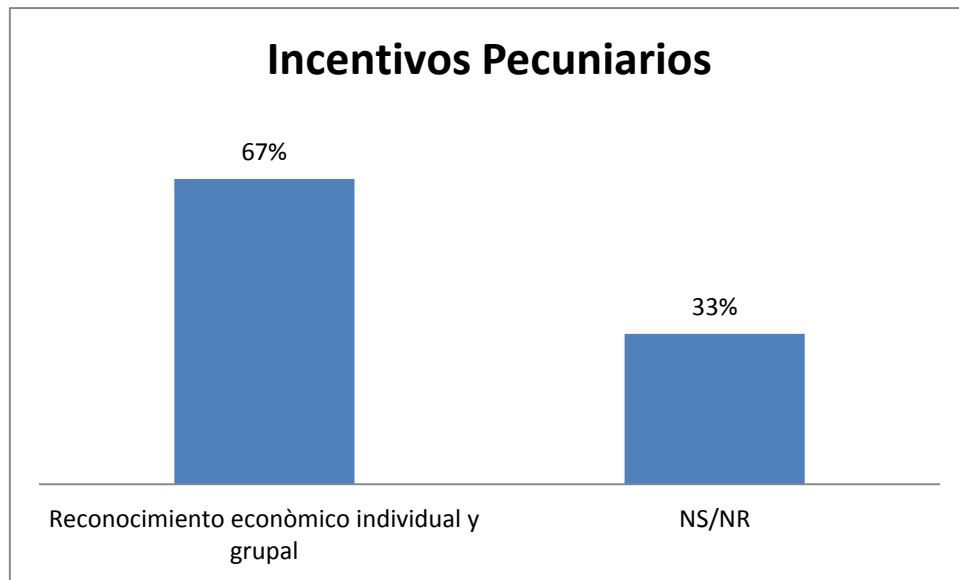
### 1. Pregunta

Tabla 1. Incentivos pecuniarios.

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Reconocimiento económico individual y grupal	54	67%
No Responde (NR)	27	33%
Total	81	100%

Fuente: Pasante.

Gráfico 1. Incentivos pecuniarios.



Fuente: Pasante.

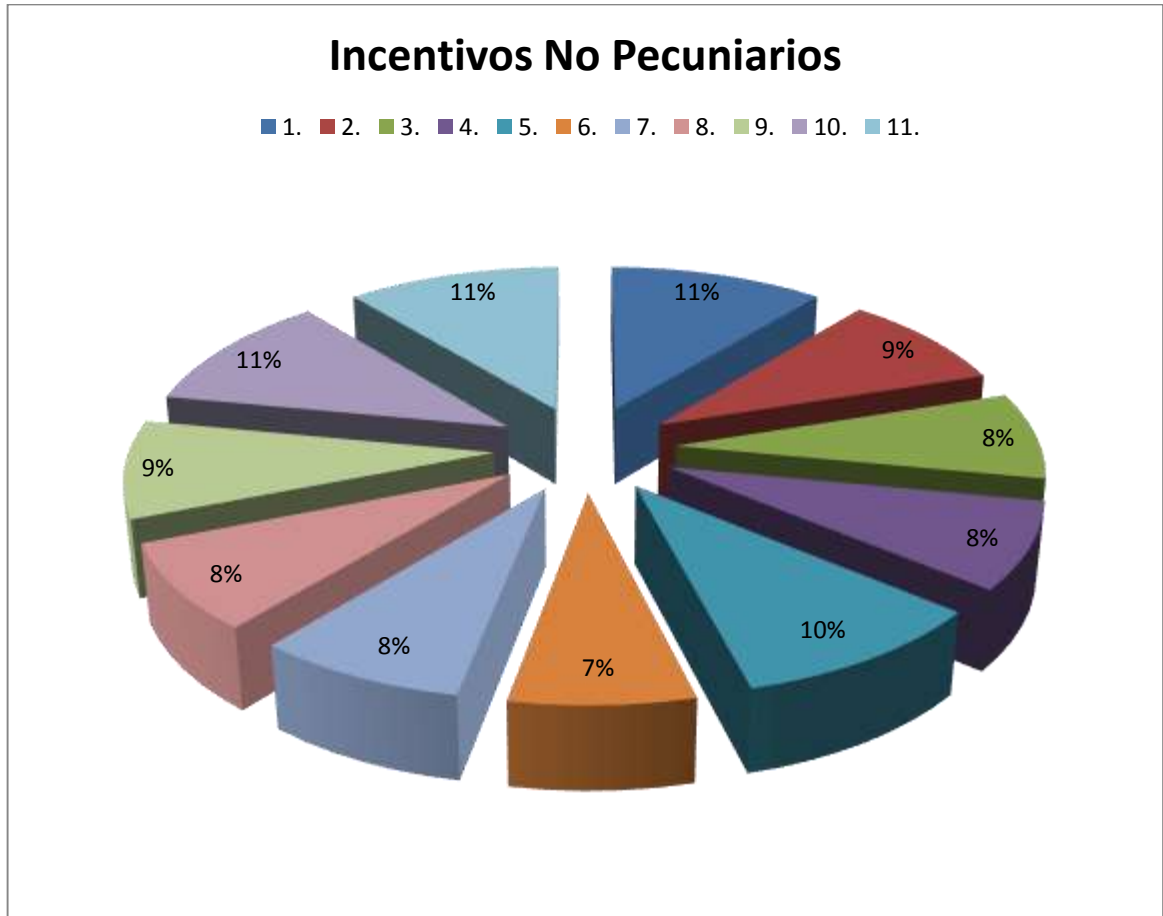
De acuerdo al cuestionario aplicado, se tiene que, los trabajadores que fueron encuestados opinan en un 67% que les gustaría que se llevara a cabo dentro del plan de incentivos pecuniarios, el reconocimiento económico individual y grupal, lo cual hace que su gran mayoría decida por esta opción. El 33% restante se abstiene de opinar en esta opción.

Tabla 2. Incentivos no pecuniarios.

<b>Ítem</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1. Programas de Turismo Social a los empleados y equipos de trabajo seleccionados posibilidad de recibir ascensos, encargos.	50	11%
2. Comisiones de Estudios para pregrado y postgrado para todo el personal de la institución	41	9%
3. Reconocimientos con medallas por años de servicio a la institución	37	8%
4. Entrega de tarjetas por fechas especiales (cumpleaños, grados y otros)	36	8%
5. Días compensatorios por laborar los fines de semana (siempre que el trabajo sea convocado por el Jefe Inmediato y el partícipe de dicho trabajo.	44	10%
6. Distinción a la oficina que desarrolle y cumpla con todos los objetivos y metas institucionales	31	7%
7. Destacar fechas importantes dentro del año calendario (día de secretaria, día de la madre, día del padre y todos los misionales), por medio de tarjetas u otros.	36	8%
8. Oficios de Reconocimiento con copia a la Hoja de Vida.	37	8%
9. Reconocimiento a funcionarios que contribuyen con la participación en charlas, campañas y jornadas que organiza la ESE	38	9%
10. Entrega de detalle navideño a los hijos de los trabajadores.	49	11%
11. Entrega de detalle al personal que sale pensionado como despedida	48	11%
<b>TOTAL</b>	<b>447</b>	<b>100%</b>

Fuente: Pasante

**Gráfico 2.** Incentivos no pecuniarios.



**Fuente:** Pasante.

En cuanto a los incentivos no pecuniarios, se tienen variedad de opciones, por lo que las personas encuestadas optaron por varias de ellas, inclinándose en su mayoría por la opción 1 que corresponde a Programas de Turismo Social a los empleados y equipos de trabajo seleccionados posibilidad de recibir ascensos, encargos; la segunda opción, que refiere a la entrega de detalle navideño a los hijos de los trabajadores; y la opción 11: Entrega de detalle al personal que sale pensionado como despedida. Seguidamente las opciones 2 y 9 con un 9%; luego las opciones 3, 4, 7 y 8. Las anteriores opciones tomadas por las personas encuestadas, son por las que más se inclinan éstas, lo cual la hace más objetiva.



**Tabla 3.** Otros incentivos.

<b>Ítem</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Integración a través de Actividades Deportivas y recreativas	40	23%
Integración familiar.( paseos, caminatas)	39	23%
Realizar talleres para Preparar a los pensionados para el retiro del servicio	44	26%
Realizar congresos, charlas o seminarios de actualización según cada área	48	28%
<b>TOTAL</b>	<b>171</b>	<b>100%</b>

Fuente: Pasante.

En el ítem número tres, se encuentran otros incentivos, de los cuales la más sugerida por las personas encuestadas fue la de realizar congresos, charlas o seminarios de actualización según cada área, en un 28% del total. Seguido, con un 23%, la opción que describe realizar talleres para preparar a los pensionados para el retiro del servicio. En un mínimo porcentaje se encuentran la integración familiar y la integración a través de actividades deportivas y recreativas, con un 23% cada una de las mismas.

### **POLITICAS DE BIENESTAR SOCIAL**

Siendo su propósito general impulsar la eficacia en la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, se lleva a cabo la realización del Plan de Incentivos para contribuir a:

- ✓ Elevar el nivel de rendimiento de los colaboradores y con ello, al incremento de la productividad y rendimiento de la empresa.
- ✓ Mejorar la interacción entre los colaboradores y con ello, a elevar el interés por aseguramiento de la calidad en el servicio.
- ✓ Satisfacer más fácilmente requerimientos futuros de la empresa en materia de personal, sobre la base de la planeación de recursos humanos.
- ✓ La ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares cumplirá las normas de transparencia en materia incentivo, conforme a lo dispuesto en la normativa vigente.

## ANEXO 13

### ENCUESTA DIAGNOSTICO SOCIODEMOGRAFICO

Sr(a) Empleado(a) gracias por contestar esta encuesta, la cual tiene por finalidad mantener actualizada la información demográfica del personal que labora en la empresa. Por favor escriba con claridad y en escogencia múltiple con “X” sobre la línea.

1. Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_
2. Número del Documento de Identificación: \_\_\_\_\_
3. Dirección de la residencia: \_\_\_\_\_
4. Género: Femenino: \_\_\_\_\_ Masculino: \_\_\_\_\_
5. Nombre del cargo u Ocupación: \_\_\_\_\_
6. Área de trabajo.
  - 6.1 Administrativa: \_\_\_\_\_
  - 6.2 Operativa: \_\_\_\_\_
7. Edad Cumplida en años: \_\_\_\_\_
8. Estado Civil: Soltero \_\_\_\_\_ Casado \_\_\_\_\_ Unión Libre \_\_\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_
9. Tipo de vinculación.
  - 9.1 Planta \_\_\_\_\_ En Misión \_\_\_\_\_ Cooperado \_\_\_\_\_ Estudiante \_\_\_\_\_ Contratista \_\_\_\_\_
10. EPS ala que está afiliado(a). \_\_\_\_\_
11. Fondo de Pensiones al que está Afiliado. \_\_\_\_\_
12. ARP a la que está Afiliado. \_\_\_\_\_
13. Nivel de escolaridad: Marque el último grado que curso.
  - 13.1. Primaria. \_\_\_\_\_
  - 13.2. Secundaria. \_\_\_\_\_
  - 13.3. Técnico. \_\_\_\_\_
  - 13.4. Profesional. \_\_\_\_\_
  - 13.5 Especialista. \_\_\_\_\_
  - 13.6. Magister. \_\_\_\_\_
14. Número de hijos. \_\_\_\_\_
15. Vive en casa. Propia \_\_\_\_\_ Familiar \_\_\_\_\_ Arrendada \_\_\_\_\_

**ANEXO 14**

**PLAN DE CAPACITACION Y ESTIMULOS**

**Dr. ELMER TAMAYO JAIMES**  
**Gerente**

**Ocaña Norte de Santander Noviembre 2014**

**Resolución No. 1290**  
**(18 de Diciembre de 2014)**

Por el Cual se Adopta la Actualización del Plan de Capacitación y Estímulos en la ESE  
Hospital Emiro Quintero Cañizares

**EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EMIRO**  
**QUINTERO CAÑIZARES**

En uso de sus facultades legales, y en cumplimiento del Decreto 1567 de 1998, Ley 909 de  
2004, Decreto 1227 de 2005 y,

## **CONSIDERANDO:**

Que, el Plan de Capacitación y Estímulos para la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, contribuye al mejoramiento del clima organizacional promoviendo el desarrollo, fortaleciendo las capacidades, destrezas, conocimientos y competencias de los servidores públicos, lo cual se verá reflejado en el incremento de la productividad en el Hospital.

Que, mediante Decreto 1567 de 1998, se creó el Sistema Nacional de Capacitación y de Estímulos para los empleados del Estado y en su artículo artículo 5°, determina los objetivos de la capacitación:

Que, el artículo 13 del Decreto 1567 de 1998, establece que el sistema de estímulos 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 del Estado en el desempeño de su labor y de contribuir al cumplimiento efectivo de los resultados institucionales.

Que, de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 65 del Decreto 1227 de 2005, los planes de capacitación de las entidades públicas deben responder a estudios técnicos que identifiquen necesidades y requerimientos de las áreas de trabajo y de los empleados, para desarrollar los planes anuales institucionales y las competencias laborales.

Que el artículo 38 de la ley 909 de 2004, literales c) y d) establecen que los resultados de la evaluación del desempeño laboral de los empleados de carrera administrativa deberán tenerse en cuenta entre otros aspectos, para conceder becas o comisiones de estudio y otorgar incentivos económicos o de otro tipo.

Que, el artículo 48 de la Ley 909 en el numeral 4 estipula: “Los gerentes públicos formularán, junto con los Servidores Públicos bajo su responsabilidad y en cumplimiento de las políticas gubernamentales, así como las directrices de los jefes del organismo o entidad respectiva, las políticas públicas o las acciones estratégicas a cargo de la entidad y serán responsables de su ejecución. En tal sentido, darán las instrucciones pertinentes para que los evaluadores tengan en cuenta en la evaluación del desempeño los resultados por dependencias, procesos y proyectos”.

Que, el artículo 34 del Decreto Ley 1567 de 1998, establece como responsabilidad del jefe de cada entidad, adoptar y desarrollar internamente los planes anuales de incentivos institucionales, incluyendo en ellos por lo menos seis de los incentivos señalados en el artículo 33 del citado decreto.

Que, el Jefe de cada entidad adoptará anualmente el plan de incentivos institucionales y señalará en él los incentivos no pecuniarios que se ofrecerán al mejor empleado de carrera

de la entidad, a los mejores empleados de cada nivel jerárquico y al mejor empleado de libre nombramiento y remoción de la entidad, así como los incentivos pecuniarios y no pecuniarios para los mejores equipos de trabajo.

Que deben establecerse los mecanismos de verificación, evaluación y control que permitan garantizar el cumplimiento de los fines de los programas de incentivos y velar por la utilización adecuada de los recursos públicos orientados a este fin.

Que es necesario reglamentar lo relacionado con las modalidades, requisitos, financiación y promoción de la capacitación del personal de la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares para atender las necesidades de desarrollo institucional y garantizar la calificación del recurso humano, así como de un adecuado, racional y equitativo reconocimiento de estímulos.

Que en mérito de lo expuesto,

**R E S U E L V E:**  
**TITULO I**  
**CAPITULO I**  
**SISTEMA INTERNO DE CAPACITACION**

**ARTICULO 1º.** Crear el Sistema Interno de Capacitación para los servidores públicos de la Empresa Social del Estado Hospital Emiro Quintero Cañizares, cuyo objetivo primordial es el de enaltecer el desempeño efectivo de los empleados y de los grupos de trabajo de esta entidad, el cual estará constituido por el Plan Institucional que se orientara a mejorar el nivel de conocimientos, habilidades y destrezas de los servidores públicos del Hospital, en función tanto de su desarrollo laboral y personal como del logro efectivo de los resultados institucionales, de acuerdo a las estrategias y políticas del Plan Nacional de Formación y Capacitación.

**ARTICULO 2º. Campo de Aplicación.** Se aplicará a los empleados de la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, inscritos en carrera administrativa y aquellos de libre nombramiento y remoción.

**Parágrafo.** Los empleados vinculados mediante nombramiento provisional, solo se beneficiaran de los programas de inducción y de la modalidad de entrenamiento en el puesto de trabajo.

**ARTICULO 3º. Componentes.** Establecer como componentes del Plan Institucional de Capacitación el Programa Corporativo, el Programa Operativo de Capacitación y el Programa de Contingencia, de acuerdo con las siguientes especificaciones:

**1. El Programa Corporativo:** Es aquel que se orienta a lograr el desarrollo de la cultura

organizacional y el estilo de gestión que espera alcanzar el Hospital. El Programa que se desarrollará corresponde a las acciones de inducción y reinducción de los servidores públicos del Hospital.

Todos los servidores públicos nuevos deberán contar con la debida inducción y capacitación básica establecida en el programa de inducción del Hospital para facilitar y fortalecer su integración a la cultura organizacional, a desarrollarle habilidades de servidor público y a suministrarle información para el conocimiento de la función pública y del Hospital.

El programa de re inducción deberá hacerse como mínimo una vez al año y estará dirigido a reorientar la integración del empleado a la cultura organizacional del Hospital en virtud de los cambios que se sucedan dentro del Hospital, que requieran ser conocidos por los servidores públicos de la misma. Incluirán igualmente actualización de normas sobre inhabilidades e incompatibilidades y de las que regulan la moral administrativa.

**2. El Programa de Capacitación:** Es aquel que se dirige a desarrollar la capacidad de los servidores públicos para la realización de los objetivos previstos en planes, programas o proyectos que la entidad haya formulado en su planeación operativa de corto, mediano o largo plazo, de acuerdo con su misión y visión.

Por medio de los Programas de Capacitación se atenderán los requerimientos que surjan tanto del área misional como del área de apoyo. Estos programas estarán dirigidos preferiblemente a las dependencias que presentan la necesidad de capacitación. Para tal fin las Subdirecciones, Oficinas y Secciones entregarán al Comité de Capacitación la programación anual de actividades de capacitación con la cual fortalecen el quehacer de cada área.

Para el Programa: Las Subdirecciones, Oficinas y Secciones entregaran en la última semana del mes de noviembre de cada año la relación de necesidades de capacitación de su respectiva área, las cuales deben obedecer a las estrategias del plan de acción, actividades primarias y evaluación de las competencias del personal inherentes a cada área. En ningún momento estas necesidades de capacitación se referirán a actividades de capacitación formal, contemplaran únicamente la educación informal y no formal.

Están incluidas dentro del programa operativo las siguientes modalidades, siempre que estén relacionadas con las funciones que desempeñe el Servidor Publico y con la dependencia donde se encuentre ubicado.

- ✓ Cursos de actualización y/o entrenamiento
- ✓ Seminarios, simposios, congresos, talleres, foros y conferencias
- ✓ Diplomados

En cuanto a la capacitación informal como los cursos y actividades que están dirigidos al

desarrollo personal e integral del Servidor Público se manejarán como parte del programa de Estímulos.

**3. El Programa de Contingencia:** Es aquel constituido por los eventos de capacitación que se organicen para atender la demanda individual o grupal no prevista y que a juicio de la administración debe atenderse y ser informadas posteriormente al Comité de Capacitación.

#### **ARTICULO 4°. De los Requisitos para el Programa Corporativo.**

- a) Ser servidor público de la planta de personal de la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares.
- b) Por la naturaleza de este programa, todos los servidores públicos del Hospital deberán participar según el nivel de empleo en los horarios y fechas de programación que correspondan.

#### **ARTICULO 5°. Requisitos para el Programa de Capacitación.**

- a) Ser Servidor Público de la planta de personal de la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares con una antigüedad igual o superior a seis (6) meses de servicio, cumpliendo con las disposiciones de ley.
- b) Que el Servidor Público no haya sido objeto de sanción disciplinaria, dentro del año anterior al momento en que se decida la capacitación.
- c) Los servidores públicos de carrera administrativa además de los requisitos señalados en el anterior literal, deberán tener evaluación del desempeño laboral satisfactorio, conforme a la directriz de evaluación del desempeño laboral del Hospital.
- d) El Comité de Capacitación definirá prioridades de acuerdo con los objetivos estratégicos del Hospital y la disponibilidad presupuestal que se tenga.
- e) La Subgerencia Administrativa, a través de la sección de recursos humanos, realizará el diagnóstico de necesidades de capacitación, mediante el análisis que se efectúe con jefes y servidores públicos de las dependencias, tanto individuales como grupales, frente a lo planeado y a los objetivos esperados. El diagnóstico de necesidades será presentado al Comité de Capacitación para que éste apruebe el Plan de Capacitación.
- f) A Subgerencia Administrativa, organizará con apoyo de la oficina o sección correspondiente, los eventos de capacitación, tramitará y coordinará su ejecución y evaluación.

## **ARTÍCULO 6°. Requisitos para el programa de Contingencias.**

- Ser Servidor Público de la planta de personal del Hospital con una antigüedad igual o superior a seis meses de servicio.
- a. Que el Servidor Público no haya sido objeto de sanción disciplinaria, dentro del año anterior al momento en que se decida la capacitación.

**Parágrafo.** Cuando se trate de capacitaciones, que no requieran financiación, por ser concedidas gratuitamente por otras entidades, los servidores públicos beneficiarios serán seleccionados justificando la pertinencia de la capacitación al mejoramiento del desempeño de sus funciones, y deben contener el visto bueno de su jefe inmediato.

**ARTICULO 7° Comité de Capacitación y Estímulos.** Crease el Comité de Capacitación y Estímulos como órgano asesor de la Gerencia de la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, el cual estará integrado por: El Subgerente científico, el profesional especializado del área administrativo quien lo presidirá, el profesional universitario del área financiera, un representante de los servidores públicos ante la Comisión de Personal, seleccionado por este mismo comité, y el profesional universitario de la sección de Recursos Humanos, quien hará las veces de secretario.

**Parágrafo:** Como invitado estará presente el Jefe de la Oficina Jurídica y cuanto se requiera el Gerente del Hospital.

**ARTICULO 8° Funciones del Comité de Capacitación y Estímulos.** Asignar las siguientes funciones al Comité de Capacitación y Estímulos:

- a. Asesorar a la Gerencia y Subgerencia Administrativa, en la fijación de políticas de capacitación del recurso humano y desarrollo institucional.
- b. Elaborar el Plan Institucional de Capacitación y Estímulos, para el período de un año.
- c. Aprobar anualmente el Plan Institucional de Capacitación y Estímulos, y fijar las prioridades para la ejecución del Programa de Capacitación.
- d. Aprobar o desaprobar las solicitudes que presenten los servidores públicos del Hospital al Comité, con fundamento en el Plan de Capacitación y considerando la disponibilidad presupuestal existente.
- e. Divulgar los planes de capacitación anual y todos aquellos eventos académicos a realizarse en el país, que sean de interés institucional y de los que se tengan conocimiento.
- f. Efectuar el seguimiento y la evaluación al Plan de Capacitación y Estímulos, y verificar



que éste se encuentre en concordancia con el Plan Nacional de Formación y Capacitación, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

- g. Solicitar la información presupuestal actualizada de los recursos destinados a la realización del Plan de Capacitación y Estímulos.
- h. Las reuniones del Comité de Capacitación y Estímulos, serán ordinarias y se convocarán una vez al mes. Podrán ser extraordinarias cuando el Profesional especializado del área administrativa lo convoque y cuando los programas operativos y de contingencia lo requieran.

**ARTICULO 9° Quórum Comité.** El Quórum necesario para que el Comité de Capacitación y Estímulos, pueda deliberar y decidir es de tres (3) miembros del mismo, como mínimo.

**ARTICULO 10° Funciones del Secretario.** Serán funciones del Secretario las siguientes:

1. Citar a reuniones ordinarias o extraordinarias, cuando se requiera.
2. Presentar al Comité de Capacitación el orden del día en cada sesión.
3. Elaborar el Acta correspondiente a cada reunión.
4. Comunicar a los interesados las decisiones del Comité y el procedimiento a seguir.
5. secretario actuará con voz pero sin voto.

**ARTICULO 11° Disponibilidad Presupuestal.** Los diferentes programas de capacitación que se establezcan, estarán sujetos a su correspondiente disponibilidad presupuestal.. Servidores públicos.

**ARTICULO 13° Obligaciones de los Beneficiarios.** Los servidores públicos de la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, que se beneficien del Plan de Capacitación y Estímulos, tendrán las siguientes obligaciones, según las modalidades de capacitación señaladas en la presente resolución.

Cuando se trate de educación no formal mayor de 120 horas de duración, los servidores públicos beneficiarios están obligados a:

- a. Presentar un informe al Comité de Capacitación y Estímulos, sobre los contenidos del programa y la aplicación al trabajo que el Servidor Público adelanta en el área que se encuentre ubicado. Este informe será dado a conocer al jefe inmediato para evaluar su aplicabilidad y realizar el seguimiento respectivo.
- b. Hacer una actividad de replicación o multiplicación del conocimiento adquirido en el evento a fin de que todos los servidores públicos del área conozcan y aprendan. Esta actividad debe ser supervisada por el jefe inmediato.

- c. Entregar al Profesional Universitario de Recursos Humanos, copia del certificado de asistencia al evento dentro de los cinco (5) días siguientes a la culminación del curso o evento académico.

**ARTÍCULO 14. Apoyo Institucional.** Como mecanismo de cooperación interinstitucional, se hará uso de la capacitación que ofrecen El Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, La Escuela Superior de Administración Pública, las Escuelas Públicas de Formación y Capacitación, las Universidades Públicas el SENA, La Red Interinstitucional de Apoyo a la Formación, Red de Control Social y Capacitación para el Sector Público.

## **CAPITULO II**

### **SISTEMA INTERNO DE ESTIMULOS**

**ARTICULO 15°** Crear el Sistema Interno de Estímulos el cual debe estar constituido por el Programa de Bienestar y el Programa de Incentivos orientados a mejorar los niveles de eficiencia, satisfacción desarrollo y bienestar para los servidores públicos de la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares y contribuir con el cumplimiento de los objetivos institucionales.

**ARTICULO 16° Finalidades.** De acuerdo con el artículo 14 del Decreto 1567 de 1998 son finalidades del sistema de estímulos las siguientes:

1. 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
2. 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.
3. Estructurar un programa flexible de incentivos para recompensar el desempeño efectivo de los empleados y de los grupos de trabajo de las entidades.
4. Facilitar la cooperación interinstitucional de las entidades públicas para la asignación de incentivos al desempeño excelente de los servidores públicos.

**ARTICULO 17° Fundamentos.** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 del decreto 1567 de 1998, los siguientes son fundamentos del Sistema de incentivos:

- a) **Humanización del Trabajo.** Toda actividad laboral deberá brindar la oportunidad que las personas crezcan en sus múltiples dimensiones cognitiva, afectiva, valorativa, ética, estética, social, técnica y desarrollen sus potencialidades creativas mejorando al

- mismo tiempo la gestión institucional y el desempeño personal.
- b) **Equidad y Justicia.** Este principio considera que sin desconocer la singularidad de cada persona, el sistema de estímulos deberá provocar actitudes de reconocimiento para todos en igualdad de oportunidades, de tal manera que la valoración de los mejores desempeños motive a los demás para que sigan mejorando.
  - c) **Sinergia.** Este principio se orienta a buscar que todo estímulo que se dé al empleado beneficie a la organización en su conjunto a través de la generación de valor agregado; más que considerar la motivación de unos pocos empleados en el corto plazo, debe procurar el bienestar del conjunto de empleados en relación con la organización y dentro de la continuidad del tiempo.
  - d) **Objetividad y Transparencia.** Los procesos que conduzcan a la toma de decisiones para el manejo de programas de bienestar y deberán basarse en criterios y procedimientos objetivos, los cuales serán conocidos por todos los miembros de la entidad.
  - e) **Coherencia.** Este principio busca que las entidades desarrollen efectivamente las responsabilidades que les corresponden dentro del sistema de estímulos. Las entidades deberán cumplir con los compromisos adquiridos a través de sus programas de bienestar e incentivos.
  - f) **Articulación.** La motivación del empleado deberá procurarse integrando acciones, proyectos, programas y estrategias que contribuyan simultáneamente a la satisfacción de sus necesidades materiales y espirituales.

**ARTICULO 18. Recursos.** Los programas de estímulos se financiarán a través del rubro de bienestar social e incentivos del presupuesto asignado a la Empresa Social del Estado Hospital Emiro Quintero Cañizares, en cada vigencia fiscal.

### **CAPITULO III**

#### **PROGRAMA DE BIENESTAR SOCIAL**

**ARTICULO 19º. De las Disposiciones de Ley.** El decreto 1567 de 1998, estableció que las entidades públicas están en la obligación de organizar para sus empleados, anualmente, programas de bienestar social que permitan su desarrollo integral, el Mejoramiento de su nivel de vida y el de su familia y la identificación del empleado con el servicio del Hospital en la cual labora.

El programa de Bienestar Social para los servidores públicos de la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, estará enmarcado dentro de la realización de actividades que proporcionen tanto bienestar personal como bienestar laboral en los servidores públicos y sus familias.

El Programa de Bienestar Social será para todos los servidores públicos de la planta de personal del Hospital, que cumplan con los requisitos del presente Plan de Capacitación y Estímulos.

**Artículo 20°. Áreas.** Los programas de Bienestar Social deberán enmarcarse dentro de las áreas de protección y servicios sociales y de calidad de vida laboral, buscando una atención integral del Servidor Público.

**ARTICULO 21°. Área de Protección y Servicios Sociales.** Tiene como finalidad atender las necesidades de protección, identidad y aprendizaje del empleado y su familia que cumplan con los requisitos establecidos para dichos programas.

1. **Beneficiarios:** En general serán beneficiarios de estos programas todos los servidores públicos y sus familias que cumplan con los requisitos establecidos en dichos programas.
2. **Subprogramas:** Para contribuir a satisfacer los requerimientos y necesidades de los empleados y su familia en las áreas psicológica, social, cultural y económica y de realización personal y profesional, se establecen los siguientes programas:
  - **Recreativos:** Pertenecen todas y cada una de las actividades de carácter lúdico-creativos que contribuyan al desarrollo personal y laboral tanto del Servidor Público como su grupo familiar.
  - **Culturales:** Se busca con estos programas generar espacios de producción de cultura, donde los servidores públicos tengan oportunidad de desarrollar actividades artísticas, literarias y científicas.
  - **Deportivas:** Con estos programas se pretende fomentar la práctica deportiva, estimulando el mejoramiento de la condición física, mediante un ambiente propicio para el desarrollo de la autonomía, la creatividad y solidaridad entre los empleados.
  - **Protección y apoyo a los servidores públicos y familia:** Con estos programas se pretende estimular la integración familiar y bienestar de los trabajadores, mejorando la calidad de vida de sus familias y contribuyendo a sus necesidades de desarrollo personal.

**ARTÍCULO 22°. Área de Calidad de Vida Laboral.** Tiene como finalidad atender las necesidades de desarrollo personal, profesional y organizacional, además busca atender los problemas y condiciones de vida laboral de los empleados y comprenderá los subprogramas de salud ocupacional y atención integral al pre pensionado.

1. **Subprograma de Clima Organizacional:** Contempla las actividades relacionadas con el bienestar laboral de los servidores públicos, están incluidas todas aquellas que sirvan de apoyo para optimizar el servicio y que permitan desarrollar al máximo el potencial de las

capacidades, teniendo en cuenta que, el bienestar, no está enmarcado solamente por el aspecto físico y económico, sino que también es importante el bienestar laboral que repercute directamente en una mayor productividad laboral.

2. **Beneficiarios:** Serán beneficiarios del subprograma de salud ocupacional todos los servidores públicos sin excepción.

3. **Programa de Atención Integral al Prepensionado:** Dirigido a orientar y asesorar a los empleados próximos a pensionarse, en la adopción de su nuevo rol dentro de la sociedad y su familia. En este programa se desarrollaran Talleres, Seminarios y actividades que les brinden una orientación para saber aprovechar las oportunidades y opciones que pueden tomar cuando tengan que dejar la Institución para disfrutar su pensión.

## CAPITULO IV

### PROGRAMA DE INCENTIVOS

**ARTÍCULO 23°. Definición.** Los programas de incentivos, como componentes tangibles del sistema de estímulos, deberán orientarse a crear condiciones favorables al desarrollo del trabajo para que el desempeño laboral cumpla con los objetivos previstos.

**ARTÍCULO 24°. Objetivo.** Reconocer o premiar los resultados del desempeño en niveles de excelencia.

**ARTÍCULO 25°. Beneficiarios.** Los programas de incentivos tendrán como beneficiarios a todos los empleados de carrera administrativa y a los de libre nombramiento y remoción del Hospital.

**ARTÍCULO 26°. Tipos de Planes.** Para reconocer el desempeño en niveles de excelencia podrán organizarse planes de incentivos no pecuniarios.

**ARTICULO 27°. Plan de Incentivos No Pecuniarios: Están** conformados por un conjunto de programas flexibles dirigidos a reconocer individuos o equipos de trabajo por su desempeño productivo en niveles de excelencia.

- Reconocimiento meritorio a la labor mediante acto administrativo
- Programas de recreación.
- Un día libre remunerado.

**Parágrafo:** Serán beneficiarios de los incentivos no pecuniarios, además de los servidores públicos de carrera, los de libre nombramiento y remoción del nivel Directivo, Asesor, Técnico y Asistencial.

**ARTÍCULO 28 Modalidades.** Los incentivos tanto pecuniarios como no pecuniarios se otorgarán en las siguientes modalidades:

**a) El mejor empleado del mes:** Se le concederá un incentivo no pecuniario al Servidor Público que resulte seleccionado por el Comité de Capacitación e Incentivos como el mejor empleado del mes, para tal fin cada Jefe postulará un Servidor Público de su dependencia.

El reconocimiento se hará mediante acto administrativo y un día libre remunerado ó un mes de actividad recreativa.

**b) El mejor empleado de carrera administrativa de cada nivel jerárquico:** Se otorgará un **incentivo no pecuniario** a cada Servidor Público cuya evaluación del desempeño laboral sea la mejor de todo el nivel jerárquico al cual corresponda, con base en la calificación definitiva del periodo anual fijado para tal calificación. Al segundo Servidor Público de cada nivel se le otorgará un incentivo no pecuniario de acuerdo con los establecidos en la presente resolución y con concepto del Comité de Capacitación e Incentivos.

El reconocimiento se hará mediante acto administrativo y un día libre remunerado ó un mes de actividad recreativa.

**d) El mejor Equipo de Trabajo:** Se otorgará un **incentivo no pecuniario** al grupo de trabajo que se conforme para desarrollar un proyecto u objetivo tendiente a perfeccionar lo que cotidianamente se hace, de forma que se incremente la eficiencia y la calidad de las labores. Estará conformado por un mínimo de dos (2) servidores públicos de cada Subgerencia, Sección u Oficina, dentro del cual se elegirá un coordinador del proyecto a desarrollar.

Para aplicar los incentivos no pecuniarios a los equipos de trabajo con desempeño en niveles de sobresaliente y/o excelencia, el proyecto u objetivo del equipo de trabajo debe haber concluido, ya que los resultados del proyecto o el logro de los objetivos previstos deben ser presentados y sustentados por el equipo aspirante.

El nivel de sobresaliente y/o excelencia de los equipos de trabajo se determinará con base en la medición del logro en los objetivos previstos, de la calidad, del servicio al cliente, de la eficiencia con que se haya realizado su labor y de su funcionamiento como equipo de trabajo

Todo proyecto debe contener pautas de presentación como:

- **Información General:** Especificar el nombre del proyecto, quienes conforman el equipo, quienes son los beneficiarios, los objetivos y tiempo de ejecución del proyecto.
- **Enfoque del Proyecto:** Especificar si el proyecto está enfocado hacia las funciones de la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares o al talento humano del Hospital.

- **Antecedentes:** Determinar brevemente lo que motivó la realización del proyecto.
- **Descripción del Proyecto.** Realizar una descripción general del proyecto (objeto propósito de su ejecución).
- **Resultados a Alcanzar:** Enumerar los resultados a obtener a través de la ejecución del proyecto.
- **Indicadores:** Proponer algunos indicadores que, dependiendo del proyecto, apliquen al mismo.

Para aplicar los incentivos previstos en el respectivo plan del Hospital se seleccionarán anualmente los equipos de trabajo, de acuerdo con los requisitos establecidos.

Para la calificación del proyecto u objetivo del equipo de trabajo, se debe tener en cuenta:

- Cumplimiento del objetivo previsto.
- Niveles de calidad del proyecto.
- Aspectos de cumplimiento de servicio al cliente.
- Eficiencia con que se haya realizado la labor.
- Aspectos de funcionamiento como equipo de trabajo.

Cinco (5) días después de analizado el proyecto se hará saber la forma de evaluación, y al equipo ganador se hará acreedor a la afiliación de un mes en actividad recreativa.

**ARTICULO 29º. Comité de Incentivos.** Será el mismo conformado por el Comité de Capacitación y Estímulos.

## **CAPITULO V**

### **PLAN DE INCENTIVOS PECUNIARIOS Y NO PECUNIARIOS**

**ARTÍCULO 30º. De los Incentivos Institucionales.** Los empleados para acceder a los incentivos institucionales de conformidad con el artículo 80 del decreto 1227 de 2005, deben cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Acreditar tiempo de servicios continuo en la entidad no inferior a un (1) año.
- b) No haber sido sancionado disciplinariamente en el año inmediatamente anterior a la fecha de postulación o durante el proceso de selección.
- c) Acreditar calificación sobresaliente y/o de excelencia en la evaluación de desempeño Laboral, correspondiente al año inmediatamente anterior a la fecha de postulación

**ARTÍCULO 31°. Del Plan Anual de Incentivos:** En el marco de las disposiciones legales vigentes se establece el programa anual de incentivos no pecuniarios y pecuniarios como reconocimiento al desempeño laboral en niveles de sobresaliente y/o excelencia en las siguientes categorías:

- a. Mejor empleado de Carrera Administrativa del Hospital.
- b. Mejor empleado de Carrera Administrativa del Nivel Profesional.
- c. Mejor empleado de Carrera Administrativa del Nivel Técnico.
- d. Mejor empleado de Carrera Administrativa del Nivel Asistencial.
- e. Mejores equipos de Trabajo del Hospital que ocupen el primero, segundo y tercer lugar.
- f. Mejores servidores públicos de los niveles profesional, técnico asistencial, que hayan obtenido las mejores calificaciones en la evaluación del desempeño laboral y se encuentre en firme correspondiente al año inmediatamente anterior a la fecha del reconocimiento.

**ARTICULO 32°. De los Fines:** Los programas de incentivos como componentes tangibles del sistema de estímulos, se orientan a crear condiciones favorables al desarrollo del trabajo para que el desempeño laboral cumpla con los objetivos previstos en la misión y visión institucional y así reconocer y premiar los resultados del desempeño en niveles de excelencia.

**ARTÍCULO 33°. De las Clases de Incentivos.** Los incentivos a reconocer a los Servidores Públicos serán no pecuniarios y pecuniarios.

**ARTÍCULO 34°. De los Planes de Incentivos no Pecuniarios.** Estarán constituidos por un conjunto de programas flexibles y se otorgarán al mejor empleado de carrera administrativa de cada nivel jerárquico escogido entre aquellos que pertenezcan a los niveles profesional, técnico y asistencial, que hayan ocupado el mayor nivel de sobresaliente y/o excelencia por cada nivel jerárquico.

Lo anterior también aplica a los Servidores Públicos de libre nombramiento y remoción en cada uno de sus niveles.

Los Servidores Públicos seleccionados como mejores por cada nivel, podrán optar por alguno de lo siguientes incentivos hasta el tope del reconocimiento:

- a) Becas para Educación Formal
- b) Turismo Social



- c) Publicación de Trabajos
- d) Comisiones para asistir a Congresos de Capacitación
- e) Financiación de Investigaciones.
- f) Participación en Proyectos Especiales
- g) Subsidio para financiar la matricula del Servidor Público o de los hijos de los empleados que adelanten estudios de: preescolar, primaria, secundaria, técnicos, tecnológicos, superiores de pregrado, educación especial, en establecimientos reconocidos por el Ministerio de Educación, ICFES y en los porcentajes establecidos en el presente Plan o el reglamento interno, menores de 25 años y que dependan económicamente del él, siempre que exista el respectivo presupuesto.

El servidor público que opte por uno de estos incentivos no podrá acceder a otra clase de incentivos contemplados en la presente resolución.

**ARTÍCULO 35°. De la distribución de los Incentivos no Pecuniarios.**

**Mejor Empleado de Carrera:** El empleado declarado como mejor empleado de carrera administrativa, podrá optar por uno de los incentivos no pecuniarios señalados en esta reglamentación, para lo cual la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, destinará hasta diez (10) S.M.M.L.V.

**Mejor empleado de cada nivel:** Podrán optar igualmente por uno de los incentivos no pecuniarios hasta por cinco (5) S.M.M.L.V.

**Parágrafo 1.** A los empleos del nivel profesional, técnico, asistencial, que se encuentren con calificación sobresaliente y/o excelencia se les hará un reconocimiento consistente en uno de los incentivos establecidos en el literal f) del artículo 5 del este reglamento a juicio de la Subgerencia Administrativa.

**Parágrafo 2.** A los empleados del Hospital, con calificación sobresaliente y/o excelencia, se les hará un reconocimiento por parte del Gerente y Subgerencia Administrativa. Dicho reconocimiento se efectuará por escrito y se anexará a la Hoja de Vida.

**ARTÍCULO 36° De los Planes y Distribución de los Incentivos Pecuniarios y no Pecuniarios.** Se entregará a los equipos de trabajo que ocupen el primer, el segundo y el tercer puesto en nivel de excelencia, así:

<b>PUESTO</b>	<b>INCENTIVO</b>	<b>SMMLV</b>
Primero	Pecuniario	10
Segundo	No Pecuniario	8
Tercero	No Pecuniario	8

**Parágrafo 1.** A los servidores públicos diferentes a los que ocupen los primeros puestos como mejores empleados, de los niveles profesional, técnico, asistencial, que se encuentren en el nivel de sobresaliente y/o excelencia la Gerencia podrá hacer un reconocimiento consistente en uno de los incentivos establecidos en el literal f) del artículo 5 de este Plan y/o el Reglamento Interno, cuando exista el presupuesto para ello, así:

- o Preescolar y Primaria un (1) salario mínimo legal vigente
- o Secundaria y Técnico un y medio (1.5) SMMLV.
- o Universidad (tecnológico o pregrado) dos (2) SMMLV.

**Parágrafo 2.** Se entenderá como educación técnica la definida por la ley y de carácter formal que se adelante en establecimientos de educación oficialmente reconocidos.

**Parágrafo 3.** Los requisitos para acceder a estos incentivos son:

- a) Demostrar el parentesco (Registro Civil).
- b) Fotocopia de la cédula de ciudadanía para los hijos mayores de edad.
- c) Constancia de admisión o de matrícula expedida por el respectivo establecimiento educativo oficialmente reconocido.
- d) Enviar los documentos con ocho (8) días de antelación al inicio de clases;

**Parágrafo 4.** El Gerente del Hospital, reconocerá por escrito y con copia a la hoja de vida a los Servidores Públicos integrantes de los equipos de trabajo en niveles de excelencia.

**ARTÍCULO 37°. De la Premiación.** El Gerente mediante acto administrativo motivado seleccionará, proclamará y hará entrega de los incentivos no pecuniarios y pecuniarios.

**ARTÍCULO 38°. Del Seguimiento al Plan.** Corresponderá a la Comisión de Personal, efectuar el seguimiento al desarrollo de cada uno de los procesos expuestos en este Plan de incentivos, en desarrollo del literal h) del Artículo 16 de la Ley 909 de 2004.

## **CAPITULO VI**

### **DE LA SELECCIÓN DE LOS MEJORES SERVIDORES PÚBLICOS DE CARRERA ADMINISTRATIVA**

**ARTÍCULO 39°. Requisitos para la selección de los mejores Servidores Públicos de carrera administrativa.** Se seleccionarán los Servidores Públicos cuyo desempeño haya sido calificado en niveles de sobresaliente y/o excelencia, de acuerdo con los requisitos que se describen a continuación:

- a) Acreditar tiempo de servicios continuo en la entidad no inferior a un (1) año.
- b) No haber sido sancionado disciplinariamente en el año inmediatamente anterior a la fecha de postulación o durante el proceso de selección.
- c) Acreditar calificación de sobresaliente y/o de excelencia en la evaluación de desempeño laboral, correspondiente al año inmediatamente anterior a la fecha de postulación.

**Parágrafo.** En el evento que a un empleado seleccionado en nivel de excelencia le sobrevenga una sanción disciplinaria en cualquier estado del proceso de selección, se constituye en causal de exclusión del mismo.

**ARTÍCULO 40°. Selección de los mejores empleados.** Para seleccionar al mejor empleado de carrera administrativa y a los mejores empleados de carrera administrativa de cada uno de los niveles jerárquicos de la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, con desempeño laboral sobresaliente y/o excelencia, se procederá de la siguiente manera:

a)El Profesional Universitario de Recursos Humanos, proyectará el listado de los Servidores Públicos, cuyas calificaciones hayan alcanzado sobresaliente y/o excelencia y cumplan con los requisitos establecidos en esta reglamentación.

b)El Profesional Universitario de Recursos Humanos, con apoyo de la Comisión de Personal procede a seleccionar a los mejores Servidores Públicos de cada nivel, entre quienes hayan obtenido las más altas calificaciones.

c)Se comunicará a los seleccionados, los incentivos no pecuniarios previstos en la presente Resolución, para que estos elijan los de su preferencia y remitan su elección mediante comunicación escrita al Profesional Universitario de Recursos Humanos dentro del tiempo que para esto se señale.

e)La Comisión de Personal mediante acta declarará el nombre de los seleccionados como mejores Servidores Públicos y el tipo de incentivos escogidos por éstos y la remitirá al Gerente, para que mediante acto administrativo motivado se formalice la selección y la asignación de los incentivos.

f)El Gerente en acto público proclamará a los empleados seleccionados.

**Parágrafo 1:** El mejor empleado de carrera administrativa del Hospital, será seleccionado entre los servidores públicos que hayan obtenido el mayor puntaje en la calificación de servicios entre los escogidos de cada nivel jerárquico.

**Parágrafo 2:** El mejor empleado de carrera administrativa de la Institución excluye al seleccionado como el mejor del nivel al que éste pertenezca y sólo puede percibir un (1) incentivo.

**ARTÍCULO 41°. Los Empates.** En caso de empate en el puntaje de evaluación, para la selección de mejor empleado de carrera, mejores empleados de carrera por nivel jerárquico y mejor empleado de libre nombramiento y remoción, se seleccionará por sorteo utilizando el sistema de balotas, con la presencia de los citados servidores públicos.

**ARTÍCULO 42°. Condiciones para Hacer Efectivo los Incentivos No Pecuniarios.** El reconocimiento de los incentivos no pecuniarios previsto en la presente resolución estará sujeto a las siguientes condiciones:

- a) En ningún caso la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, entregará sumas de dinero en efectivo o cheques a los Servidores Públicos beneficiarios con los incentivos no pecuniarios.
- b) Los incentivos son personales e intransferibles.
- c) El reconocimiento de los incentivos relacionados con becas para educación formal y no formal, financiación de investigaciones y publicación de trabajos en medios de circulación nacional e internacional, no implicará necesariamente la concesión de permisos remunerados por parte del Hospital.
- d) El beneficiario de becas para educación formal, turismo social, financiación de investigaciones, participación en proyectos especiales y publicación de trabajos en medios de circulación nacional e internacional le corresponderá efectuar los trámites previos al reconocimiento del incentivo. El otorgamiento de becas para educación formal, sólo se reconocerá para pago de matrículas en establecimientos de educación oficialmente reconocidos.
- e) Los trabajos relativos a publicaciones deberán relacionarse con temas afines a la misión del Hospital y en todo caso estarán sometidos a las condiciones de publicación que establezca el respectivo medio de circulación.

**Parágrafo 1.** En el evento que el servidor público seleccionado elija como incentivo no pecuniario, beca para educación formal podrá utilizarlo en su grupo familiar, entendido éste su cónyuge o compañero (a) permanente, y los hijos menores de 25 años o discapacitados mayores que dependan económicamente de él.

## **CAPITULO VII**

### **DE LA SELECCIÓN DE LOS MEJORES PROYECTOS DE LOS EQUIPOS DE TRABAJO**

**ARTÍCULO 43°. Requisitos para la Conformación de los Equipos de Trabajo.** Los Servidores Públicos de la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, que deseen conformar los

equipos de trabajo deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Encontrarse todos los integrantes inscritos en Carrera Administrativa y/o ser de libre nombramiento y remoción.
- b) Todos los integrantes deben haber laborado en el Hospital, un tiempo no inferior a un (1) año.
- c) No haber sido sancionado disciplinariamente en el año inmediatamente anterior a la fecha de la integración del equipo.
- d) Los equipos de trabajo deberán conformarse con un mínimo de tres (3) personas.

Se designará un representante por cada equipo de trabajo, quien será el canal de comunicación entre las áreas competentes respecto al trabajo de los equipos, y el equipo mismo de trabajo.

- e) El equipo debe inscribirse ante el Profesional Universitario de Recursos Humanos de la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, por intermedio del Jefe inmediato de la dependencia interesada en el tema a desarrollar, quien ejercerá la labor de tutor del proyecto.
- f) Un Servidor Público podrá participar solamente en un equipo de trabajo.
- g) Los equipos de trabajo podrán estar conformados por servidores públicos de diferentes niveles de empleo del Hospital.
- h) Todos los participantes deberán ceñirse al cronograma previamente establecido.

En todo caso, el desarrollo del proyecto no podrá afectar el cumplimiento de las funciones de quienes integran los equipos de trabajo

**Parágrafo 1.** En el evento que un empleado se retire del grupo o se encuentre dentro de lo descrito en el literal c), podrá reemplazarse por otro Servidor Público o continuar con el número de personas que lo conformen en el momento, siempre y cuando el grupo conserve el mínimo de tres (3) integrantes; en todo caso el representante del equipo comunicará por escrito sobre las razones del retiro y su reemplazo si es del caso.

**Parágrafo 2.** Los requisitos antes señalados, serán verificados por el Profesional Universitario de Recursos Humanos y su incumplimiento no permitirá la inscripción formal del proyecto.

**ARTÍCULO 44°. De la presentación y ejecución de los proyectos de trabajo.** Los equipos de trabajo interesados en participar presentarán un proyecto relacionado con los

términos antes descritos y para su presentación se tendrán en cuenta los lineamientos generales que se incluyen a continuación:

Todos los proyectos deberán presentarse, ejecutarse y evaluarse, dentro de los términos del cronograma previamente establecido que será publicado en forma oportuna

## **CAPITULO VIII**

### **BECAS Y COMISIONES ESPECIALES**

**ARTÍCULO 45°.** Para el otorgamiento de becas y comisiones ofrecidas por organismos nacionales y extranjeros sufragados por estas a los servidores públicos del Hospital, deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- Acreditar tiempo de servicios continuo en la entidad no inferior a un (1) año.
- No haber sido sancionado disciplinariamente en el año inmediatamente anterior a la fecha de postulación o durante el proceso de selección.
- Acreditar calificación sobresaliente y/o excelencia en la evaluación de desempeño laboral, correspondiente al año inmediatamente anterior a la fecha de postulación.
- Acreditar la asistencia a por lo menos al 90% de las actividades programadas por Recursos Humanos en desarrollo del Plan de Capacitación y Estímulos, durante el último año.
- Enviar los documentos con suficiente antelación al inicio los estudios.

## **TITULO II**

### **CAPITULO I**

#### **OTROS INCENTIVOS**

#### **DE LOS PERMISOS DE ESTUDIOS**

**ARTÍCULO 46°.** **Ámbito de Aplicación.** Lo dispuesto en este capítulo se aplicará a los servidores públicos que tengan derechos de carrera administrativa, de libre nombramiento y remoción, y de manera transitoria a los servidores públicos de la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, que ostenten nombramiento con carácter de provisional mientras se surte el respectivo concurso de méritos.

**ARTÍCULO 47°.** **Definición.** Se entiende por permiso de estudio, el acto a través del cual se le autoriza a un servidor público disponer de tiempo del horario laboral para asistir a programas de formación formal e informal y reponerlo de acuerdo a la propuesta que presente en los términos de ley.

**ARTÍCULO 48°.** **Requisitos generales para acceder al permiso de estudio.** Para acceder al beneficio de permisos de estudio los servidores públicos deberán cumplir con los

siguientes requisitos:

- a) Acreditar tiempo de servicios continuo en la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, no inferior a un (1) año.
- b) No haber sido sancionado disciplinariamente en el año inmediatamente anterior a la fecha de la solicitud.
- c) Presentar concepto favorable del jefe inmediato sobre su desempeño dentro de los parámetros y aportes realizados en su puesto de trabajo.
- d) Haber obtenido promedio de notas de (3.5) en el periodo académico inmediatamente anterior.

**Parágrafo.** A partir del quinto semestre la nota debe corresponder al promedio ponderado de toda la carrera, para lo cual debe solicitar la respectiva certificación.

- a) Acreditar la asistencia a las actividades programadas por Recursos Humanos en desarrollo del Plan de Capacitación y Estímulos.
- b) Presentar el formato de solicitud de permiso de estudio debidamente diligenciado por Recursos Humanos, indicando el nombre del centro docente el nombre del programa que realizará, el horario laboral que utilizará y la propuesta de reposición de tiempo con el visto bueno del jefe inmediato.
- c) Constancia de admisión o de matrícula expedida por el respectivo centro docente;
- d) Enviar los documentos con ocho (8) días de antelación al inicio de clases;

**ARTÍCULO 49°. Terminación del Permiso.** El permiso de estudio cesará en la fecha de finalización de cada período académico del programa educativo.

**Parágrafo 1.** El permiso de estudio será renovado para cada período académico presentando los documentos relacionados en el Artículo anterior.

**Parágrafo 2.** El permiso de estudio le será revocado al Servidor Público beneficiado que sea sancionado disciplinariamente.

## **CAPITULO II**

### **ACCESO A EDUCACION FORMAL**

**ARTÍCULO 50°. Definición de educación formal.** Se entiende por educación formal aquella que se imparte en establecimientos de educación oficialmente reconocidos, en una secuencia regular de ciclos lectivos, con sujeción a pautas curriculares.

**ARTÍCULO 51°. De los Requisitos Generales para Acceder a la Educación Formal.**

Para acceder a los beneficios de la educación formal los Servidores Públicos deberán cumplir con los siguientes requisitos generales:

1. Llevar por lo menos un año de servicio continuo en el Hospital.
2. Acreditar nivel de sobresaliente en la calificación de servicios correspondiente al último año de servicio.
3. No haber sido sancionado disciplinariamente durante el año inmediatamente anterior a la presente solicitud.
4. Presentar el formulario de solicitud debidamente diligenciado a Recursos Humanos, indicando el nombre del centro docente, la descripción detallada del programa que se pretende realizar, el valor correspondiente, relación de la capacitación solicitada con las funciones del cargo y la contribución esperada en el mejoramiento del desempeño del Servidor Público y del Hospital.
5. Concepto favorable del jefe inmediato sobre la conveniencia de la realización de los estudios y su relación con las funciones propias del cargo que desempeña; además, se deberá tener en cuenta la disponibilidad de tiempo, cuando los estudios afecten directa o indirectamente la jornada laboral.
6. Constancia de admisión o de matrícula expedida por el respectivo centro docente, indicando horario del programa y costo del mismo.
7. Obtener la aprobación de la solicitud por parte de la Comisión de Personal.

**Parágrafo 1.** En ningún caso se aprobarán solicitudes retroactivas para períodos académicos anteriores, ni se financiará más de una vez un período académico o un mismo programa de educación formal.

**ARTÍCULO 52°. Del Cubrimiento de Gastos.** La ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares podrá cubrir los gastos a los beneficiarios de la educación formal, por matrícula y demás costos académicos hasta el 100%, de acuerdo con las certificaciones expedidas por los establecimientos de educación oficialmente reconocidos.

**Parágrafo.** El valor correspondiente se pagará directamente al establecimiento de educación oficialmente reconocido o a la persona natural o jurídica de idoneidad reconocida, responsable de la capacitación.

**ARTÍCULO 53°. Trámite de las Solicitudes.** Una vez recibidas las solicitudes de educación formal la Dirección de Gestión Humana, las someterá a consideración de la



Comisión de Personal.

Las decisiones de la Comisión serán comunicadas al Profesional Universitario de Recursos Humanos de la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares o quien haga sus veces, quien se abstendrá de atender y tramitar solicitudes de quienes se encuentren en las siguientes situaciones:

- 1) Incumplimiento de las condiciones señaladas en el artículo 21 de la presente Resolución.
- 2) Comprobación de haber presentado documentación falsa, adulterada o expedida irregularmente.
- 3) Haber sido sancionado académica o disciplinariamente por el establecimiento de educación oficialmente reconocido.
- 4) Haber sido beneficiario de créditos para la financiación de programas de capacitación dentro del año inmediatamente anterior, mientras existan solicitudes pendientes de personas que no han sido beneficiarios de estos créditos.

**Parágrafo.-** No podrán solicitar inscripción en eventos de capacitación durante un término de seis (6) meses, los servidores públicos que no hayan asistido sin justa causa debidamente comprobada a los programas de capacitación formal para los cuales se encontraban inscritos.

**ARTÍCULO 54°. Deberes de los Servidores Públicos.** Sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley, son deberes de los beneficiarios de educación formal los siguientes:

- 1) Dar respuesta precisa y oportuna a los estudios y encuestas realizadas por la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, para definir necesidades de capacitación.
- 2) Comunicar a su Jefe inmediato y a la instancia correspondiente sus necesidades de capacitación para el buen desempeño en el cargo y en la entidad.
- 3) Participar en la organización y ejecución de los programas o eventos de capacitación para los cuales se solicite su colaboración o concurso.
- 4) Aplicar los conocimientos adquiridos para mejorar la prestación del servicio a cargo del Hospital.
- 5) Asistir a los programas de capacitación de los cuales es beneficiario.
- 6) Presentar al Profesional de Recursos Humanos, dentro de los 15 días siguientes a la terminación de la actividad de educación formal los certificados que acrediten el

cumplimiento de los requisitos señalados en la presente resolución.

**ARTÍCULO 55°. Del Incumplimiento de los Deberes.** El incumplimiento por parte de los servidores públicos de los deberes consagrados en el artículo anterior será causal de mala conducta sancionable conforme a lo dispuesto en el Código Único Disciplinario.

Además, en caso de incumplimiento de los deberes contemplados en los numerales 5 al 6 del artículo anterior, el servidor público deberá reintegrar a la entidad el 100% del valor del beneficio económico concedido por la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, más los intereses a que haya lugar, sin perjuicio de hacer efectivas las pólizas correspondientes.

**Parágrafo.** Cuando por iniciativa del Hospital, sin que medie justa causa legal imputable al servidor público se decida su desvinculación, este podrá quedar exonerado a juicio del Jefe de la entidad del cumplimiento de la obligación contemplada en el presente artículo.

**ARTÍCULO 56°. Condonación de los Créditos para Educación.** Los créditos para educación que se concedan serán condonados por el Gerente del Hospital.

Para dar cumplimiento a lo anterior, deberá certificarse por parte del Profesional Universitario de Recursos Humanos, el cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Resolución y en el convenio respectivo.

**ARTÍCULO 57°. De la Suspensión.** Los desembolsos y demás deberes que se desprenden para las partes podrán suspenderse temporalmente a solicitud de parte en los siguientes casos:

- 1) Retiro temporal del beneficiario de educación debidamente justificado por fuerza mayor, enfermedad, calamidad doméstica o necesidades del servicio. En este caso, si se considera pertinente se podrá financiar nuevamente el período académico correspondiente.
- 2) Cierre temporal del centro docente en el cual se realiza el programa de estudios.

**ARTICULO 58°. De la Terminación.** La financiación de los programas de educación formal para un beneficiario cesará en los siguientes casos:

- a) Por la culminación satisfactoria del Programa de educación.
- b) Por el incumplimiento de las obligaciones contractuales y reglamentarias por parte del beneficiario.
- c) Abandono injustificado del programa de estudios.
- d) Mala conducta académica o laboral del beneficiario plenamente probado.

- e) Adulteración de documentos.
- f) Cambio de programa de estudios o centro docente, sin autorización del Hospital.
- g) Utilización de los dineros en fines distintos a aquellos para los cuales fueron concedidos.
- h) Retiro definitivo del Hospital.
- i) Muerte del beneficiario o invalidez física que le impida continuar la educación.
- j) Expresa voluntad del beneficiario supeditada a la aceptación por parte de la entidad.
- k) Cierre definitivo del programa.

**Parágrafo.** Salvo las causales consagradas en los literales a,i, j y k, el Hospital mediante Resolución motivada declarará la terminación de la formación, solicitará el reintegro de los valores desembolsados, hará exigibles las garantías contenidas en los convenios respectivos e iniciará las acciones disciplinarias a que haya lugar.

**ARTÍCULO 59°.** Los gastos que se ocasionen por concepto del reconocimiento de incentivos pecuniarios, no pecuniarios y de otro tipo, se realizarán con cargo al rubro de bienestar e incentivos.

**ARTÍCULO 60°.** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga las normas internas que le sean contrarias.

### **PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Ocaña, a los dieciocho (18) días del mes de Diciembre de dos mil catorce (2014).  
(Original Firmado)

**ELMER TAMAYO JAIMES**

Gerente

<b>CONTROL</b>	<b>FECHA</b>	<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>
REALIZO				
REVISO				
APROBO				

**ANEXO 15**

**MANUAL DE CAPACITACION  
CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES**

**RECURSOS HUMANOS  
2015**

**SATISFACER AL USUARIO ES NUESTRO COMPROMISO**

## ÍNDICE TEMÁTICO

### INTRODUCCIÓN

1. OBJETIVO
2. ALCANCE
3. RESPONSABLE
4. PROPOSITO
5. RESEÑA HISTORICA
6. NORMOGRAMA DE CAPACITACION
7. MARCO CONCEPTUAL
8. OBJETIVOS GENERAL Y ESPECIFICOS
9. INTERPRETACION
10. BENEFICIARIOS
11. UBICACIÓN
12. CLASES DE CAPACITACION
13. POLITICA DE BIENESTAR
14. GLOSARIO

### ANEXOS DE CAPACITACION

- ANEXO 1. RESOLUCION N°0652 DEL 23 MAYO 2008
- ANEXO 2. ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL PLAN DE CAPACITACIÓN QUE SE REALIZARA PARA EL PRIMERO Y SEGUNDO PERIODO DEL 2015
- ANEXO 3. CUESTIONARIO ENCUESTA APLICADA A LOS TRABAJADORES DE LA ESE HOSPITAL EMIRO QINTERO CAÑIZARES PARA CONOCER LOS GUSTOS Y PREFERENCIA.
- ANEXO 4. ORGANIGRAMA DE CAPACITACION POR AREAS
- ANEXO 5. DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL

## INTRODUCCION

La capacitación es una estrategia de gestión y desarrollo de los recursos humanos en la organización. Se expresa mediante un conjunto de actividades formales e informales de capacitación y perfeccionamiento cuyo propósito es el cambio de actitudes y comportamientos observables (aprendizaje) y requeridas para el mejoramiento del desempeño del funcionario. Es el resultado de la combinación de recursos (conocimientos, habilidades, actitudes y comportamientos) que permiten actuar competentemente en un contexto de trabajo dado.

El talento humano es la clave en las organizaciones lo cual juega un papel muy importante dentro ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, es prioridad dentro de la institución para alcanzar el éxito. Es donde se lleva a cabo una serie de estrategias de enseñar y apoyar en los procesos que se llevan actualmente. Tradicionalmente la gente sigue pensando en los requerimientos técnicos (experiencia, capacitación, profesión, presentación, entre otros) y pierde de vista en especial **la actitud de servicio**. Las habilidades requeridas en los encargos se pueden aprender y desarrollar, pero las actitudes no, y son estas las que generan una verdadera diferenciación de la gente en la presentación del servicio.

Es importante entender que la gente tiene o no la disposición del servicio, es una vocación. Porque cuando se tiene esa vocación se va a ver reflejada en los resultados obtenidos dentro de la empresa

La capacitación son sujeto central de este Plan, son elementos o instrumentos de motivación para llevar a cabo una acción institucional proactiva, ya sea ésta de orden individual o colectiva. Estos se constituyen en instrumentos efectivos para estimular los cambios en el comportamiento de los individuos, por lo tanto, el uso que se haga de ellos dependerá de la eficiencia y eficacia con que se apliquen en la institución.

El personal es el elemento fundamental en los procesos institucional, quien labora, implementa, hace seguimiento y controla los mismos, quienes dinamizan las organizaciones y concierne al funcionamiento de las mismas; por lo tanto, tener un equipo de personas motivadas, que trabajan por el logro de los objetivos institucionales representa una ganancia para la empresa, puesto que, se aumenta la productividad y eficiencia, se mejora las relaciones entre compañeros y por ende el clima laboral.

Además, la normatividad exige a las instituciones generar espacios de entretenimiento, esparcimiento, capacitación e integración al personal con el fin de prevenir enfermedades laborales y promover estilos de vida y conductas saludables en el desarrollo de las actividades propias de cada área funcional.

El diseño e implementación del Plan de capacitación del Hospital Emiro Quintero Cañizares, tiene como sentido el valor de estimular los comportamientos ajustados al diseño de la

política institucional, por tanto se busca que se conviertan en acciones realizables para todo el personal del Hospital.

Este documento denominado “Plan de capacitación” está estructurado en dos partes: la primera, presenta inicialmente un marco conceptual sobre lo que es capacitación que sirve como mecanismo de orientación a la política institucional y, la segunda desarrolla el cronograma de capacitación dentro del Hospital Emiro Quintero Cañizares.

En este sentido el área de talento humano de la ESE. Hospital Emiro Quintero Cañizares como garante del bienestar de las personas que se desempeña en la institución, elabora un plan de actividades que pretenden brindar a los trabajadores espacios y escenarios de integración, capacitación, y además en pro de generar beneficios para el trabajador y la institución.

### **1. OBJETIVO**

Estimular los comportamientos ajustados al diseño de la política institucional, para convertir en acciones realizables en la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares

### **2. ALCANCE**

Aplicable a todo el personal de la organización.

### **3. RESPONSABLE**

Departamento de Talento Humano

### **4. PROPOSITO**

Programar, autorizar, validar y reportar los cursos, seminarios, talleres, charlas y actividades que serán impartidos durante el año, con los cuales se cubrirán las necesidades detectadas en cada una de las áreas con la finalidad de brindar capacitación de calidad a los usuarios internos de la ESE Hospital Emiro quintero Cañizares.

Con el fin de relacionar las orientaciones sobre la capacitación de los empleados públicos con las necesidades y condiciones de las entidades territoriales y nacionales, se adoptó una nueva manera de formular la política nacional basada en la consulta sobre las prioridades reales de dichos organismos, el reconocimiento de los particulares problemas de la gestión de la capacitación, la limitación de recursos por cuenta de la restricción del gasto público, la dificultad de acceso a la información, particularmente a nivel territorial y las debilidades en el seguimiento de la política, entre otros. El interés del nuevo proceso de formulación de la política de capacitación es disminuir la brecha entre las políticas y estrategias definidas y lo que realmente sucede en las entidades públicas y en el desempeño de los empleados.

A través de la política gubernamental, en construcción permanente, se busca orientar los procesos de formación y capacitación de los servidores públicos hacia el fortalecimiento y potenciación, tanto de sus habilidades y destrezas, como de sus valores y actitudes, con el propósito de hacerlos cada vez más competentes en el ejercicio de sus labores y comprometidos con su crecimiento y desarrollo personal, aspectos éstos que redundarán en el logro del Estado que queremos.

## **5. RESEÑA HISTORICA**

Nuevamente al igual que con la fundación de Ocaña, la ciudad de Pamplona juega un papel muy importante en materia de salud con la fundación del Primer Hospital denominado SAN JUAN DE DIOS, en 1622 en la ciudad de Pamplona, por la comunidad de los hermanos de San Juan de Dios, se hace necesario fundar uno en la Ciudad de Ocaña, es así que desde Pamplona, se trasladan seis (6) religiosos en el año 1645 y fundan un hospital manicomio que además prestaba los servicios en Medicina General, dicho centro hospitalario funciono poco tiempo en una casa ubicada en el Barrio San Agustín cerca al convento de la capilla de San Sebastián; este Hospital se terminó debido a las guerras de la época y a la exposición de los religiosos de la Nueva Granada. Luego a Medios de siglo XVIII, se fundó una clínica que también funciono en el barrio San Agustín, más concretamente en la casa de los COLOBON, donde funcionaba la panadería la INSUPERABLE, y quien fuera propietario el controvertido presbítero padre BUZETA.

En el año 1888 llego a Ocaña, el pavoroso azote de la FIEBRE AMARILLA dejando la ciudad reducida a menos de su tercera parte; ante la epidemia y desolación y ante la ausencia de una Institución Hospitalaria; mediante Decreto No, 203 de 1890 emanado de la Diócesis de Santa Marta se autorizaba al párroco RAFAEL CELEDON de la parroquia de Santa Ana de Ocaña, la creación del Hospital de Caridad Santa Ana de Ocaña, con escritura pública No. 445 del 25 de julio de 1890, el cual inicio labores el 1° de febrero de 1891 en el sitio denominado “ EL LLANO ECHAVEZ”.

La resolución No. 06 del 16 de marzo de 1937 del Consejo Municipal de Ocaña, cambia su nombre por el hospital Civil de Ocaña y faculta al Director del mismo. La resolución Ejecutiva No.90 del 18 de septiembre de 1939, le concede Personería Jurídica.

Desde diciembre de 1995, ofrece sus servicios en el local donde actualmente funciona, adoptando el nombre de Hospital Emiro Quintero Cañizares, por resolución No.23 de 1960. El Doctor Emiro Quintero Cañizares, en su condición de Secretario General de Salud hizo posible construcción y dotación.

El Acuerdo del Consejo Municipal No.27 de 1938 establece los estatutos que posteriormente fueron reformados por la Resolución No.001 de 1960, emanada de la Junta Directiva y que define claramente su finalidad.



Su nivel de atención se determinó en 1960, cuando Norte de Santander fue tomado como uno de los Departamentos de prueba en la implantación de la regionalización según el plan Piloto estructurado por Min salud, O.P.S, NICEF, con el fin de descentralizar las cuatro (4) especialidades básicas; Cirugía, Medicina Interna, Pediatría y Gineco-Obstetrida.

En el año de 1990 se inicia los trabajos de remodelación que se terminan a finales de 1995. Se le da vida jurídica como una empresa social del estado según ordenanza 060 del 29 de diciembre de 1995 emanada de la honorable Asamblea del Norte Santander.

La ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares es actualmente Hospital de II Nivel de atención, es Hospital de referencia para los Municipios de Ocaña, Abrego Hacari, La Playa, Teorema, San Calixto, Convención, El Tarra, El Carmen , Cachira, y la Esperanza en el Departamento de Santander, y de los Municipios de Rio de Oro y Gonzales del Departamento del Cesar.

El Hospital, es el centro asistencial más importante de la provincia de Ocaña ya que tiene una cobertura aproximada 324.000 mil usuarios tiene como misión la prestación de servicios de salud con atención humanizada, dignidad, eficiencia, integridad y calidad a toda población de Ocaña y municipios vecinos, que además ofrece servicios de promoción y prevención realizando visitas a diferentes zonas y puestos de salud.

La ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares se encuentra en un momento trascendental e importante en su historia siendo líder en el sector a través de prestación de servicios, brindando atenciones en salud a miles de ciudadanos en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad, con un buen nivel científico y realizando un aporte significativo al desarrollo de la región.

La ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares cuenta con una infraestructura que dispone de confortables instalaciones físicas y personal altamente calificado garantizando calidad en el servicio prestado, de esta manera se presta los servicios.

## 6. NORMOGRAMA DE CAPACITACION

DESARROLLO DE TALENTO HUMANO			
TEMA	NORMA	RESUMEN	ARTICULOS
FORMACION Y CAPACITA	Constitución Política de Colombia	Principios mínimos fundamentales: Igualdad de oportunidades para los trabajadores, garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento	Art. 53

Ley 30 de diciembre 28 de 1992	Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior.	
Ley 115 de febrero 08 de 1994	Por la cual se expide la Ley General de Educación	
Ley 734 de febrero 5 de 2002	Por la cual se expide el Código Disciplinario Único.	Art. 33, numeral 3
Ley 909 de septiembre 23 de 2004	Por la cual se expiden normas que regulan el Empleo Público, la Carrera Administrativa, la Gerencia Pública y se dictan otras disposiciones. Establece la capacitación de los empleados Públicos	Art.16, 36
Ley 1164 del 3 de octubre de 2007	Por la cual se dictan disposiciones en materia del talento humano en salud	Art. 30 y 31
Decreto 4665 del 29 de noviembre de 2007 DAFP	Por el cual se adopta la actualización del Plan Nacional de Formación y Capacitación para los servidores públicos, incluye las orientaciones de la capacitación por competencias y la gestión de la capacitación bajo el enfoque de Aprendizaje en equipo y deroga el Decreto 682 del 16 de abril de 2001.	
Decreto 1950 de septiembre 24 de 1973	Por el cual se reglamenta los Decretos Leyes 2400 y 3074 de 1968 y otras normas sobre administración del personal civil	Art.54, 55, 56
Decreto 2004 de agosto 13 de 1997 (D.A.F.P.)	Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 1050 de 1997, de las condiciones de la Comisiones	Art.2
Decreto 1567 agosto 05/ 1998	(Presidencia de la República) Por el cual se crean el Sistema Nacional de Capacitación y el Sistema de Estímulos para los empleados de Estado.	Art. Del 1° al 12
Decreto 2740 de diciembre 20 de 2001 (D.A.F. P)	Por el cual se adoptan las políticas de desarrollo administrativo y se reglamenta el Capítulo Cuarto de la Ley 489 de 1998, en lo referente	Art. 5, 6 y 9

		al sistema de Desarrollo Administrativo	
	Decreto Reglamentario 1227 de abril 21 de 2005	(Presidencia de la República) Por medio del cual se reglamenta el Decreto Ley 1567 de 1998	Art.65,66,67, 68
	Decreto Reglamentario 1228 del 21 de abril de 2005	(Presidencia de la República) Por medio del cual se reglamenta el Artículo 16 de la Ley 909 de 2004, sobre las Comisiones de Personal.	Art.16
	Decreto No. 2539 de julio 22 de	2005 Por el cual se establecen las competencias laborales generales para los empleos públicos de los distintos niveles jerárquicos de las entidades a las cuales se aplican los Decretos-ley 770 y 785 de 2005.	
	Ley 1064 de 26 de julio de 2006	Por la cual se dictan normas para el apoyo y fortalecimiento de la educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano establecida como educación no formal en la ley general de educación	
	Resolución DAFP No. 415 del 21-07- 03	Por la cual se establecen los criterios y orientaciones que actualizan el Plan Nacional de formación y capacitación de servidores públicos, los cuales deberán ser tenidos en cuenta por las entidades	

## 7. MARCO CONCEPTUAL

**7.1 PRINCIPIOS RECTORES DE LA CAPACITACIÓN** De acuerdo con lo establecido en el Decreto 1567 de 1998, la Capacitación deberá regirse por los siguientes principios:

- **Complementariedad:** La capacitación se concibe como un proceso complementario de la planeación, por lo cual debe consultarla y orientar sus propios objetivos en función de propósitos institucionales.
- **Integralidad:** La capacitación debe contribuir al desarrollo del potencial de los empleados en su sentir, pensar y actuar, articulando el aprendizaje individual con el aprendizaje en equipo y con el aprendizaje organizacional.

- **Objetividad:** La formulación de políticas, planes y programas de capacitación, debe ser la respuesta a un diagnóstico de necesidades de capacitación previamente realizado, utilizando procedimientos e instrumentos técnicos.
- **Participación:** Todos los procesos que hacen parte de la gestión de la capacitación, tales como detección de necesidades, formulación, ejecución y evaluación de planes y programas, deben contar con la participación activa de los empleados.
- **Prevalencia del Interés de la Organización:** Las políticas, planes y programas responderán fundamentalmente a las necesidades de la organización.
- **Integración a la carrera administrativa:** La capacitación recibida por los empleados debe ser valorada como antecedente en los procesos de selección, de acuerdo con las disposiciones en la materia.
- **Prelación de los empleados de carrera:** En todos los casos en los cuales la capacitación busque adquirir y dejar instaladas capacidades que la entidad requiera más allá del mediano plazo, tendrán prelación los empleados de carrera.
- **Economía:** Siempre se buscará el manejo óptimo de los recursos destinados a la capacitación, mediante acciones que pueden incluir el apoyo interinstitucional.
- **Énfasis en la práctica:** La capacitación se impartirá privilegiando el uso de metodologías que hagan énfasis en la práctica, en el análisis de casos concretos y en la solución de problemas específicos de la entidad.

**5.2. FASES PARA LA FORMULACIÓN DEL PIC:** El Plan Institucional de Capacitación (PIC) es el conjunto coherente de acciones de capacitación y formación, que durante un periodo de tiempo y a partir de unos objetivos específicos, facilita el desarrollo de competencias, el mejoramiento de los procesos institucionales y el fortalecimiento de la capacidad laboral de los empleados a nivel individual y de equipo para conseguir los resultados y metas institucionales establecidos en una entidad pública. El diseño del Plan Institucional de Capacitación se basa en los proyectos de aprendizaje que respondan a necesidades concretas de capacitación para enfrentar un problema o reto estratégico institucional. En el diseño del Plan Institucional de Capacitación PIC, se siguen las etapas tradicionales de: Diagnóstico, Programación, Ejecución y Evaluación, su organización depende de la formulación de proyectos de aprendizaje, los cuales se deben elaborar bajo la orientación de la Unidad Funcional de Recursos Humanos y con la participación de las diferentes Unidades Funcionales o dependencias del Hospital, involucrando tanto a jefes como a grupos de empleados. Las fases en la formulación del PIC son:

**5.2.1: FASE 1.** Sensibilizar a los Empleados sobre la Capacitación para el desarrollo de Competencias con base en los Proyectos de Aprendizaje: Se busca preparar y motivar a la

totalidad del personal en la entidad para que conozcan las nuevas orientaciones de la política de capacitación por competencias, entiendan qué son los proyectos de aprendizaje, las situaciones polémicas y los equipos de aprendizaje. En ésta fase deben quedar claros los procedimientos a seguir, el contenido y la forma de diligenciar las fichas de aprendizaje colectivo e individual. En esta etapa de Sensibilización se realizarán las siguientes actividades:

**a.** Establecer un cronograma de trabajo para la sensibilización sobre la capacitación por competencias y los proyectos de aprendizaje en equipo. Los temas indispensables para desarrollar la Sensibilización son:

- ◆ Fundamentos del Plan Nacional de Formación y Capacitación PNFC
- ◆ Equipos de aprendizaje y su conformación
- ◆ Situaciones polémicas
- ◆ Proyectos de aprendizaje en equipo
- ◆ Proyectos de aprendizaje individual
- ◆ Responsables y responsabilidades.

**b.** Sensibilizar a la alta dirección de la entidad sobre la contribución de los proyectos de aprendizaje en equipo al desarrollo de los procesos y el logro de resultados institucionales y comprometerla con su implementación.

**c.** Diseñar las estrategias de sensibilización en coordinación con la Comisión de Personal. Esto implicará varias actividades que informen y permitan reflexionar; entre otras, pueden ejecutarse las siguientes: carteles alusivos agradables y con mensajes claros y motivadores; un noticiero, ejercicios de tipo lúdicas y vivenciales.

**d.** Orientar la identificación de facilitadores internos por parte de los equipos de aprendizaje, según las fortalezas para atender los temas y problemas institucionales seleccionados.

**e.** Brindar las herramientas y orientaciones necesarias para que los facilitadores cumplan con su labor dentro de los equipos de aprendizaje.

**5.2. 2 FASE 2:** Formular Proyectos de Aprendizaje: Consiste en asegurar la conformación de equipos de aprendizaje por área, proceso u otro criterio para que de manera organizada se trabaje en la solución de un problema o necesidad institucional a través de la formulación de proyectos de aprendizaje.

En esta fase, la Unidad Funcional de Recursos Humanos, orientará el equipo directivo para que establezca las necesidades institucionales y se asesorará permanentemente en la formulación de proyectos de aprendizaje a las dependencias, oficinas o áreas de la entidad y a los equipos de aprendizaje para que respondan a problemas o retos institucionales priorizados.

**5.3. FASE 3:** Consolidar la información de los proyectos de Aprendizaje en Equipo formulados por la Entidad:

En esta fase, se recoge y clasifica la información de los proyectos de aprendizaje, formulados en la entidad, con el fin de organizarla, analizarla y facilitar la fijación de prioridades de las acciones a realizar para incluirlas en la formulación del Plan Institucional de Capacitación.

Para consolidar la información de los Proyectos de Aprendizaje en Equipo, se elabora un cuadro o matriz, con las siguientes categorías:

- ◆ Necesidades institucionales priorizadas
- ◆ Dependencias, oficinas o áreas de trabajo de la entidad.
- ◆ Procesos definidos para prestar el servicio o realizar los productos institucionales
- ◆ Nombre del proyecto de aprendizaje
- ◆ Pregunta polémica formulada por cada equipo
- ◆ Necesidades de capacitación identificadas en cada proyecto de aprendizaje clasificada por dimensiones de la competencia (Ser, Hacer, Saber)
- ◆ Niveles Jerárquicos de los empleados para registrar el número de personas
- ◆ Temas de capacitación formulados en cada proyecto
- ◆ Métodos o estrategias de capacitación previstos en el plan de aprendizaje de cada proyecto
- ◆ Fechas de inicio y finalización de cada tema de capacitación
- ◆ Número de horas para desarrollar cada tema de capacitación
- ◆ Recursos necesarios, identificando si son internos o externos y los costos de los mismos

**5.4. FASE 4:** Programar el PIC Institucional con base en los Proyectos de Aprendizaje: Significa tomar decisiones sobre los problemas de aprendizaje que serán atendidos, organizar las actividades de capacitación a desarrollar y determinar la mejor distribución de los recursos y medios disponibles. Esta programación se debe registrar en un documento en el cual se sintetiza el Plan Institucional de Capacitación PIC.

Se deben realizar las siguientes actividades:

- a. Organizar la programación del PIC, con base en las prioridades realizadas conjuntamente con la Comisión de Personal, para ello deben agruparse los proyectos de aprendizaje por áreas de trabajo, procesos institucionales o temas transversales que agrupen empleados por nivel jerárquico o funciones (gestión de la contratación).
- b. Establecer el objetivo general del PIC y justificar el propósito del mismo en relación con su nivel de incidencia en el logro de los objetivos institucionales.
- c. Establecer objetivos específicos del PIC con los cambios que se esperan en las áreas de trabajo como resultados de los proyectos de aprendizaje en equipo.

- d. Analizar y decidir las estrategias o métodos de aprendizaje propuestos por los equipos y clasificarlos, según se requieran recursos internos o externos para adelantar la capacitación.
- e. Elaborar el presupuesto del PIC y prever todos los recursos financieros y no financieros para la realización de las actividades de capacitación previstas en los Proyectos de Aprendizaje priorizados.
- f. Aprobar los proyectos de aprendizaje e informar a las áreas.
- g. Programar los eventos previstos en los proyectos de aprendizaje, organizando los cronogramas de ejecución en coordinación con las áreas.
- h. Programar la evaluación y el seguimiento del PIC e identificar los Indicadores a utilizar, las fechas de registros y las fuentes de información.
- i. Programar el seguimiento a la implementación de los proyectos de aprendizaje en equipo.
- j. Registrar la programación realizada en un documento que sintetice el PIC.

**5.5. FASE 5:** Ejecución del PIC: En esta fase se inician las distintas acciones para garantizar la realización de las estrategias o métodos de aprendizaje previstos en los proyectos de aprendizaje; para ello es necesario:

- a. Elaborar términos de referencia o requisitos para contratar la capacitación externa para que ésta cumpla con el enfoque pedagógico de capacitación para el desarrollo de competencias laborales.
- b. Identificar los capacitadores internos, externos y los centros de enseñanza que cumplan con los criterios pedagógicos de capacitación por competencias.
- c. Reclutar a los capacitadores internos o externos
- d. Presupuestar, programar y ejecutar las acciones de capacitación externas.
- e. Proporcionar o garantizar que los capacitadores tengan la formación y la cualificación técnica necesarias bajo el enfoque de competencias.
- f. Organizar y proporcionar los recursos materiales indispensables.
- g. Facilitar y garantizar el acceso de los empleados a las estrategias de aprendizaje previstas.
- h. Ordenar, coordinar y controlar la acción de aprendizaje y la evaluación prevista en los proyectos de aprendizaje.

- i. Coordinar los procesos de multiplicación o réplica de las capacitaciones externas recibidas por los empleados.
- j. Realizar la evaluación y el seguimiento del PIC aplicando y analizando los indicadores seleccionados.
- k. Realizar el seguimiento a la implementación de los proyectos de aprendizaje en equipo.
- l. Presentar informes sobre el avance del PIC y el logro de resultados e impactos.

## **8. OBJETIVOS**

### **8.1 OBJETIVO GENERAL**

Generar e implementar acciones de capacitación, en el Hospital Emiro Quintero Cañizares, que conduzcan al mejoramiento de la calidad de vida de los funcionarios y como consecuencia lógica, al aumento de la productividad, al beneficio del clima organizacional y al cumplimiento cabal de los objetivos de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares.

### **8.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Generar política institucional para que los funcionarios de la E.S.E Emiro Quintero Cañizares, se sientan estimulados a mejorar el rendimiento laboral y el trabajo en equipo.
- Establecer mecanismos permanentes que permitan el desarrollo de habilidades y competencias de desempeño con calidad en el trabajo institucional.
- Estimular a los empleados para la generación de ambientes de trabajo armónico que propendan por la preservación buen clima organizacional.
- Hacer un reconocimiento de los logros y progresos de los funcionarios que, día a día, desarrollan su labor con voluntad, dedicación y esfuerzo por alcanzar los objetivos de la misión institucional.
- Incrementar el desempeño en los funcionarios del Hospital Emiro Quintero Cañizares, fomentando la participación a través de la premiación y reconocimiento de sus logros, habilidades y cualidades tanto personales como de equipos de trabajo, tendientes a mejorar el trabajo productivo en la institución



## 9. INTERPRETACIÓN

La ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, es la responsable de la capacitación de sus colaboradores, por lo que debe solventar con sus propios recursos presupuestarios. Procede que a las personas de planta y de contrato se les concede indiscriminadamente cursos de capacitación cuando ese beneficio ha sido estipulado expresamente en el respectivo contrato o cuando corresponda a la novedad del trabajo que desempeña o al cual fue contratado.

## 10. BENEFICIARIOS

El presente cronograma de capacitación se implementara para todos los funcionarios del Hospital Emiro Quintero Cañizares sin distinción del tipo de vinculación, conformado por personal de planta y contratados.

Dentro del proceso de capacitación se seleccionara a los mejores empleados de cada uno de los niveles jerárquicos, quienes desarrollen actitudes, destrezas y compromiso institucional y que obtengan niveles de excelencia en su desempeño, evaluación de entendimiento de cada una de las capacitaciones que cumplan con los siguientes requisitos:

- a- Acreditar, en los últimos tres meses por lo menos como mínimo 5 asistencias a capacitaciones organizadas por la ESE Hospital.
- b- Acreditar tiempo de servicios continuos no inferior a seis (6) meses.
- c- No haber sido sancionado disciplinariamente durante los últimos dos (2) años

## 11. UBICACIÓN

La ubicación para desarrollar del plan de capacitación es el Hospital Emiro Quintero Cañizares..



## **12. CLASES DE CAPACITACION**

Existirán los siguientes tipos de capacitación. Que tendrán el orden de preferencia que a continuación se señala:

- a) La capacitación para la promoción que corresponde a aquella que habilita a los funcionarios para asumir cargos superiores. La selección de los postulantes se hará estrictamente de acuerdo a la evaluación de carrera administrativo o de acuerdo a la necesidad de actualización para el buen desarrollo institucional. No obstante, será voluntaria y, por ende, la negativa a participar en los respectivos cursos influirá en la calificación del funcionario;
- b) La capacitación de perfeccionamiento, que tiene por objeto mejorar el desempeño del funcionario en el cargo que ocupa. La selección del personal que se capacitará, se realizará mediante concurso,
- c) La capacitación voluntaria, que corresponde a aquella de interés para la institución, y que no está ligada a un cargo determinado. El jefe superior determinará su procedencia y en tal caso seleccionará a los interesados, mediante concurso, evaluando los méritos de los candidatos.

## **13. POLITICAS DE BIENESTAR**

Siendo su propósito general impulsar la eficacia en la ESE-Hospital Emiro Quintero Cañizares, se lleva a cabo la realización del Cronograma de Capacitación para contribuir a:

- ✓ Elevar el nivel de rendimiento de los colaboradores y con ello, al incremento de la productividad y rendimiento de la empresa.
- ✓ Mejorar la interacción entre los colaboradores y con ello, a elevar el interés por aseguramiento de la calidad en el servicio.
- ✓ Satisfacer más fácilmente requerimientos futuros de la empresa en materia de personal, sobre la base de la planeación de recursos humanos.
- ✓ La ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares cumplirá las normas de transparencia en materia de incentivo, conforme a lo dispuesto en la normativa vigente y en este Manual.

## 14. GLOSARIO

**CAPACITACION.** Conjunto de procesos organizados, relativos tanto a la educación no formal o educación para el trabajo y el desarrollo humano (ley 1064 de 2006) como a la informal, de acuerdo con lo establecido por la Ley General de Educación, dirigidos a prolongar y a complementar la educación inicial mediante la generación de conocimientos, el desarrollo de habilidades y el cambio de actitudes, con el fin de incrementar la capacidad individual y colectiva para contribuir al cumplimiento de la misión institucional, a la mejor prestación de servicios a la comunidad, al eficaz desempeño del cargo y al desarrollo personal integral. (Decreto 1567 de 1998 — Art. 4).

Este conjunto de actividades permanentes organizadas y sistemáticas destinadas a que los funcionarios desarrollen, complementen, perfeccionen o actualicen los conocimientos y destrezas necesarios para el eficiente desempeño de sus cargos o aptitudes funcionarias.

**COMPETENCIA.** La competencia no es la suma de saberes y/o de habilidad particulares. La competencia articula, compone, dosifica y pondera constantemente estos recursos diversos y es el resultado de su integración.

Es la capacidad de una persona para desempeñar, en diferentes contextos y con base en los requerimientos de calidad y resultados esperados en el sector público, las funciones inherentes a un empleo; capacidad que está determinada por los conocimientos, destrezas, habilidades, valores, actitudes y aptitudes que debe poseer y demostrar el empleado. (Guía para la Formulación del Plan Institucional de Capacitación — PIC — 2008 — DAFP)

**CONSTRUCTIVISTA:** Enfoque pedagógico el cual fundamenta el conocimiento como descubrimiento o construcción. El ser humano construye su conocimiento a partir de su propia forma de ser, participa activamente en el proceso y se conoce la realidad a través de los modelos que construimos para explicarla y que pueden ser cambiados y mejorados.

**APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS:** Los problemas deben entenderse como una oportunidad para aprender a través de cuestionamientos realizados sobre la realidad laboral cotidiana, haciendo énfasis en aquellos aspectos que los individuos deben investigar, proponer y ejercitar para mejorar su desempeño y el de sus compañeros de trabajo.

**APRENDIZAJE:** Es el proceso social de construcción de conocimientos en forma colaborativa en el cual interactúan dos o más sujetos para construirlo, a través de la discusión, reflexión y toma de decisiones, éste proceso social trae como resultado la generación de conocimiento compartido, que representa el entendimiento común de un grupo con respecto al contenido de un dominio específico

**DIMENSION HACER:** Corresponde al conjunto de habilidades y de procedimientos necesarios para el desempeño de una actividad mediante los cuales se pone en práctica el conocimiento que se posee. Se refiere a la utilización de materiales, equipos y diferentes

herramientas. Debe identificarse lo que debe saber hacer la persona, es decir, los procedimientos y las técnicas requeridas para asegurar la solución al problema.

**DIMENSION SABER:** Es el conjunto de conocimientos, teorías, conceptos, datos que se requieren para poder desarrollar las acciones previstas o resolver los retos laborales que se reciben del medio ambiente, de un texto, un docente o cualquier otra fuente de información.

**DIMENSION SER:** Comprende el conjunto de características personales (motivación, compromiso con el trabajo, disciplina, liderazgo, entre otras) que resultan determinantes para la realización personal, el trabajo en equipo, el desempeño superior que genera valor agregado y el desarrollo personal al interior de las organizaciones.

**ESPÍRITU EMPRENDEDOR.** Capacidad de apropiación y construcción de conocimientos necesarios y pertinentes, con el desarrollo de aptitudes profesionales y actitudes personales para asumir riesgos y manejar la incertidumbre y, a la vez, habilidades y destrezas para participar creativamente en la gestión de proyectos de desarrollo que aporten a la solución de problemas, al mejoramiento de los procesos productivos y al mejoramiento de la calidad de vida de la empleados del Hospital Emiro Quintero Cañizares.

**ESTÍMULO.** Elemento o acción que provoca una respuesta en un individuo, que conduce a obrar. En la E.S.E Emiro Quintero Cañizares son en esencia alicientes o instrumentos para impulsar acciones que posibiliten un cambio cualitativo al interior de la institución.

**EDUCACIÓN FORMAL:** Es aquella que se imparte en establecimientos educativos aprobados, en una secuencia regular de ciclos lectivos, con sujeción a pautas curriculares progresivas y que conduce a la obtención de grados y títulos. (Ley 115 de 1994 — Decreto Ley 1567 de 1998 Art. 4 — Decreto 1227 de 2005 Art. 73).

**EDUCACIÓN INFORMAL:** Conocimiento libre y espontáneamente adquirido, proveniente de personas, entidades, medios masivos de comunicación, medios impresos, tradiciones, costumbres, comportamientos sociales y otros no estructurados. (Ley 115 de 1994).

**EDUCACIÓN NO FORMAL** (Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano): La Educación No Formal, hoy denominada Educación para el trabajo y el desarrollo humano (Ley 1064 de 2006), comprende la formación permanente, personal, social y cultural que se fundamenta en una concepción integral de la persona, que una institución organiza en un proyecto educativo institucional y que estructura en currículos flexibles sin sujeción al sistema de niveles y grados propios de la educación formal (Ley 115 de 1994 — Decreto 2888 de 2007).

**INTEGRALIDAD.** Articulación de todas las dimensiones del ser humano, biológico, psicosocial y espiritual, es decir, una cohesión del hombre consigo mismo, con la sociedad, con la naturaleza y con la cultura institucional para lograr sus objetivos, tanto personales como laborales.

**LIDERAZGO.** Condición de dirección y conducción de actividades y procesos. En el Hospital Emiro Quintero Cañizares es la consecuencia natural de la autonomía y se expresa en todas las actividades que las personas realizan dentro de la institución o fuera de ella.

**TRABAJO.** Desarrollo de alguna actividad intelectual o física por la cual se recibe una remuneración como contraprestación. Concebido como derecho y obligación de todos los funcionarios del Hospital Emiro Quintero Cañizares para contribuir al logro de la Misión Institucional.


**TRABAJO EN EQUIPO.** Organización y laboriosidad de los grupos que integran las diferentes dependencias de la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares en búsqueda del aumento de la productividad y optimización de los recursos aprovechando el talento humano en cumplimiento de los objetivos institucionales.

**PLANES INSTITUCIONALES DE CAPACITACIÓN (PIC)** Es el conjunto coherente de acciones formativas, en un periodo determinado de tiempo y encaminado a adoptar y perfeccionar las competencias necesarias para conseguir los objetivos establecidos y derivados del diagnóstico de necesidades.

**PROCESOS DE FORMACIÓN:** Es el proceso que tiene por objeto específico desarrollar y fortalecer una ética del servidor público basada en los principios que rigen la función administrativa

## ANEXO 16

### LINEA DE ACCION DE CAPACITACION

 IDENTIFICACION DEL PROGRAMA O LÍNEA DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN				
Código:	Versión: 0.1	Fecha: 01/06/2015	Página: 304 de 1	Código:

#### SALUD PÚBLICA

<b>Fundamento normativo:</b> SEMINARIOS DE SALUD INFANTIL			
Periodo:			
Anual	<input type="checkbox"/> Semestral	<input type="checkbox"/> Trimestral	<input type="checkbox"/> Mensual <input type="button" value="v"/>
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DIRIGIDO A</b>	<b>FECHA</b>	<b>LUGAR</b>
CAPACITACION EN LINEAMIENTOS PAI	ENFERMERAS Y AUXILIARES	JUNIO 1 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
CAPACITACION DE LA ESTRATEGIA DE CERO A SIEMPRE	MEDICOS, ENFERMERAS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA	JUNIO 3 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
<b>Observaciones:</b>			

INFORMACIÓN GENERAL (Para mayor información y/o difusión de los programas o eventos de capacitación: ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares – Dependencia de Talento Humano Calle 7 No. 29-144 Tel. 5636330 Ext. 310-130,

**NORMA CONSTANZA GALLARDO ORJUELA**  
Profesional Universitario

#### IDENTIFICACION DEL PROGRAMA O LÍNEA DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN SALUD PÚBLICA

<b>Fundamento normativo:</b> SEMINARIOS DE SALUD BUCAL Y MENTAL			
Periodo:			
Anual	<input type="checkbox"/> Semestral	<input type="checkbox"/> Trimestral	<input type="checkbox"/> Mensual <input type="button" value="v"/>
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DIRIGIDO A</b>	<b>FECHA</b>	<b>LUGAR</b>
CAPACITACION EN COP Y CEO-D Y REPORTE OPORTUNO	ODONTOL OGOS E HIGIENIST A	JUNIO 5 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC

CAPACITACION EN LA IMPLEMENTACION Y/O FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD-APS- (UTILIZAR FORMATO DE SEGUIMIENTO A LA APS CON SU RESPECTIVO PLAN DE MEJORAMIENTO	MEDICOS Y PSICOLOGOS	JUNIO 8 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
CAPACITACION EN LA ESTATEGIA PARA LA INSTITUCIONALIZACION DEL "MANUAL EN SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD(APS):RECONOSER" A NIVEL LOCAL. ENFATIZANDO LAS COMPETENCIAS PROPIAS DE ESTA ETAPA DEL CICLO VITAL.	MEDICOS Y PSICOLOGOS	JUNIO 10 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
SOCIALIZACION DE LA RUTA DE ATENCIÓN A LAS DIVERSAS FORMAS DE VIOLENCIA, SU RESPECTIVO PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.	VIGILANTES, MEDICOS, ENFERMERAS, PSICOLOGOS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA.	JUNIO 12 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC

**Observaciones:**

INFORMACIÓN GENERAL (Para mayor información y/o difusión de los programas o eventos de capacitación: ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares – Dependencia de Talento Humano  
Calle 7 No. 29-144  
Tel. 5636330 Ext. 310-130,

**NORMA CONSTANZA GALLARDO ORJUELA**  
Profesional Universitaria

**IDENTIFICACION DEL PROGRAMA O LÍNEA DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN**  
**SALUD PÚBLICA**

<b>Fundamento normativo:</b> SEMINARIOS DE NUTRICION			
Periodo: Anual <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/> Trimestral <input type="checkbox"/> Mensual <input checked="" type="checkbox"/>			
ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	FECHA	LUGAR
CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA.	ENFERMERAS Y AUXILIARES	JUNIO 15 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
CAPACITACION EN DILIGENCIAMIENTO EN FORMATO WINSISVAN	NUTRICIONISTA Y AUXILIARES	JUNIO 17 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
ORIENTACION EN TALLAR Y PESAR A NIÑOS, ADOLESCENTES, JOVENES Y ADULTOS MAYORES	ENFERMERAS Y AUXILIARES DE ENFERMERÍA	JUNIO 19 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
PRACTICAS ALIMENTARIAS MEDIANTE EL AUMENTO DEL CONSUMO DE 5 RACIONES DIARIAS DE FRUTAS Y VERDURAS POR MEDIO DE LA DIVULGACION E IMPLEMENTACION DE "ESTRATEGIA 5 AL DIA"	PEDIATRAS, MEDICOS Y ENFERMERAS	JUNIO 22 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
CAPACITACION E IMPLEMENTACIÓN EN LA IPS LAS ESTRATEGIAS: INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA-IAMI Y ATENCION INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA-AIEPI CONFORME A LOS LINEAMIENTOS EXISTENTES Y SEGÚN NIVEL DE ATENCION.	PERSONAL MEDICO ENFERMERAS, AUXILIARES DE ENFERMERIA DE PEDIATRIA Y MATERNIDAD	JUNIO 24 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
CAPACITACION EN IDENTIFICAR AL NIÑO PREMATURO O DE BAJO	PERSONAL MEDICO, ENFERMERAS, AUXILIARES DE	JUNIO 26 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC



PESO AL NACER PARA REALIZAR EL SEGUIMIENTO AMBULATORIO APLICANDO LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA MADRE CANGURO	ENFERMERIA, DE PEDIATRIA Y MATERNIDAD.		
<b>Observaciones:</b>			

**NORMA CONSTANZA GALLARDO ORJUELA**  
Profesional Universitaria

**IDENTIFICACION DEL PROGRAMA O LÍNEA DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN  
SALUD PÚBLICA**

<b>Fundamento normativo:</b>	SEMINARIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
Periodo: Anual	<input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/> Trimestral <input type="checkbox"/> Mensual <input type="button" value="v"/>

ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	FECHA	LUGAR
SOCIALIZACION DE LA RUTA DE ATENCION A LAS DIVERSAS FORMAS DE VIOLENCIA, SU RESPECTIVO PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	VIGILANTES, MEDICOS, ENFERMERAS, PSICOLOGOS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA.	JUNIO 29 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
DIFUNDIR LA RUTA DE MATERNIDAD SEGURA.	TODO EL PERSONAL DE LA ESE HEQC.	JULIO 1 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
REALIZAR JORNADA DE APRENDIZAJE CON PERSONAL DE SALUD EN ATENCION INTEGRAL, CON CALIDAD Y HUMANIZADA HACIA LAS GESTANTES CON SIMULACROS EN: ESTRATEGIAS CODIGO ROJO, PARTOGRAMA, PARTO HUMANIZADO.	PERSONAL DEL AREA DE GINECOSTETRICIA	JULIO 3 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
<b>Observaciones:</b>			

**NORMA CONSTANZA GALLARDO ORJUELA**

**IDENTIFICACION DEL PROGRAMA O LÍNEA DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN**

**SALUD PÚBLICA**

<b>Fundamento normativo:</b>	SEMINARIOS DE CRONICAS ,LEPRA Y TBC				
<b>Periodo:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anual	Semestral	Trimestral	Mensual		▼

INFORMACIÓN GENERAL (Para mayor información y/o difusión de los programas o eventos de capacitación: ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares – Dependencia de Talento Humano  
Calle 7 No. 29-144  
Tel. 5636330 Ext. 310-130

**NORMA CONSTANZA GALLARDO ORJUELA**

Profesional Universitario

**IDENTIFICACION DEL PROGRAMA O LÍNEA DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN**

**SALUD PÚBLICA**

<b>Fundamento normativo:</b>	SEMINARIOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA				
<b>Periodo:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anual	Semestral	Trimestral	Mensual		▼

<b>Observaciones:</b>
-----------------------

INFORMACIÓN GENERAL (Para mayor información y/o difusión de los programas o eventos de capacitación: ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares – Dependencia de Talento Humano  
Calle 7 No. 29-144  
Tel. 5636330 Ext. 310-130,

ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	FECHA	LUGAR
SOCIALIZACION DE LA LEY 1388 DEL 2010 DE CANCER INFANTIL, DETECCION TEMPRANA DE SIGNOS Y SINTOMAS DEL CANCER INIFANTIL.	MEDICOS Y ENFERMERAS	JULIO 6 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
SOCIALIZACION DE GUIAS DE ATENCIÓN (HIPERTENSOS, DIABETICOS, OBESIDAD)	PEDIATRAS , MEDICOS, ENFERMERAS.	JULIO 8 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
CAPACITACION PARA EL PERSONAL DE SALUD SOBRE LINEAMIENTOS Y GUIAS DE ATENCION EN LEPRO.	BACTERIOLOGOS, MEDICOS Y ENFERMERAS DE CONSULTA EXTERNA	JULIO 10 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
CAPACITACION AL PERSONAL DE SALUD, ACORDE A LOS LINEAMIENTOS, GUIAS DE ATENCIÓN Y PROTOCOLOS DE VIGILANCIA DE TUBERCULOSIS Y TUBERCULOSIS FARMACORESISTENTE.	BACTERIOLOGOS, MEDICOS Y ENFERMERAS DE CONSULTA EXTERNA	JULIO 13 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
<b>Observaciones:</b>			

**NORMA CONSTANZA GALLARDO ORJUELA**  
Profesional Universitario

**IDENTIFICACION DEL PROGRAMA O LÍNEA DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN  
PROMOCION Y PREVENCION**

<b>Fundamento normativo:</b>	SEMINARIOS ATENCION INTEGRAL
Periodo:	<input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/> Trimestral <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	FECHA	LUGAR
-ATENCIÓN INTEGRAL A ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA: -PRACTICAS AIEPI (1,2,6,12,18) -EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO DE 2 MESES A 5 AÑOS( SIGNOS GENERALES DE PELIGRO,IRA,	ENFERMEROS Y PERSONAL AUXILIAR	JULIO 29 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC

EDA, CRECIMIENTO EN EL NIÑO, MALTRATO, VACUNACION)			
-ATENCIÓN DEL NIÑO DE 0 A 2 MESES ( RIESGO PRECONCEPCIONAL, RIESGO DURANTE LA GESTACION, ATENCIÓN AL RECIEN NACIDO, RIESGO AL RECIEN NACIDO) -DETERMINACION DE TRATAMIENTO -TRATAR AL NIÑO DE 0 A 5 AÑOS. -CONSEJERIA A MADRE Y ACOMPAÑANTE	ENFERMEROS Y PERSONAL AUXILIAR	AGOSTO 3 DE 2015	AUDITOTIO ANTHOC
ALTERACIONES DEL MENOR DE 10 AÑOS: -CONTROL POR PRIMERA VEZ DEL MEDICO -CONTROL POR ENFERMERIA (EXAMEN FISICO) -DILIGENCIAMIENTO DE PATRONES DE CRECIMIENTO 2121	ENFERMEROS Y PERSONAL AUXILIAR	AGOSTO 5 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
ALTERACIONES EN EL EMBARAZO: -CONTROL POR PRIMERA VEZ POR MEDICO (RIESGO BIOPSIOSOCIAL ) -GUÍA DE PRACTICA CLINICA PARA LA PREVENCION, DETECCION TEMPRANA Y TRATAMIENTO DE LAS COMPLICACIONES DE L EMBARAZO ) -CONTROL PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA. -EDUCACION.	MEDICOS, ENFERMEROS, PERSONAL AUXILIAR.	AGOSTO 10 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA: -ESTRATEGIA IAMI -PRACTICAS DE ALIMENTACION RECOMENDADAS POR LA OMS	ENFERMERAS Y PERSONAL AUXILIAR	AGOSTO 12 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
ALTERACION EN EL ADULTO MAYOR DE 45 AÑOS: -RIESGO CARDIOVASCULAR -DILIGENCIAMIENTO DE HC Y PLANTILLA	ENFERMEROS Y PERSONAL AUXILIAR	AGOSTO 14 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
PLANIFICACION FAMILIAR: -CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD -METODOS ANTICONCEPTIVOS.	ENFERMEROS Y PERSONAL AUXILIAR	AGOSTO 19 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
AGUDEZA VISUAL: -MEDICION DE LA AGUDEZA VISUAL	ENFERMEROS Y PERSONAL AUXILIAR	AGOSTO 21 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC

ALTERACION DEL JOVEN: -ESTADIO TANNER -CONSULTA POR PRIMERA VEZ	ENFERMEROS Y PERSONAL AUXILIAR	AGOSTO 24 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
EVALUACION	ENFERMEROS Y PERSONAL AUXILIAR	AGOSTO 24 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC

**Observaciones:**

**NORMA CONSTANZA GALLARDO ORJUELA**  
Profesional Universitario

IDENTIFICACION DEL PROGRAMA O LÍNEA DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN  
BANCO DE SANGRE

<b>Fundamento normativo:</b>
Periodo: Anual <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/> Trimestral <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> <input type="button" value="v"/>

**Observaciones:**

INFORMACIÓN GENERAL (Para mayor información y/o difusión de los programas o eventos de capacitación: ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares – Dependencia de Talento Humano  
Calle 7 No. 29-144  
Tel. 5636330 Ext. 310-130.

**NORMA CONSTANZA GALLARDO ORJUELA**  
Profesional Universitario

IDENTIFICACION DEL PROGRAMA O LÍNEA DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN  
LABORATORIO CLINICO

<b>Fundamento normativo:</b>
Periodo: Anual <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/> Trimestral <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> <input type="button" value="v"/>

**Observaciones:**

INFORMACIÓN GENERAL (Para mayor información y/o difusión de los programas o eventos de capacitación: ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares – Dependencia de Talento Humano  
Calle 7 No. 29-144  
Tel. 5636330 Ext. 310-130,

**NORMA CONSTANZA GALLARDO ORJUELA**  
Profesional Universitario

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DIRIGIDO A</b>	<b>FECHA</b>	<b>LUGAR</b>
-PROCESAMIENTO, ANALISIS Y REPORTE DE COOMBS DIRECTO E INDMIRECTO. -PROCESAMIENTO, ANALISIS Y REPORTE DE E.S.P.	PERSONAL DE LABORATORIO CLINICO.	SEPTIEMBRE 23 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
-CONSOLIDADO DE ANALISIS DE EVENTOS ADVERSOS 2014. -TOMA DE MUESTRAS PARA EXAMENES ESPECIALIZADOS	PERSONAL DE LABORATORIO CLINICO	SEPTIEMBRE 25 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
-TOMA DE MUESTRA, COLORACION DE HANSEN, TBC, LEISHMANIASIS. -ATENCIÓN AL CLIENTE	PERSONAL DE LABORATORIO CLINICO	SEPTIEMBRE 28 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
-TOMA DE MUESTRA DE -SECRECIONES: VAGINAL, URETRAL, HERIDAS. -PLATAFORMA ESTRATEGICA DEL LABORATORIO CLINICO	PERSONAL DE LABORATORIO CLINICO	SEPTIEMBRE 30 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
-TOMA DE MUESTRAS PARA EXAMENES ESPECIALIZADOS -TOMA DE MUESTRA DE SECRECIONES: VAGINAL, URETRAL, HERIDAS. -REPORTE DE URIANALISIS	JEFE DE SERVICIO, MEDICOS GENERALES Y ESPECIALISTAS	OCTUBRE 2 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC

**IDENTIFICACION DEL PROGRAMA O LÍNEA DE ACCIÓN DE CAPACITACIÓN  
AREA FINANCIERA**

<b>Fundamento normativo:</b> SEMINARIOS			
Periodo:			
Anual	<input type="checkbox"/>	Semestral	<input type="checkbox"/>
		Trimestral	<input type="checkbox"/>
			Mensual <input checked="" type="checkbox"/>
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DIRIGIDO A</b>	<b>FECHA</b>	<b>LUGAR</b>
NORMAS INTERNACIONALES DE INFORMACION FINANCIERA PARA EL SECTOR PUBLICO VS NORMAS INTERNACIONALES DE AUDITORIA	TODO EL PERSONAL DE ESE HEQC.	OCTUBRE 5 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
HUMANIZACION DE LA SALUD	TODO EL PERSONAL DE ESE HEQC	OCTUBRE 5 DE 2015	AUDITORIO ANTHOC
SALUD OCUPACIONAL	TODO EL PERSONAL DE ESE HEQC	JUN	
<b>Observaciones:</b>			

INFORMACIÓN GENERAL (Para mayor información y/o difusión de los programas o eventos de capacitación: ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares – Dependencia de Talento Humano  
Calle 7 No. 29-144  
Tel. 5636330 Ext. 310-130,

**NORMACONSTANZA GALLARDO ORJUELA**  
Profesional Universitario

**ANEXO 17**

**Formato de acción de capacitación**

		<b>Gerente supervisor :</b>			<b>Responsable de formación:</b>				
<b>Fecha de elaboración:</b>									
<b>Fecha de Inicio:</b>									
<b>Fecha de finalización:</b>									
<b>Programación de Acciones de formación</b>									
<b>N°</b>	<b>Denominación del Curso</b>	<b>Horas/cursos</b>	<b>Competencia a desarrollar</b>	<b>Ente Didáctico</b>	<b>Denominación del cargo</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>Total</b>	<b>Costo estimado</b>
<b>Totales:</b>									

**Fuente:** Liner David Contreras G



## ANEXO 18

### Diapositivas Líneas de comunicación

<p><b>TIPOS DE COMUNICACIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Escrita</li> <li>• Virtual</li> <li>• Corporal o no verbal</li> </ul>	<p><b>¿Qué es la Comunicación Corporativa?</b></p>	<p><b>COMUNICACIÓN EFECTIVA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Simplicidad y precisión en mensajes escritos</li> <li>• Capacidad de escucha empática</li> <li>• Coherencia entre el mensaje y la acción</li> </ul>
<p><b>TALENTO HUMANO</b></p> <p><b>ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES</b></p>	<p><b>LA COORDINACIÓN EN LA ESE HOSPITAL EQUIPO QUINTERO CAÑIZARES</b></p> <p><i>Ing. NORMA CONSTANZA GALLARDO Q.</i></p>	<p><b>La comunicación es la herramienta esencial a través de la cuál se organizan las acciones de las personas en una empresa</b></p> <p><b>Es la forma en que las personas hablan entre si o se pasan un mensaje</b></p>
<p><b>COMUNICACIÓN</b></p> <p>Establecimiento al término comunicación proviene del latín <i>comuniō</i> que significa común.</p> <p>El <b>Modelo de la comunicación humana</b> "como un proceso, es decir una serie de eventos que ocurren consecutivamente y en un orden o en un tiempo definido." Se puede explicar el proceso de comunicación humana como la transmisión de señales y la creación de significados.</p>	<p><b>FUNDAMENTOS DE LA COMUNICACIÓN</b></p> <p>• <b>PROCESO:</b> Es la forma en que las personas hablan entre si o se pasan un mensaje intervienen participantes, mensajes, canal y retroalimentación. Siendo la clave del éxito una excelente comunicación.</p>	<p><b>FUNDAMENTOS DE LA COMUNICACIÓN</b></p> <p><b>PLUJOS DE LA COMUNICACIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- secundario</li> <li>- discursivo</li> <li>- literal</li> </ul>
<p><b>BENEFICIOS DE LA COMUNICACIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminuyen tensiones y la carga psicológica que tanto afecta a la empresa</li> <li>• Comprender los problemas individuales y grupales</li> <li>• Favorece la identificación del personal</li> <li>• Es colaboración positiva basada en la honesta y en el consenso</li> <li>• Aumenta la productividad</li> <li>• La participación, armonía y recibes reconocimiento</li> <li>• Aumenta el sentido de pertenencia</li> </ul>		<p><b>BAERERAS EN LA COMUNICACIÓN</b></p> <p>Clasificación en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Barreras en el emisor</li> <li>• Barreras en la transmisión</li> <li>• Barreras en el receptor             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Barreras físicas</li> <li>• Barreras semánticas</li> <li>• Barreras psicológicas</li> </ul> </li> </ul>

### ONTOLOGÍA DEL LENGUAJE

Según como respondamos de la ontología a como respondamos de la "verdad" acerca de la **Cualidad** (del ser hablado)

Coherencia comunicativa (relacionadas)

Cohesión comunicativa (relacionadas)

### ESTRATEGIA PARA LA COMUNICACIÓN

- Planamiento de la comunicación
- Implementación de la comunicación
- Feedback y evaluación
- Aplicación de la estrategia de comunicación

### 1 PASOS PARA UNA COMUNICACIÓN EFICAZ

- **claro de ruta**
  - Hacerse un auto-análisis en la propia actividad
  - Definir el objetivo a corto plazo
  - Definir el punto de partida
- **una idea por vez**
  - Hacerse un plan de comunicación de corto plazo
  - Definir el objetivo
  - Definir la estrategia
- **ser específicos**
  - Concretar las ideas, utilizar palabras clave, abstracciones, imágenes
  - Hacerse un auto-análisis de los puntos que mejor funcionan
- **palabras, voz y cuerpo**
  - Utilizar palabras, imágenes, acciones que mejor funcionan
  - Utilizar un lenguaje que mejor funciona
- **ajustarnos a la realidad del oyente**
  - Hacer un auto-análisis de los puntos que mejor funcionan

### 2 PASOS PARA UNA COMUNICACIÓN EFICAZ

**7 pasos**

**CONTROLAR**

- ¿Se está escuchando?
- ¿Se está entendiendo?
- ¿Se está recordando?
- ¿Se está actuando?
- ¿Se está evaluando?

**PREVENIR LAS MALCOMUNICACIONES EN LOS OTROS**

- Evitar el uso de jerga, tecnicismos, palabras que no se entiendan
- Evitar el uso de palabras que no se entiendan
- Evitar el uso de palabras que no se entiendan
- Evitar el uso de palabras que no se entiendan
- Evitar el uso de palabras que no se entiendan
- Evitar el uso de palabras que no se entiendan
- Evitar el uso de palabras que no se entiendan

### 3 PASOS PARA UNA COMUNICACIÓN EFICAZ

**7 pasos**

**CREAR UN CLIMA DE CONFIANZA**

- Mostrar un interés genuino por el otro
- Escuchar con atención
- Mostrar empatía por los sentimientos del otro
- Evitar juicios de valor

**NO MANEJAR CON DEFENSIVISMO**

- Evitar el uso de palabras que no se entiendan
- Evitar el uso de palabras que no se entiendan
- Evitar el uso de palabras que no se entiendan
- Evitar el uso de palabras que no se entiendan

**REFLEXIVIDAD**

- Evitar el uso de palabras que no se entiendan
- Evitar el uso de palabras que no se entiendan
- Evitar el uso de palabras que no se entiendan
- Evitar el uso de palabras que no se entiendan

### 4 PASOS PARA UNA COMUNICACIÓN EFICAZ

**7 pasos**

**NO SER FORAL EN EL CASO**

- Evitar el uso de palabras que no se entiendan
- Evitar el uso de palabras que no se entiendan
- Evitar el uso de palabras que no se entiendan
- Evitar el uso de palabras que no se entiendan

**REGULAR Y CONTROLAR EL MENSAJE**

- Evitar el uso de palabras que no se entiendan
- Evitar el uso de palabras que no se entiendan
- Evitar el uso de palabras que no se entiendan
- Evitar el uso de palabras que no se entiendan

### NECESIDADES DE INFORMACIÓN DE LOS SWP E AOCI

- ¿Cuál es mi trabajo?
- ¿Cómo lo estoy haciendo?
- ¿A quién le informo?
- ¿Cómo lo voy a hacer?
- ¿Cómo lo voy a hacer?
- ¿Cómo lo voy a hacer?
- ¿Cómo lo voy a hacer?

### COMUNICACIÓN EFECTIVA

**Comunicación Efectiva**

**2 reglas básicas a tener en cuenta:**

• 3 "C"

- **QUÉ** comunicar
- **CÓMO** comunicar
- **CUÁNDO** comunicar

• **QUÉ** comunicar

• **QUÁNDO** comunicar

• **CÓMO** comunicar

• **CUÁNTO** comunicar

### COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

- La comunicación es el intercambio de información
- Los empleados necesitan comunicación con sus superiores
- La comunicación es un proceso continuo y acumulativo
- La comunicación efectiva requiere canales múltiples con mensajes consistentes
- Los canales más efectivos son los directos o personales (cara a cara)

### DESTINATARIOS DE LA COMUNICACIÓN

- Empleados
- Familiares
- Sindicatos
- Otros (mercado, medios, organismos públicos, etc.)

### MEDIOS DE COMUNICACIÓN

- Ordenes verbales
- Memorandum
- Revista de la empresa
- Noticias interna
- Cartas
- Circulars
- Manual de instrucciones
- Cartas a los clientes
- Boletines de correo
- Charlas, conferencias y reuniones interdepartamentales
- Otros (mercado, medios, organismos públicos, etc.)

### TIPOLOGÍAS DE COMUNICACIÓN

- Grupos de trabajo
- Comités de Calidad
- Buzón de sugerencias
- Encuestas de opinión
- Estudios, declaraciones, informes
- Encuestas
- Políticas de gestión interna
- Planes de gestión
- Documentos de trabajo
- Talleres de trabajo
- Campañas de promoción



Fuente: Liner David Contreras Garcia



ANEXO 19  
Cartilla de Humanización



# Personal mas humano

E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

## CARTILLA PEDAGÓGICA EQUIPO DE HUMANIZACION PERSONAL MAS HUMANO

**CUANDO SIRVES  
CON AMOR  
DESCUBRES TU  
MAYOR VALOR**



OFICINA DE TALENTO HUMANO  
RESPONSABLE:  
NORMA CONSTANZA GALLARDO ORJUELA  
PROFESIONAL ESPECIALISTA UNIVERSITARIO DE  
RECURSOS HUMANOS

## CONTENIDOS TEMÁTICOS

Referente conceptual de la humanización y que es recurso humano

10. Derechos de los enfermos
3. Perfiles del líder de humanización
4. Temas de sensibilización
5. planeación de la jornada de humanización
9. Derechos y deberes de los usuarios
2. Conformación del equipo de humanización



Los logros de una organización son los resultados del esfuerzo combinado



PERSONAL MAS HUMANO

## HUMANIZACIÓN

La humanización de la atención en el servicio de salud apunta al objetivo central de salud y el usuario, teniendo en cuenta la situación en el momento de la salud, el respeto a la dignidad de la persona enferma, considerándola en su totalidad, y tratando de ofrecerle una atención integral con calidez que responda a las dimensiones física, social y espiritual.

La humanización en el servicio de salud es una necesidad latente de nuestra sociedad dada que el enfermo es un ser integral que requiere un cuidado integral no solo basado en el conocimiento del personal de salud sino también de un trato cálido que responda a las dimensiones físicas, emocionales, sociales y espirituales de la persona, desde el momento del ingreso a la ESE hasta el momento de recuperación total.

### Es el rol del CUIDADOR-CUIDADO

La humanización en salud ha sido un proceso que tomaba fuerza en el ámbito de la salud a través de la interacción entre el personal de salud y el usuario, teniendo en cuenta la situación en el momento de la salud, el respeto a la dignidad de la persona enferma, considerándola en su totalidad, y tratando de ofrecerle una atención integral con calidez que responda a las dimensiones física, social y espiritual.

La humanización en el servicio de salud es una necesidad latente de nuestra sociedad dada que el enfermo es un ser integral que requiere un cuidado integral no solo basado en el conocimiento del personal de salud sino también de un trato cálido que responda a las dimensiones físicas, emocionales, sociales y espirituales de la persona, desde el momento del ingreso a la ESE hasta el momento de recuperación total.



## 1. CONFORMACION DEL EQUIPO DE HUMANIZACION

1. Debe estar conformado por un grupo multidisciplinario
2. Participación asistencial y Administrativa
3. Debe tener una participación activa y rotativa de los colaboradores
4. debe realizarse una reunión de lanzamiento del equipo de humanización para que se lo respalde por todo el personal de la institución
5. Dejar espacios para que este equipo
6. Contar con todo el apoyo de la alta dirección
7. participación en este equipo si hay dentro del hospital personas con diferentes creencias religiosas
8. Este equipo deberá dar lugar a espacios de trabajo en equipo
9. Darle metodología para realizar sensibilización al resto de la organización
10. Realizar acompañamiento a los enfermos del hospital

## EL PERFIL DE UN LIDER DE HUMANIZACION DEBE TENER:



- Habilidades de solución de problemas
- Motivación hacia la humanización del servicio
- Habilidades de comunicación
- Escucha activa
- Innovador
- Entusiasta
- Innovador
- Contar con la actitud y aptitud para realizar a acompañamiento a las personas que lo necesitan
- Mente abierta
- Actitudes hacia la humanización en salud
- Manejo de grupos
- Conocimientos y estrategias de trabajo en humanización en salud.

SE HUMILDE  
SI QUIERES  
ADQUIRIR  
SABIDURIA

## TEMAS DE SENSIBILIZACION

- Liderazgo
- Comunicación escrita.
- Comunicación efectiva
- Salud del trabajador
- Derechos de los enfermos
- Derechos y deberes de los trabajadores
- Asistencia



### "Saludar al usuario es nuestro compromiso"

1. programar reunión con equipo de humanización para definir
2. Día del trabajador de la salud
3. Día de la familia del enfermo
4. Fechas especiales que el hospital debe tener en cuenta para los trabajadores
5. programación de actividades del equipo frente a la sensibilización del tema con los colaboradores
6. diseño de un slogan del equipo
7. Definición de los roles del equipo de humanización
8. Definición de espacios de reunión de una manera continua y sistemática
9. articulado con los roles a principios institucionales
10. Articulación con el proceso de cliente humano para que las actividades de bienestar se articulen con las fechas especiales y identificadas



## DERECHO DE LOS USUARIOS



humanizar es devolver a la persona lo que la enfermedad le ha quitado

si humilde a guerra volveré valiente si me humilde cuando la haya cobardía

1. La mejor prioridad física posible durante su atención
2. Confidencialidad de su información y la guarda del secreto profesional dentro del marco ético y legal vigente.
3. Un trato amable, cálido y humanizado.
4. Ser identificado por su nombre.
5. Que sus sentimientos sean respetados y no vulnerados.
6. Que se respeten sus creencias culturales y religiosas.
7. Prácticas culturales que no interfieran con la marcha normal del hospital y de los demás pacientes.
8. Ser informado sobre su estado de salud, el plan de asistencia y la evolución de esta, teniendo en cuenta su estado físico y de acuerdo con su nivel cultural y de instrucción.
9. Promover las inquietudes sobre su situación clínica y a qué estas se atiendan.
10. Manifestar su voluntad y consentimiento para aceptar y participar en su proceso de atención.
11. Que se le tenga en cuenta las reacciones de atención por el malestar y que le sean atendidas.
12. Ser informado sobre los costos económicos y los riesgos de su atención.
13. Recibir atención de urgencia en todo el territorio nacional.
14. Recibir atención de salud integral y de buena calidad.
15. Formar parte de la asociación de usuarios, con el fin de velar que los servicios de salud que se presten. Con calidad.
16. Recibir atención prioritaria si es menor de 5 años, menor, adulto mayor o discapacitado.

17. Promover sugerencias, quejas o reclamos felicitaciones en forma respetuosa sobre la atención recibida.
18. Elegir libremente la entidad promotora de salud.
19. Recibir la atención en salud con templanza en el plan obligatorio (POS) Atención de urgencia suministros de medicamentos, programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
20. Recibir información y orientación clara y oportuna cuando la solicite.



## DEBERES DE LOS USUARIOS



1. Afiliarse al sistema de seguridad social en salud (junto con su grupo familiar, informando oportunamente sobre las novedades como: cambios de dirección, teléfono, teleseguimiento y nacimientos etc.
2. Solicitar los servicios de salud en la PS que seleccione excepto en caso de Urgencia vital.
3. Conocer los derechos y deberes como usuario.
4. Tratar con dignidad y respeto al personal humano y profesional que le atiende y respetar la intimidad de los demás pacientes.
5. Pagar los copagos establecidos, si tiene Seguro 2, si tiene nivel 1, no paga (Ley 1122 Art.14).
6. Dar información, clara y completa al profesional, al equipo de salud que lo atiende y a las instituciones hospitalarias.
7. Cumplir con las normas de la PS y dar un buen uso a los equipos e instalaciones.
8. Asistir mínimo 24 horas antes, si no va asistir a la consulta o procedimiento.
9. Actualizar los documentos de identidad, cuando corresponda, para no ser retirado de la EPS-S o EPS.
10. Informar a la EPS-S, POS, POS-SO, EPS cuando ocurra el fallecimiento de un familiar afiliado presentando 2 fotocopias del certificado de defunción y la devolución del respectivo carnet.
11. Hacer uso de los servicios de salud solo cuando sea necesario.
12. Recibir las instrucciones del tratamiento indicado por los profesionales de la salud.
13. Adoptar un estilo de vida saludable evitando el consumo de sustancias nocivas y ambientes dañinos.
14. Cumplir con los horarios de atención.
15. Recordar que el carnet es un documento personal e intransferible, y por su mala utilización será sancionado por la ley.
16. Participar en las asociaciones de usuarios de las EPS-S y EPS, estimulando la participación comunitaria en salud (Decreto 1337 de 1994, Artículo 10).



Daño al cliente siempre más de lo que espera



## ¡Usuarios satisfechos!

Estamos hechos para conquistar entornos, resolver problemas, alcanzar metas, y no encontramos ninguna satisfacción real o felicidad en la vida sin obstáculos que conquistar y objetivos a alcanzar.







## DERECHOS DE LOS ENFERMOS

- ⇒ Derecho a recibir un trato Digno respetando sus creencias y costumbres a si como las opciones personales que tengan sobre su enfermedad
- ⇒ Derecho a disfrutar de una comunicación plena y clara con el personal de salud apropiada a sus condiciones psicológicas y culturales
- ⇒ Derecho a que todos los reportes de su historia clínica sean tratados de manera confidencial y privacidad
- ⇒ Su derecho a recibir información amplia acerca de los costos por los servicios obtenidos
- ⇒ Derecho a recibir o rehusar apoyo espiritual o moral cualquiera que sea su culto religioso
- ⇒ Derecho a que le respete la voluntad de participar o no en investigaciones realizadas por el personal de salud científicamente calificado
- ⇒ Su derecho a que se le respete la voluntad de aceptación a rehusar la donación de sus órganos para que estos sean trasplantados a otros enfermos
- ⇒ Su derecho a morir dignamente

*El bien que  
hacemos nos  
da una  
satisfacción  
interior, que  
es la más  
dulce de  
todas las  
pasiones*



**Fuente:** Liner David Contreras G

**ANEXO 20**  
**Encuesta perfil de Cargo**

FECHA: \_\_\_\_\_ SEDE: \_\_\_\_\_

**1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO**

DENOMINACIÓN: \_\_\_\_\_ CÓDIGO: \_\_\_\_\_

NIVEL: \_\_\_\_\_ ASIGNACIÓN SALARIAL: \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA: \_\_\_\_\_

**2. OBJETO GENERAL DEL CARGO**

--

**3. REQUISITOS MÍNIMOS**

<b>3.1 FORMACIÓN ACADÉMICA</b>
<b>3.2 EXPERIENCIA LABORAL</b>

**4. DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES**

FUNCIONES	PERIODICIDAD	TIPO



5. COMPETENCIAS		NIVEL		
		ALTO	MEDIO	BAJO
<b>5.1 GENERALES</b>				
1	Adaptación			
2	Ambición profesional			
3	Análisis			
4	Aprendizaje			
5	Asertividad			
6	Autocontrol			
7	Autonomía			
8	Creatividad			
9	Delegación			
10	Dinamismo			
11	Flexibilidad			
12	Independencia			
13	Iniciativa			
14	Integridad			
15	Juicio			
16	Liderazgo			
17	Negociación y conciliación			
18	Orientación al servicio			
19	Persuasión			
20	Planificación y Organización			
21	Resolución de problemas			
22	Sensibilidad interpersonal			
23	Sociabilidad			
24	Toma de decisiones			
25	Trabajo bajo presión			
26	Trabajo en equipo			
<b>5.2 TÉCNICAS</b>				
1	Atención al detalle			
2	Atención al público			
3	Autoorganización			
4	Comunicación no verbal			
5	Comunicación oral y escrita			
6	Disciplina			
7	Razonamiento numérico			
8	Sentido de Urgencia			

6. RESPONSABILIDADES	NIVEL		
	ALTO	MEDIO	BAJO
a. Bienes y valores (¿cuáles?)			
b. Información (¿cuál?)			
c. Relaciones interpersonales (¿cuál?)			
d. Dirección y coordinación (¿de qué nivel jerárquico?)			

7. REQUERIMIENTOS FÍSICOS Y MENTALES	PORCENTAJE DE LA JORNADA LABORAL			
	0 - 25%	26 - 50%	51 - 75%	76 - 100%
<b>7.1 CARGA FÍSICA</b>				
a. Posición Sedente				
b. Posición Bípeda				
c. Posturas mantenidas				
d. Alternar posiciones				
e. Motricidad Gruesa				
f. Motricidad Fina				
g. Destreza Manual				
h. Levantamiento y Manejo de Cargas				
i. Velocidad de Reacción				
<b>7.2 CARGA MENTAL</b>				
a. Recibir información oral/escrita				
b. Producir información oral/escrita				
c. Análisis de información				
d. Emitir respuestas rápidas				
e. Atención				
f. Concentración				
g. Repetitividad				
h. Monotonía				
i. Tareas de precisión visomotora				
j. Habilidad para solucionar problemas				
k. Interpretación de signos y símbolos				
l. Percepción causa - efecto				

m. Valoración de la realidad				
7.3 SENSOPERCEPCIÓN				
a. Percepción Visual				
b. Percepción auditiva				
c. Percepción gustativa				
d. Percepción olfatoria				
e. Percepción táctil				
f. Percepción / discriminación de detalles				
g. Integración sensorial requerida				
h. Diferenciación figura fondo				
i. Relaciones espaciales				
j. Kinestesia				
k. Propiocepción				
l. Esterognosia				
m. Constancia de la forma				
n. Percepción del color				
o. Planificación motora				

Elaborado por: \_\_\_\_\_ Revisado por: \_\_\_\_\_

Aprobado por: \_\_\_\_\_ Ocupacional por: \_\_\_\_\_

8. EXÁMENES OCUPACIONALES DE INGRESO		
TIPO	REQUERIDO	NO REQUERIDO
a. Exámen Médico		
b. Visiometría		
c. Audiometría		
d. Espirometría		
e. Cuadro Hemático		
f. Glicemia		
g. Frotis de Sangre Periférico		
h. Rx de columna		

**Fuente:** Liner David Contreras G

## ANEXO 21

### Formulación de Estrategias

PROCESO	SUBPROCESO	OPORTUNIDAD DE MEJORA	ESTRATEGIA	QUE SE NECESITA	COMO SE HACE	RESPONSABLE	
ATRACION	Reclutamiento	No existe un protocolo o un manual para reclutar el personal de acuerdo a la necesidad laboral	Crear un manual para el reclutamiento de personal de la ESE HEQC	Información del proceso de reclutamiento	Se recopila información actual sobre el reclutamiento en las empresas	Coordinador de Talento humano	
					Se valida en documento		
					Se implementa		
					se evalúa		
	Selección de personal	No se aplica correctamente los procesos de selección de personal	Implementar un programa para la selección de personal a los jefe de cada área para mejorar este proceso	Diseño del cargo	Se analiza el perfil del profesional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinador de Talento humano</li> <li>• Jefe del área</li> <li>• asesor- línea staff</li> </ul>	
					Mapa de proceso		Se observa el mapa del proceso para la estructura
					La información del perfil		Se diseña el programa
					Currículo		Se valida
							Se socializa
							Se implementa
							Se evalúa
					Contratación de personal		No se realiza seguimiento ni evaluación para la contratación de personal

			la elaboración de de la actividades de su puesto en las diferentes áreas	Perfil del cargo	Se recolecta información del puesto de trabajo para analizar diseñar formato	•asesor- línea staff
				Cronograma de las actividades mensuales	Se diseña el formato	
					Se aplica la encuesta	
					Se tabula y se analiza los resultados	
					Acciones correctivas	
Seguimiento						
<b>INTEGRACION</b>	<b>Diseño de cargo</b>	No existe un manual para el diseño de cargo	Elaborar el manual estándar para la construcción del diseño del cargo	Perfil del cargo	Se analiza el diseño del proceso	•Coordinador de Talento •Jefe del área •humano asesor-línea staff
				Manual de Funcione de los puestos de y trabajo	Se observa el mapa del proceso para la estructura	
				Se diseña el programa		
				Se socializa		
	Se implementa					
	Se evalúa					
	<b>Evaluación del desempeño</b>	Bajo nivel de cobertura evaluativa del 100% de los administrativos y	Llegar a evaluar en un 90% a los empleados administrativos y asistenciales para	Formato de evaluación de desempeño	Se realiza el cronograma del programa de evaluación	• Coordinador de Talento humano • Jefe del área

		asistenciales para la aplicación del desempeño	elegir los indicadores de eficiencia laboral		Se socializa la evaluación a los jefes de área	<ul style="list-style-type: none"> <li>asesor- línea staff</li> </ul>
					Se solicitan el listado de los empleados	
					Aplicación de la evaluación	
					Compromisos a realizar	
					Se tabula y se analiza	
					Se realiza gestión estratégica	
	<b>Calidad de vida del trabajo</b>	Inexistencia de un programa para conocer el nivel de vida del trabajo	Elaboración de un diagnóstico situacional sobre la calidad de vida del trabajo	Formato de encuesta calidad del trabajo	Se elabora la encuesta para aplicarla a las diferentes áreas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinador de Talento humano</li> <li>Jefe del área</li> <li>asesor- línea staff</li> </ul>
					Se aplica el cuestionario	
					Se tabula y se analiza la información obtenida	
			Se formula un plan de mejora			
<b>Inducción</b>	Bajos niveles eficiencia en los procesos de inducción	Realizar capacitaciones a los coordinadores de	Documento de la propuesta	Solicitud de la capacitación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinador de Talento humano</li> </ul>	

		para el área administrativa y asistencial	inducción de las diferentes áreas para mejorar el proceso de retroalimentación de la información por parte del nuevo trabajador	Protocolo de inducción	Realización de la capacitación evaluar los resultados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefe del área</li> <li>• asesor- línea staff</li> </ul>
					Realizar mejora continua	
<b>RETENCION</b>	<b>Estímulos e Incentivos</b>	No se evidencia procesos de motivación con incentivos laborales o especiales	Formular una propuesta de un programa motivacional para incentivar al personal de la ESE HEQC con premios económicos y recreativos por el cumplimiento de las metas institucionales y laborales	Información sobre factores motivacionales	Se investiga sobre la información del proceso	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinador de Talento humano</li> <li>• Jefe del área</li> <li>• asesor- línea staff</li> </ul>
				Estudio de expectativas y necesidades	se analiza el diagnostico de expectativas y necesidades	
					se diseña el programa motivacional	
					validación la propuesta	
					se aplica	
	evaluación de los resultados					
	<b>Salud ocupacional</b>	No existe un comité paritario de seguridad ocupacional	Creación de un comité paritario (COPASO)	Acta de conformación	Reunión con el coordinador de salud ocupacional y un empleado de cada área	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinador de salud Ocupacional</li> <li>• representantes de áreas</li> </ul>
				Manual de funciones (COPASO)	Se socializa	
				Normatividad	Toma de decisiones	

DESARROLLO					conformación del comité	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinador de talento humano</li> <li>• Línea staff (Trabajador social)</li> </ul>	
					Evaluación de los resultados		
	Expectativas y necesidades	Desactualización en el conocimiento de las necesidades de los trabajadores en su medio laboral el ultimo semestre	Realizar diagnóstico para conocer las expectativas y necesidades de los trabajadores de los diferentes áreas	Formato de encuesta	Se elabora la encuesta para aplicarla a la diferentes áreas		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinador de talento humano</li> <li>• Línea staff (Trabajador social)</li> </ul>
					Se aplica el cuestionario		
					Se tabula y se analiza la información obtenida		
					Se formula un plan de mejora		
	Clima organizacional	No existe una evaluación para conocer el clima en que desenvuelve los trabajadores con sus compañeros de trabajo y sus jefes inmediatos	Realizar un estudio focus group para conocer la percepción de las relaciones sociales y laborales	Programa focus group percepción-relacion	Formular propuesta		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinado de talento humano</li> <li>• Línea staff (psicólogo)</li> </ul>
					Socialización con el personal de cada área		
					Desarrollo de la actividad		
					Observación directa		
Análisis psicosocial							
Resultados							
Mejora continua							
Capacitación, adiestramiento	No se actualiza al personal en procesos de las TIC	Realizar capacitaciones a todo el personal de la ESE por periodos en el desarrollo de las TIC para mejorar los	Programa de capacitación	Socializar la Propuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinador de talento humano</li> <li>• Jefe de cada área</li> </ul>		
				Realizar el cronograma de capacitaciones			
				Realizar las capacitaciones por áreas			



			procesos informáticos de sus dependencias		<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluar los resultados</li> <li>Realizar mejora continua</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Línea staff (ingeniero de sistemas)</li> </ul>
	<b>Comunicación</b>	A pesar de manejar un buen proceso de comunicación interna y externa no existe un red interna de comunicación (chat laboral)	Elaborar la propuesta para la implementación de un software para las comunicaciones internas de la ESE	Software propuesta	creación del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinador de talento humano</li> <li>Jefe de cada área</li> <li>Línea staff (ingeniero de sistemas)</li> </ul>
					socialización del proyecto	
					validación de la proyecto	
					Implementación	
					prueba piloto	
	evaluación de los resultados					
	<b>Cultura organizacional</b>	Poca adaptabilidad al cambio	Realizar talleres de humanización a los empleados de la ESE	Programa de humanización	Se solicita el programa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinador de talento humano</li> <li>Jefe de cada área</li> <li>Línea staff (Trabajador social)</li> </ul>
					Se realiza cronograma de capacitación	
					Aplicación del taller	
					Evaluación	

**Fuente:** Liner David Contreras G.

**ANEXO 22**  
**Lista de indicadores talento humano ESE HEQC**

N°	Nombre de Indicador	Tipo de indicador	para qué sirve el indicador	proceso	Formula	meta	Tendencia esperada	frecuencia de medición	Fuente de información	Responsable de análisis del indicador
<b>Capacitación</b>										
1	% Cumplimiento del Plan de Capacitación	Eficacia	Este indicador permite verificar cumplimiento del Plan de Capacitación	Gestión Talento Humano	No de capacitaciones realizadas / No de capacitaciones programadas en el Plan de Capacitaciones	% 80%	Aumentar	Mensual	Informes de capacitaciones reportadas, certificados de asistencia a capacitaciones	Coordinador de talento humano y jefe del área.
2	Cobertura de las capacitaciones	Eficacia	Este indicador permite medir que porcentaje de funcionarios recibieron un formación frente al total de personal	Gestión Talento Humano	No de persona que recibieron capacitación o formación/ Total de personal que necesita formación	% 80%	Aumentar	Mensual	Listas de asistencias y programa de capacitación	Coordinador de talento humano y jefe del área. Líneas staff asesor
3	Efectividad de las capacitaciones Trimestral Evaluaciones de capacitación realizadas Vicerrector Administrativo y Financiero Asesor Externo	efectividad	Este indicador permite medir la efectividad de las capacitaciones realizadas	Gestión Talento Humano	No. Capacitaciones evaluadas satisfactoriamente / Total de personas capacitadas	% 80%	Aumentar	Mensual		Coordinador de talento humano y jefe del área. Líneas staff asesor
<b>Evaluación del desempeño</b>										
4	Impacto de la Evaluación de desempeño	Efectividad	Este indicador permite medir los efectos practicos de la evaluación de desempeño	Gestión Talento Humano	No de promociones, ascensos, incentivos, otros por evaluaciones de desempeño / total de funcionarios evaluados	% 20%	Aumentar	Semestral	Resultados evaluación de desempeño aplicadas	Coordinador de talento humano. Líneas staff asesor


5	Cumplimiento en la evaluación de desempeño	Eficacia	Este indicador permite evaluar el cumplimiento en la aplicación de la evaluación de desempeño al personal de carrera administrativa	Gestión Talento humano	No. de funcionarios evaluados / Total de funcionarios de carrera Administrativa	%	100%	Aumentar	Semestral	Formatos Reglamentación de evaluación de desempeño de carrera administrativa	Coordinador de talento humano y jefe del área. Líneas staff asesor
<b>Satisfacción del personal</b>											
6	Grado de satisfacción del personal	Efectividad	Este indicador permite medir el nivel de percepción del clima organizacional	Gestión Talento Humano	Calificaciones en encuesta de Clima organizacional / No. Personal encuestadas	%	70%	Aumentar	semestral	Encuesta clima organizacional	Coordinador de talento humano. Líneas staff asesor
7	% Personal que cumple satisfactoriamente las competencias	Efectividad	Grado de competencia del personal y la eficacia del proceso de Recursos Humanos	Gestión Talento Humano	Personal evaluado con calificado mayor o igual a satisfactorio / Personal de carrera administrativa Evaluado	%	80%	Aumentar	semestral	Evaluaciones de desempeño, Reporte de evaluación de desempeño anual.	Coordinador de talento humano. Líneas staff asesor
<b>Ausentismo</b>											
8	% días que se ausentan los trabajadores	Eficacia	Permite cuantificar las ausencias del personal a su puesto de trabajo	Gestión Talento Humano	Número de hombres / días perdidos / Número de hombres x Número días de trabajar x 100	%	80%	Aumentar	Mensual	Reporte de permisos	Coordinador de talento humano. Líneas staff asesor
<b>Accidentabilidad</b>											
9	% Frecuencia de Enfermedad Común	Eficacia	Permite identificar la frecuencia de enfermedades en el trabajo	Gestión talento Humano	Tipo de Enfermedad Presentada / No. Trabajadores *100	%	100%	Aumentar	Anual	Matriz de riesgo	Coordinador de talento humano y coordinador de Salud ocupacional Líneas staff asesor
10	% Cumplimiento de las actividades de salud ocupacional programadas	Eficacia	Este indicador permite medir el grado cumplimiento de las actividades de salud ocupacional programas que permiten mejorar el bienestar Laboral del personal	Gestión Talento Humano	% Actividades de salud ocupacional realizadas/ actividades de salud ocupacional programadas	%	80%	Aumentar	Trimestral	Informes de programas de bienestar laboral y PGIRs reportados. Certificaciones ARP	Coordinador de talento humano y jefe del área. Líneas staff asesor
<b>Rotación de personal</b>											


1	% de entradas y salidas de personal	Eficiencia	Hace referencia a las variaciones que se producen en la organización respecto de ingresos (altas) o salidas (bajas) de personal.	Gestión Talento Humano	Ingresos + Salidas/ 100 x2 / Total de Trabajadores del periodo = Tasa de Rotación 1	%	70%	Aumentar	semestral	Reportes de cambios de personal de retiros y renuncias	de Líneas staff asesor	Coordinador de talento humano y jefe del área.
<b>Planeación</b>												
1 2	% de Cumplimiento de las Actividades Planeadas	Eficiencia	Hace referencia a cumplimiento de las actividades establecidas en los cronogramas de cada área para su cumplimiento	Gestión talento humano	No. Actividades Ejecutadas / No. Actividades Programadas *100	%	70%	Aumentar	Mensual	Cronogramas de Actividades	de	Coordinador de talento humano y jefe del área. Líneas staff asesor

**Fuente:** Liner David Contreras G

### ANEXO 23

#### Ficha técnica de indicadores de Talento Humano

	<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES DE GESTIÓN</b>		
	<b>E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES</b>		
	<b>OFICINA DE TALENTO HUMANO</b>		
<b>CLASE DE INDICADOR</b>			
<b>ROTACION DE PERSONAL</b>			
<b>RESPONSABLE:</b>	<b>COORDINADOR DE RRHH</b>	<b>FUENTE</b>	<b>REPORTES DE RRHH</b>
<b>DEFINICION (Que significa)</b>			
<p>Se refiere a las variaciones que se producen en la organización respecto de ingresos (altas) o salidas (bajas) de personal.</p>			
<b>PROPÓSITO (Para qué sirve)</b>			
<p>Permitirá prever necesidades de contratación, focalizar acciones en los procesos de selección y reclutamiento en aquellas áreas de mayor índice de rotación. Ya sea que esta sea en forma voluntaria o dirigida por la empresa, la rotación es un indicador que permite entrever que algo está pasando en la organización.</p>			
<b>ESCALA</b>	<b>REFERENCIA</b>	<b>TENDENCIA</b>	<b>TIPO</b>
Porcentaje	Histórico	Creciente	Eficiencia
<b>COBERTURA</b>		<b>METAS</b>	<b>FRECUENCIA</b>
Personal en general			<b>RECOLECCIÓN</b> <b>N</b>
			<b>REVISIÓN</b> <b>N</b>
			Mensual
			semestra l
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>			
$\frac{\text{Ingresos + Salidas}}{2} \times 100 = \text{Tasa de Rotación 1}$ <p style="text-align: center;">Total de Trabajadores del periodo</p>			
<b>Observación</b>			

	<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES DE GESTIÓN</b>		
	<b>E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES</b>		
	<b>OFICINA DE TALENTO HUMANO</b>		
<b>CLASE DE INDICADOR</b>			
<b>PLANEACION</b>			
<b>RESPONSABLE:</b>	<b>COORDINADOR DE RRHH</b>	<b>FUENTE</b>	<b>REPORTES DE RRHH</b>
<b>DEFINICION (Que significa)</b>			
Hace referencia a cumplimiento de las actividades establecidas en los cronogramas de cada área para su cumplimiento			
<b>PROPÓSITO (Para qué sirve)</b>			
Permitirá conocer el grado de eficiencia al realizar las actividades de cada área de acuerdo a lo planeado en el logro de los resultados			
<b>ESCALA</b>	<b>REFERENCIA</b>	<b>TENDENCIA</b>	<b>TIPO</b>
Porcentaje	Histórico	Creciente	Eficacia
<b>COBERTURA</b>	<b>METAS</b>		<b>FRECUENCIA</b>
Personal en general			<b>RECOLECCIÓN</b>
			Mensual
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>			
$\frac{\text{No. Actividades Ejecutadas}}{\text{No. Actividades Programadas}} \times 100$			
<b>Observación</b>			

	<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES DE GESTIÓN</b>		
	<b>E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES</b>		
	<b>OFICINA DE TALENTO HUMANO</b>		
<b>CLASE DE INDICADOR</b>			
<b>SATISFACCION DE PERSONAL</b>			
<b>RESPONSABLE:</b>	<b>COORDINADOR DE RRHH</b>	<b>FUENTE</b>	<b>REPORTES DE RRHH</b>
<b>DEFINICION (Que significa)</b>			
Este indicador permite medir el nivel de percepción del clima organizacional			
<b>PROPÓSITO (Para qué sirve)</b>			
Se refiere a la percepción del trabajador del entorno en general y si este le es o no agradable.			
<b>ESCALA</b>	<b>REFERENCIA</b>	<b>TENDENCIA</b>	<b>TIPO</b>
Porcentaje	Histórico	Creciente	Eficiencia
<b>COBERTURA</b>		<b>METAS</b>	<b>FRECUENCIA</b>
Personal en general			<b>RECOLECCIÓN</b>
			<b>REVISIÓN</b>
			Semestral
			semestral
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>			
$\frac{\text{Calificaciones en encuesta de Clima organizacional}}{\text{No. Personal encuestadas}}$			
<b>Observación</b>			

	<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES DE GESTIÓN</b>		
	<b>E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES</b>		
	<b>OFICINA DE TALENTO HUMANO</b>		
<b>CLASE DE INDICADOR</b>			
<b>AUSENTISMO</b>			
<b>RESPONSABLE:</b>	<b>COORDINADOR DE RRHH</b>	<b>FUENTE</b>	<b>REPORTES DE RRHH</b>
<b>DEFINICION (Que significa)</b>			
<p>La ausencia del empleado al lugar de trabajo en períodos de trabajo normales, sean estos por faltas, por atrasos y/o permisos. Podría tener su origen ya sea en un problema personal como en un problema laboral.</p>			
<b>PROPÓSITO (Para qué sirve)</b>			
<p>nos indicara cuantitativamente las ausencias del personal a su puesto de trabajo (o a su obligaciones ya que se puede medir ausentismo en cualquier área)</p>			
<b>ESCALA</b>	<b>REFERENCIA</b>	<b>TENDENCIA</b>	<b>TIPO</b>
Porcentaje	Histórico	Creciente	Eficacia
<b>COBERTURA</b>		<b>METAS</b>	<b>FRECUENCIA</b>
Personal en general		<b>RECOLECCIÓN</b>	<b>REVISIÓN</b>
		Mensual	Trimestral
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>			
$\text{Ausentismo} = \frac{\text{Número de hombres / días perdidos}}{\text{Número de hombres} \times \text{Número días de trabajo}} \times 100$			
<b>Observación</b>			



	<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES DE GESTIÓN</b>		
	<b>E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES</b>		
	<b>OFICINA DE TALENTO HUMANO</b>		
<b>CLASE DE INDICADOR</b>			
<b>ACCIDENTABILIDAD</b>			
<b>RESPONSABLE:</b>	<b>COORDINADOR DE RRHH</b>	<b>FUENTE</b>	<b>REPORTES DE RRHH</b>
<b>DEFINICION (Que significa)</b>			
Permite identificar la frecuencia de enfermedades en el trabajo			
<b>PROPÓSITO (Para qué sirve)</b>			
Evaluar hasta qué punto se protege a los trabajadores de los peligros y riesgos relacionados con el trabajo			
<b>ESCALA</b>	<b>REFERENCIA</b>	<b>TENDENCIA</b>	<b>TIPO</b>
Porcentaje	Histórico	Creciente	Eficacia
<b>COBERTURA</b>	<b>METAS</b>		<b>FRECUENCIA</b>
Personal en general			<b>RECOLECCIÓN</b>
			<b>REVISIÓN</b>
	Mensual		Anual
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>			
$\frac{\text{Tipo de Enfermedad Presentada}}{\text{No. Trabajadores}} * 100$			
<b>Observación</b>			

	<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES DE GESTIÓN</b>		
	<b>E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES</b>		
	<b>OFICINA DE TALENTO HUMANO</b>		
<b>CLASE DE INDICADOR</b>			
<b>EVALUACION DEL DESEMPEÑO</b>			
<b>RESPONSABLE:</b>	<b>COORDINADOR DE RRHH</b>	<b>FUENTE</b>	<b>REPORTES DE RRHH</b>
<b>DEFINICION (Que significa)</b>			
Es una herramienta que entrega información cuantitativa respecto del logro o resultado en la entrega de productos (bienes o servicios) generados por la institución, cubriendo aspectos cuantitativos o cualitativos.			
<b>PROPÓSITO (Para qué sirve)</b>			
Este indicador permite medir los efectos prácticos de la evaluación de desempeño			
<b>ESCALA</b>	<b>REFERENCIA</b>	<b>TENDENCIA</b>	<b>TIPO</b>
Porcentaje	Histórico	Creciente	Eficacia
<b>COBERTURA</b>	<b>METAS</b>		<b>FRECUENCIA</b>
Personal en general		<b>RECOLECCIÓN</b>	
		Semestral	
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>			
$\frac{\text{No de promociones, ascensos, incentivos, otros por evaluaciones de desempeño}}{\text{total de funcionarios evaluados}}$			
<b>Observación</b>			

	<b>FICHA TÉCNICA DE INDICADORES DE GESTIÓN</b>		
	<b>E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES</b>		
	<b>OFICINA DE TALENTO HUMANO</b>		
<b>CLASE DE INDICADOR</b>			
<b>CAPACITACION</b>			
<b>RESPONSABLE:</b>	<b>COORDINADOR DE RRHH</b>	<b>FUENTE</b>	<b>REPORTES DE RRHH</b>
<b>DEFINICION (Que significa)</b>			
Este indicador permite verificar cumplimiento del Plan de Capacitación			
<b>PROPÓSITO (Para qué sirve)</b>			
<b>ESCALA</b>	<b>REFERENCIA</b>	<b>TENDENCIA</b>	<b>TIPO</b>
Porcentaje	Histórico	Creciente	Eficiencia
<b>COBERTURA</b>		<b>METAS</b>	<b>FRECUENCIA</b>
Personal en general			<b>RECOLECCIÓN</b>
			<b>REVISIÓN</b>
		Mensual	Mensual
<b>FÓRMULA DE CÁLCULO</b>			
$\frac{\text{No de capacitaciones realizadas}}{\text{No de capacitaciones programadas en el Plan de Capacitaciones}}$			
<b>Observación</b>			

**Fuente:** Liner David Contreras G

## ANEXO 24

### Plan de mejoramiento de talento humano

ESTÁNDAR DE CALIDAD	PROCESOS	OPORTUNIDAD DE MEJORA	ACCIONES DE MEJORAMIENTO	BARRERAS DE MEJORAMIENTO	PROCESO RESPONSABLE DE LA ACCIÓN DE MEJORAMIENTO	PERSONA RESPONSABLE EJECUCIÓN DE LA ACCIÓN	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				SEGUIMIENTO O 1: Fecha SEP		SEGUIMIENTO O 2: Fecha DIC	
							1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	Responsable del seguimiento	Estado	Estado	
Estándar 103. Código: (TH1) Existen procesos para identificar y responder a las necesidades del talento humano de la organización consistentes con los valores, la misión y la visión de la organización. Estos procesos incluyen la información relacionada con:	Criterio 2. Evaluación de expectativas y necesidades	Realizar diagnóstico para conocer las expectativas y necesidades de los trabajadores de los diferentes áreas	Se elabora la encuesta para aplicarla a la diferentes áreas	resistencia a adquirir responsabilidades por parte de las personas asignadas	Coordinador de talento humano Linea staff (Trabajador social)	Equipo conformado para realizar el diagnostico. Talento Humano	1																								Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado					
			Se aplica el cuestionario				2																												Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado	
			Se tabula y se analiza la información obtenida				3																												Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado	
			Se formula un plan de mejora				4																												Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado	
	Criterio 3. Evaluación periódica del clima organizacional.	Realizar un estudio focus group para conocer la percepción	resistencia a realizar el ejercicio los costo que genera contratar un ente asesor		Formular propuesta	Coordinador de talento humano • Línea staff (psicólogo)	Coordinador de Talento Humano	1																									Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado			
					Socialización con el personal de cada área			2																											Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado	
					Desarrollo de la actividad			3																												Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado
								4																												Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado

	ión de las relaciones sociales y laborales	Observación directa																									Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado												
		Análisis psicosocial																												Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado									
		Resultados																												Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado									
		Mejora continua																												Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado									
criterio 4. Evaluación del desempeño.	Llegar a evaluar en un 90% a los empleados administrativos y asistenciales para elevar los indicadores de eficiencia laboral	Se realiza el cronograma del programa de evaluación	El tiempo para su aplicación	Coordinador de Talento humano • Jefe del área	Gerencia talento Humano																												Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado						
		Se socializa la evaluación a los jefes de área																																			Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado		
		Se solicitan el listado de los empleados																																			Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado		
		Aplicación de la evaluación																																			Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado		
		Compromisos a realizar																																				Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado	
		Se tabula y se analiza																																					Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado
		Se realiza gestión estratégica																																					Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado
		Se elabora la encuesta para aplicarla a la diferentes áreas				Resistencia al cambio en los procesos de planeacion del Recurso Humano Y La responsabilidades	Gestion Talento Humano	Coordinador de Talento Humano																															Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado

vida en el trabajo.	sobre la calidad de vida del trabajo	Se aplica el cuestionario																					Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado					
		Se tabula y se analiza la información obtenida																						Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado				
		Se formula estrategias																						Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado				
criterio 7. Análisis de puestos de trabajo.	Elaborar el manual estándar para la construcción del diseño del cargo	Se analiza el diseño del proceso	resistencia a cumplir los procedimientos del manual.	Gestión Estratégica	coordinador de Talento Humano																			Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado				
		Se observa el mapa del proceso para la estructura																									Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado	
		Se diseña el programa																										Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado
		Se socializa																										Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado
		Se implementa																										Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado
		Se evalúa																										Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado
Criterio 8. Convocatoria, selección, vinculación, retención, promoción.	Implementar un programa para la selección de personal a los	Se analiza el perfil del profesional	resistencia a adquirir responsabilidades por parte de las personas asignadas	Coordinador de Talento humano	Coordinador de talento humano																			Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado				
		Se observa el mapa del proceso para la estructura																									Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado	

seguimiento y retiro. (selección de personal)	jefe de cada área para mejorar este proceso	Se diseña el programa																																					Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado								
		Se valida																																							Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado						
		Se socializa																																							Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado						
		Se implementa																																								Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado					
		Se evalúa																																								Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado					
Criterio 10. Estimulos e incentivos	Formular una propuesta de un programa motivacional para incentivar al personal de la ESE HEQC con premios económicos y recreativos por el cumplimiento de las metas institucionales	Se investiga sobre la información del proceso																																								Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado					
		se analiza el diagnostico de expectativas y necesidades																																									Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado				
		se diseña el programa motivacional																																										Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado			
		validación la propuesta																																									Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado				
		se aplica																																									Marcela Alvarez	No iniciado	No iniciado				







## LISTA DE FOTOGRAFIAS

Socialización de los procesos de acreditación a el área de Talento Humano

Foto 1



Foto 2



Actualización y Elaboración de los documentos de talento humano para la acreditación

Foto 3



Foto 4



## Participación y apoyo en los informes de acreditación

Foto 5

