

BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS

FICHA EBI-D No.

ESTADO FECHA: Enero 5 de 2016

1. IDENTIFICACION

INSCRITO _____
REGISTRADO _____
ACTUALIZADO X

BANCO		DISTRITAL DE PROGRAMAS Y PROYECTOS
ENTIDAD		Secretaria Distrital de Salud
PROYECTO		TRABAJO DIGNO Y DECENT E PARA LOS TRABAJADORES DEL SECTOR SALUD

2. CLASIFICACION

SECTOR:	Salud
PLAN DE DESARROLLO:	Bogotá Humana
OBJETIVO ESTRUCTURANTE	"Una Bogotá que defiende y fortalece lo público"
PROGRAMA:	Trabajo decente y digno
META PLAN:	1. Diseño e implementación de una política de trabajo Decente y Digno en el Distrito Capital. 2. Creación del observatorio para el trabajo decente y digno.

3. LOCALIZACION GEOGRAFICA

LOCALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN
Bogotá D.C.	El proyecto se localiza en Bogotá D.C. con cubrimiento para la Secretaría Distrital de Salud y las 22 Empresas Sociales del Estado adscritas.

4. PROBLEMA Y JUSTIFICACION

Desde la reforma planteada por la Ley 100 de 1993, y los análisis realizados por el grupo de investigadores de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard, se encontró entre los principales problemas en el caso de talento humano: la falta de algunos tipos de perfiles, mala distribución del talento humano en el país, baja utilización de médicos en el primer nivel de

atención, falta de información sobre muchos de los aspectos, ausencia de una institución encargada de la planeación del talento humano y de su adecuada capacitación¹.

El proyecto Harvard dio lugar en el Ministerio de Protección Social al Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud, el cual inició en el año 2000 con los recursos asignados con el crédito otorgado por el Banco Interamericano de Desarrollo, a través de los cuales se financió el desarrollo de diferentes proyectos, entre los cuales se encontraba el relacionado con Talento Humano, que se materializó con los estudios de:

- Estudio de oferta y demanda de recursos humanos en salud, adjudicado a la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia.
- Plan de largo plazo para el desarrollo de recursos humano, adjudicado a la Unión Temporal conformada por Cendex de la Universidad Javeriana, Family Health Foundation y Fedesarrollo.
- Modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud, adjudicada a CHC Consultoria i Gestio S.A. (Consorcio Hospitalario de Cataluña) y el Instituto de Salud de Barcelona.
- Sistema de acreditación de instituciones educativas en salud, adjudicada a la Unión Temporal conformada por ASCOFAME, ASSALUD, CES (Facultad de Medicina) Asociación Internacional de Programas Universitarios en Administración de Salud AUPHA.

Los dos primeros se focalizaron sobre aspectos de planificación y gestión del personal de salud, el tercero sobre elementos cualitativos de los programas de educación en pregrado, posgrado, educación continuada y educación no formal. El cuarto abordó el establecimiento de un modelo de acreditación de programas educativos en salud².

Los hallazgos encontrados en estos estudios se pueden agrupar en cuatro áreas problemáticas: a) modulación, articulación y regulación; b) la planificación del talento humano; c) la gestión del talento humano y d) la formación del personal de salud.

En cuanto a la modulación, articulación y regulación los estudios muestran un poco o ninguna articulación intrasectorial, un divorcio muy marcado entre la formación y trabajo; débil integralidad en la información que poseen los diferentes actores y falta de análisis de la misma, una asimetría de información a los diferentes actores relacionados con talento humano, una falta de articulación y concertación para el desarrollo de políticas encaminadas al desarrollo y regulación del talento humano, un exceso, inconsistencia, contradicción, obsolescencia y/o superposición de normas y un incipiente mecanismo de inspección, vigilancia y control.

En cuanto a la planificación del talento humano del sector salud, los estudios demostraron la ausencia de la planeación por inexistencia de un organismo de conducción, la escasa planeación que realizan los actores de los diferentes mercados educativo, laboral y de servicios no son

¹ Ibidem.

² Ministerio de Salud. *Desafíos para los recursos humanos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud*. 2002

coherentes con el rol del Estado y el SGSSS.

Referente a la gestión del talento humano se observa una distorsión de los roles del personal en salud por las nuevas funciones originadas en el SGSSS, lo que ha ocasionado una distorsión en la producción y una baja productividad. Muestran también la flexibilización laboral ligada a la disminución salarial, aumento del desempleo y deserción del personal del sector salud.

En el área de formación se evidenció la no responsabilidad de los educadores de formar personal que responda a las necesidades de la población, el divorcio entre la formación y el trabajo que solo ha conducido a que la educación no sea pertinente en contenidos curriculares y haya una distorsión en la oferta educativa.

Los hallazgos de estos estudios llamaron la atención del Distrito Capital y es así como a partir del año 2003 con el fin de actualizar información y obtener un diagnóstico ajustado a la realidad de Bogotá en el tema de Gestión de Talento Humano, se realizaron varios estudios, así:

- Diseño de una política de planeación, administración y desarrollo del recurso humano en salud para el D.C. con la Universidad de Antioquia – Facultad de Salud Pública.
- Diagnóstico de la situación en cuanto a la vinculación en los costos de personal del sector de la salud pública del D.C. con la Pontificia Universidad Javeriana.
- Estudio de cultura organizacional para la Red Adscrita de la Secretaría Distrital de Salud (6 Empresas Sociales del Estado como prueba piloto: El Tunal, La Victoria, Centro Oriente, Bosa, San Blas y Usaquén) con la firma Laybor Soluciones en Capacitación Ltda.
- Sensibilización y concientización a los servidores públicos y trabajadores (incluidos vigilantes) de las 22 Empresas Sociales del Estado adscritas a la Secretaría Distrital de Salud con la Fundación Doctora Clown.
- Actualización de información de contratistas de las ESE (2007) realizada por la Dirección de Desarrollo del Talento Humano
- Diagnóstico de la situación de salud ocupacional en las Empresas Sociales del Estado realizada por la Dirección de Desarrollo del Talento Humano.

Los resultados de estos estudios evidenciaron las problemáticas específicas para el Distrito Capital, en el tema del talento humano, las cuales se agruparon en cuatro grandes líneas:

PLANEACION TALENTO HUMANO, en la cual se evidenciaron problemáticas relacionadas con el desconocimiento de la oferta del talento humano en salud en Bogotá, así como la demanda potencial para responder a las necesidades de la población acorde con los lineamientos de política de salud del D.C.; disminución de costos en las ESE mediante el recorte de personal y la disminución de los honorarios; no se cuenta con metodologías para identificar, desarrollar y mantener las habilidades y competencias del talento humano en salud; deficiencia, inoportunidad y desactualización de la información del talento humano.

CONTRATACION DEL TALENTO HUMANO. En este aspecto se recopiló la situación frente a los procedimientos y mecanismos utilizados para contratar el talento humano en las Empresas Sociales del Estado adscritas, y la afectación de los mismos en la calidad de vida de los trabajadores y la productividad. Entre los problemas identificados se encontró la no existencia de una relación estándar que permita generar directrices a cerca de la forma de contratación, la duración de los contratos en algunos casos son de 1 a 2 meses, diferencia en la compensación y honorarios entre las Empresas Sociales del Estado adscritas ocasionando una alta rotación de personal, pago por parte de las cooperativas al SGSS entre 1 y 2 salarios mínimos legales.

FORMACION Y CAPACITACION. Los problemas identificados son: Proliferación de instituciones de educación formal y no formal sin un control apropiado por parte de los organismos de dirección, vigilancia y control de los sectores educativos; debilidades en los procesos de formación y capacitación, los cuales adolecen de seguimiento, control y socialización; desarticulación en la Secretaría Distrital de Salud y otras entidades del Orden Nacional y Distrital en el diseño y ejecución de planes de formación y capacitación dirigidos a las ESE, EPS, IPS, ARS y Comunidad; desconocimiento del tipo de vigilancia e inspección que se realiza a las instituciones de educación formal y no formal para el trabajo.

CULTURA ORGANIZACIONAL Y CALIDAD DE VIDA. Este aspecto incorpora las debilidades identificadas en la cultura organizacional de la Red hospitalaria adscrita, evidenciándose problemas de liderazgo, planeación, comunicación, relaciones interpersonales, trabajo en equipo, motivación, reconocimiento, falta promoción a los empleados de alto rendimiento, procesos de selección sin tener en cuenta las competencias y habilidades, se realizan actividades tanto por personal de planta como de contrato sin prevención y/o protección al riesgo ocupacional, los contratistas no están afiliados a ARP, existe cierto grupo de empleos que por sus características especiales deben tener una mayor valor en cuanto a la cotización de pensión. Adicionalmente, los programas de bienestar, capacitación, incentivos y salud ocupacional en las ESES no tienen gran relevancia y su inversión es poca.

ADMINISTRACION DEL TALENTO HUMANO. En este aspecto se agrupan las problemáticas que se evidenciaron en cuanto a las desviaciones salariales de las personas vinculadas a la planta de personal, las bases de datos que se utilizan para la liquidación de la nómina en algunas ESE no han sido utilizadas ni actualizada por parte de las mismas, diversidad de nominaciones, códigos y grados salariales en las ESE, e impacto de la retroactividad de las cesantías, teniendo en cuenta el pasivo generado dado que por norma los aportes se realizan de conformidad con los porcentajes establecidos desde la fecha de vinculación. Valores que no cubren en su totalidad dichos montos.

Los problemas básicos detectados debido a las carencias o deficiencias relacionadas en los cuatro componentes anteriores son las siguientes:

- El manejo presupuestal y financiero de las ESE es un factor que afecta directamente las

- condiciones de contratación del personal en los hospitales.
- El pago inoportuno a los trabajadores está directamente relacionado con su forma de vinculación.
 - Desigualdad en condiciones de trabajo y aspectos económicos.
 - Deficiente capacidad gerencial e institucional en las ESE evidenciada en la planeación del talento humano.
 - Corta duración de los contratos – inestabilidad laboral
 - Clima laboral desfavorable por existencia de trabajadores de planta y sin vinculación a planta.
 - Deficientes procesos de formación y competencias.
 - Falta de garantías del ejercicio del derecho de asociación y del diálogo social.
 - Falta de procesos objetivos de selección de personal.

Esta problemática tiene relación directa a la forma de vinculación que opera en el sector público de salud, la cual promueve la intermediación laboral y el desmejoramiento de las condiciones laborales en el talento humano vinculado mediante Empresas de Servicios Temporales.

Toda esta problemática ha sido abordada por la Dirección de Desarrollo del Talento Humano de la Secretaría Distrital de Salud a través de la formulación de una política de talento humano del sector salud, mediante la cual se continuó el proceso de mejorar las condiciones laborales del talento humano del sector haciéndole seguimiento a través de los sistemas de información existentes.

A 31 de diciembre de 2011 se pudo evidenciar que el talento humano en los 22 Hospitales de la Red adscrita estaba conformado de la siguiente manera:

Vinculación Talento Humano	Total por Formas de Vinculación
Empleados de planta	5.769
Trabajadores Oficiales	730
Empresas Temporales de Servicios	3.444
Contratos de Prestación de Servicios	12.124

El anterior cuadro muestra que en el sector salud existen alrededor de 22.067 personas laborando aproximadamente, de las cuales 15.568 se encuentran en condiciones desfavorables en cuanto a su forma de vinculación. Esto representa de manera aproximada un 70% del total de los trabajadores del sector salud, lo que quiere decir que tan solo un 30% está vinculado a la planta de personal y cuenta con condiciones dignas de empleo.

Las formas de vinculación diferentes a la planta de personal promueven condiciones que han llevado a disminuir el vínculo institucional y misional de los trabajadores y profesionales del sector, terminando por afectar la calidad de la atención en salud y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Por otra parte, desde que se expidió la ley 909 de 2004 “por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones”, se hizo perentoria necesidad de realizar el proceso de selección para proveer los cargos ocupados en provisionalidad y los de vacancia definitiva, pero luego de cuatro (4) años, aún no se ha finalizado este tema, afectando tanto a las personas que están esperando definir su situación, como a las instituciones que requieren tomar decisiones frente a la provisión de cargos definitivos.

Todos estos factores ahondan en una problemática adicional, relacionada con el tema de humanización de los servicios de salud, siendo una de las acciones primordiales que permitan promover en cada uno de los servidores, trabajadores y usuarios del sector salud, desde su propio ámbito y según sus competencias, acciones para dar y recibir una atención con calidad basada en relaciones interpersonales más humanas.

En el año 2006 se expidió la Ley 1122 de 2006 “Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones” y la Ley 1164 de 2007 “Por la cual se dictan disposiciones en materia de talento humano en salud”, establecieron disposiciones relacionadas con la estandarización internacional sobre contratación de profesionales en las áreas de la salud para la atención de pacientes, estabilidad laboral de sus servidores y acatamiento a las normas de trabajo, así como las directrices para la planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano del área de la salud mediante la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos.

Es así como la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, conocedora de la problemática presentada con el talento humano del sector salud, en el año 2010 formula la “Política Pública de Talento Humano para el sector salud”, construida sobre el fundamento ético de la dignidad y el respeto a los derechos de los trabajadores y usuarios. Esta política fue construida en un proceso de consulta con los diferentes actores que participan en la gestión del talento humano del sector³.

Esta política contó con los elementos centrales para el análisis: **contexto institucional y normativo** del tema; **diagnósticos y estudios** que sirven de antecedentes, realizados en la Empresas Sociales del Estado con la rectoría de la Secretaria Distrital de Salud; **marco regulatorio** aplicable (legal y reglamentario, jurisprudencial y doctrinal); **marco de concertación** que recoge los principales resultados del proceso de participación que sirvió de base para la formulación de la política, y **marco situacional**, es decir, el diagnóstico de las condiciones de talento humano en las Empresas Sociales del Estado del sector público del D.C.⁴

La Secretaría Distrital de Salud en el marco de la Política de Talento Humano del Sector Público de Salud del Distrito Capital, ha analizado el impacto de las formas de vinculación actualmente utilizadas en el sector y ha definido como uno de sus lineamientos de Política: “*Promover formas de vinculación que mejoren las condiciones de trabajo de las trabajadoras y trabajadores del*

³ Política de Talento Humano del sector Salud 2010

⁴ Política Pública de talento humano del sector 2010

sector público de salud distrital y simultáneamente, descartar progresivamente aquellas formas de vinculación que impactan negativamente sus derechos”.

Dentro de la implementación de la política en su componente de planeación del talento humano, la Secretaría Distrital de Salud en el ejercicio de rectoría emitió los siguientes actos administrativos para mejorar la gestión del talento humano y determinar su vinculación en las ESE Distritales: Circular 01 del 17 de febrero de 2009 – lineamientos política de talento humano para las empresas sociales del estado adscritas – componente vinculación/contratación, Oficio del Alcalde Mayor de Bogotá R:2-2009-BB72 del 07 de marzo de 2009, Circular 03 del 11 de marzo de 2009 - alcance circular no. 001 del 17 de febrero de 2009 – Instrucciones Alcaldía Mayor de Bogotá para abstenerse de contratar con cooperativas de trabajo asociado, Circular 012 del 15 de abril de 2011 Lineamientos para la planeación y vinculación del talento humano en las empresas sociales del estado de la red adscrita a la SDS (Estudios de cargas de Trabajo).

Con relación a la Sentencia C-614 de 2009 que determina que las funciones de carácter permanente solamente podrán ser realizadas por personal de planta, se realizó el análisis por parte de la SDS sobre su alcance y cumplimiento en las ESE, para lo cual se elaboró una hoja de ruta con el fin de orientar a las ESE en cuanto a su aplicabilidad, y de conformidad con la Ley 909 de 2004 artículo 46 y el Decreto 1227 de 2005 artículos 95, 96 y 97 las reformas de planta de personal de las entidades territoriales deberán motivarse, fundarse en necesidades del servicio o en razones de modernización de la Administración y basarse en justificaciones o estudios técnicos que así lo demuestren, elaborados por las respectivas entidades o por personas especializadas en la materia; estudios que deberán garantizar en todo caso el mejoramiento organizacional.

Estos estudios determinarán al interior de cada entidad cuales son las funciones de carácter permanente, para lo cual la Corte Constitucional se ha ocupado en esta providencia de establecer los criterios que se deben tener en cuenta para determinar que se entiende por **funciones públicas de carácter permanente**, apoyada en los pronunciamientos de las altas cortes, en especial en aquellas demandas en donde los servidores públicos han alegado la primacía de la realidad sobre la forma en los contratos de prestación de servicios (contrato realidad)

Teniendo en cuenta que la Sentencia C-614 se fundamenta en lo establecido mediante la Ley 909 de 2004 artículo 46 y el Decreto 1227 de 2005 artículos 95, 96 y 97 en lo referente a reformas de las plantas de personal, las cuales deberán motivarse en necesidades del servicio o en razones de modernización de la Administración y basarse en justificaciones o estudios técnicos que así lo demuestren, elaborados por las respectivas entidades, ó por firmas especializadas en la materia, la Secretaría Distrital de Salud ha promovido la realización de un diagnóstico organizacional por parte de cada una de las ESE.

De igual manera la Ley 1438 de 2011, en su artículo 97, establece que el Ministerio de la Protección Social, teniendo en cuenta las recomendaciones del Consejo Nacional de Talento Humano en Salud, definirá la política de Talento Humano en Salud que oriente la formación,

ejercicio y gestión de las profesiones y ocupaciones del área de la salud, en coherencia con las necesidades de la población colombiana, las características y objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y en su parágrafo reza La Política de Talento Humano en Salud consultará los postulados de trabajo decente de la OIT

Por otra parte la Ley 1450 de 2011, en su artículo 156, manifiesta “*PROGRAMA TERRITORIAL DE REORGANIZACIÓN, REDISEÑO Y MODERNIZACIÓN DE LAS REDES DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO - ESE*. El Programa deberá considerar como mínimo el diagnóstico de la situación de las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud y del conjunto de la red en cada territorio incluyendo los componentes de acceso a la prestación de servicios, eficiencia en su operación y sostenibilidad financiera, los posibles efectos de la universalización y unificación sobre el financiamiento y operación de la misma, las fuentes de recursos disponibles, la definición y valoración de las medidas y acciones que permitan fortalecer la prestación pública de servicios, los ingresos y gastos y su equilibrio financiero, incluyendo medidas de ajuste institucional, fortalecimiento de la capacidad instalada, mejoramiento de las condiciones de calidad en la prestación y de la gestión institucional con especial énfasis en las relacionadas con el recaudo de ingresos por venta de servicios y deberá considerar adicionalmente lo dispuesto en la Ley [1438](#) de 2011, en lo pertinente.

La OIT establece cuatro objetivos básicos sobre el trabajo decente con “*la finalidad primordial de promover oportunidades para que los hombres y las mujeres puedan conseguir un trabajo decente y productivo en condiciones de libertad, equidad, seguridad y dignidad humana*”

1. Las oportunidades de empleo e ingresos
2. La promoción de los derechos fundamentales en el trabajo
3. La protección social
4. El diálogo social

La Corte Constitucional indicó, a través de la Sentencia T-457 de 1992, que las condiciones que debían estar presentes en la relación laboral para poder afirmar que la misma se desarrollaba en condiciones dignas y justas (como lo ordena el artículo 25 C.P.) eran las mencionadas en el artículo 53 de la Constitución. Dijo adicionalmente que dichas condiciones deberían ser reconocidas como parte del derecho al trabajo de **todos** los trabajadores, independientemente del tipo de relación laboral que tuvieran, ya fuera ésta entre particulares, o entre la administración y sus servidores. Se ha afirmado incluso, que los que actualmente no trabajan y los desempleados también son sujetos del derecho al trabajo en condiciones dignas y justas.

Los principios del artículo 53 son los siguientes: “*Igualdad de oportunidades para los trabajadores; remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo; estabilidad en el empleo; irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales; facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles; situación más favorable al trabajador en caso de duda en la aplicación e interpretación de las fuentes formales de derecho; primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales; garantía a la seguridad social, la capacitación, el*

adiestramiento y el descanso necesario; protección especial a la mujer, a la maternidad y al trabajador menor de edad”.

Esta problemática se pretende abordar en el marco de la formulación del Plan de Desarrollo Distrital 2012-2016 "Bogotá Humana ", el cual contempla en el objetivo No. 5 lo siguiente:

- Democratizar el trabajo decente
- Cultura del respecto a los derechos laborales
- Resolución de conflictos a través de la cooperación y el diálogo social
- Trabajo decente será el criterio guía de las relaciones entre empleadores y trabajadores

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá construyó el Plan Territorial de Salud Pública del D.C. para el mismo período, con participación de diferentes sectores, entidades, actores y con la comunidad. La esencia del mismo quedó incorporada en el acuerdo No. 489 aprobatorio del plan de desarrollo expedido por el Concejo de Bogotá D.C., conforme a la sesión del pasado 12 de junio de 2012.

Dada la incidencia que presenta el trabajador de la salud vs la calidad del servicio, para operar dicho plan, la Secretaría Distrital de Salud (SDS) asume la estrategia promocional de calidad de vida y salud como una forma de comprender las condiciones de vida de la población y organizar las respuestas acorde con las características de los territorios y de la población.

Este plan propone *Mejorar las condiciones de salud* a través de seis objetivos en el plan marco y objetivos en los cinco ejes estructurantes definidos por el Plan Nacional de Salud: aseguramiento; prestación y desarrollo de servicios de salud; salud pública, prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales, emergencias y desastres⁵.

La puesta en marcha de este plan, implica contar con condiciones y medios favorables al bienestar de las personas, generando mejores condiciones laborales para los trabajadores del sector salud en el D.C.

Para avanzar en la implementación de la política en salud y, hacia un futuro, garantizar una institucionalidad favorable a la misma, el Distrito deberá disponer de medios y recursos mínimos, entre ellos el talento humano en condiciones laborales óptimas en pro de la calidad en los servicios de salud, que garanticen su viabilidad y sostenibilidad.

Para ello, es necesario revisar el avance que se ha obtenido tanto a nivel nacional como distrital para identificar las problemáticas alrededor del tema de Talento Humano, y hacia las cuales se deberán dirigir acciones para garantizar un talento humano comprometido, calificado, motivado, bien remunerado y con bienestar

5 Secretaría Distrital de Salud . Dirección de Salud Pública. Documento Plan Territorial de Salud del Distrito Capital. 2012.

Por todo lo anteriormente señalado, es necesario dar cumplimiento a lo establecido en la Sentencia C-614 de 2009, la Ley 1438 de 2011, la Ley 1450 de 2011 y la Política Pública de Talento Humano, en el sentido de realizar los lineamientos y estudios de cargas de trabajo necesarios para garantizar la incorporación a la planta de personal de los trabajadores del sector salud, acorde con el resultado de los mencionados estudios.

5. DESCRIPCION (Qué se va a hacer para solucionar el problema)

Con esta alternativa del proyecto, se va a evaluar la política de talento humano para el sector salud del D.C., con la participación de diferentes actores como son la Alcaldía Mayor de Bogotá, Empresas Sociales del Estado (nivel directivo, servidores públicos y contratistas), Sindicatos, Agremiaciones, Cooperativas de trabajo asociado, Empresas Temporales, Ministerio de Protección Social, entidades educativas formales, no formales e informales, entre otros, de tal manera que se definan lineamientos para la gestión del talento humano que permitan dignificar y respetar el trabajo en salud en Bogotá.

Con el modelo de gestión del talento humano incorporada en la política de Talento Humano para el sector salud se fortalecerá la capacidad de cada entidad para atraer, desarrollar y mantener el talento humano, a partir de la planeación de necesidades de talento humano para cumplir los objetivos y metas institucionales.

Se realizarán los estudios técnicos para el levantamiento de cargas de trabajo del sector salud, que permitan conocer la necesidad del talento humano para el sector salud en conjunto con todos los actores que permita mejorar las condiciones laborales de los trabajadores de las ESE, teniendo en cuenta los sistemas de vinculación de las veintidós Empresas Sociales del Estado [ESE] de la red adscrita y de la SDS, a la luz de la estabilidad laboral, sistemas de remuneración y eficiencia en la gestión, con el fin de diseñar y adoptar mecanismos que dignifiquen y respeten al trabajador y al trabajo en completa concordancia y coherencia con la política de salud y plan territorial de salud del D.C. Así como la articulación de acciones para la disminución de los riesgos ocupacionales en el desempeño de cada tarea, la unificación de escalas salariales, denominaciones de empleo, códigos y grados salariales.

Este proyecto permitirá promover la formación y cualificación del talento humano del sector salud acorde con los lineamientos de la Política Pública de Talento Humano para el sector salud, las políticas de salud y el plan de salud territorial para el D.C., dando respuesta a las necesidades de la población de Bogotá, mediante el acercamiento al sector educativo, en los ámbitos de la nación y del Distrito Capital, responsable de la formación del talento humano del área de la salud en todos los niveles: auxiliar, técnico, profesional y especializado.

Se definirán alternativas para dar respuesta a la certificación, recertificación y Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud, para las personas que laboran en las Empresas Sociales del Estado y la Secretaría Distrital de Salud, como procesos obligatorios en la Ley 1164 de 2007.

Para mejorar la prestación de los servicios de salud en la red adscrita y en la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, acorde con la política pública de talento humano para el sector salud, la política integral de salud y el plan territorial de salud para el D.C., se fomentará y fortalecerá en los trabajadores del sector salud una cultura organizacional basada en el servicio, que sea más humanizada, más comprometida, centrada en principios y valores éticos y de servicio al ciudadano que le permitan cumplir a cabalidad con su función social, iniciando por el ejercicio al interior de cada ESE y de la SDS, para que sea expresada en la atención a la población.

Por otra parte, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C., continuará desarrollando los procesos delegados por ley, para la gestión y administración de talento humano, acordes con los lineamientos impartidos en la política de talento humano para el sector salud del D.C.

Componentes:

1. Planeación y Vinculación del talento humano
2. Desarrollo laboral integral en entornos de trabajo saludable

6. OBJETIVOS

GENERAL

Promover condiciones de trabajo dignas para las y los trabajadores de las entidades del sector público de la salud del Distrito de Salud, con el fin de mejorar los servicios que presta el sector e impactar favorablemente las condiciones de salud y calidad de vida de la población de Bogotá

ESPECIFICOS:

1. Fortalecer la capacidad institucional de las entidades del sector público de salud del Distrito Capital para generar prácticas eficientes y equitativas en la gestión del talento humano.
2. Promover el desarrollo laboral integral de las y los trabajadores del sector para mejorar su bienestar y fortalecer una cultura organizacional en las Empresas Sociales del Estado Distritales que garantice la calidad en los servicios que prestan.
3. Generar espacios para la participación y el dialogo social sobre la gestión del talento humano en el sector.

7. METAS

Código	Proceso	Magnitud	Unidad de medida	Descripción	2012	2013	2014	2015	2016
#	Planeación y vinculación	1	numero de trabajadores y trabajadoras incorporados en planta	Incorporar a las plantas de personal a 10.000 trabajadoras y trabajadores requeridos para el cumplimiento de funciones permanentes de las entidades públicas distritales del sector salud, al 2016.	0	0	0	0	10.000
#	Desarrollo integral del talento humano	1	% avance	Adelantar acciones que generen el trabajo digno y decente en el sector salud, al 2016	13.75%	24.80%	22.73%	30%	9%

8. GRUPO DE POBLACION

NOMBRE DEL PROYECTO: TRABAJO DIGNO Y DECENTE PARA LOS TRABAJADORES DE SALUD					
FORMATO ID-03. IDENTIFICACION DEL GRUPO OBJETIVO					
1. CUANTIFICACION					
GRUPO OBJETIVO	Años del proyecto/ Años calendario				
	0	1	2	3	4
Población en General de Bogotá ⁶	7.571.345	7.674.366	7.776.845	7.878.783	7.980.001
Servidores públicos y contratistas ESE y SDS ⁷	23.668	23.668	23.668	23.668	23.668

Grupo de edad: El proyecto beneficiará a los trabajadores del sector salud en general, perteneciente a todos los grupos de edad.

Cantidad de Hombres y/o Mujeres: Población en general, independiente de su género. Población total para el año 2012: 22.000

⁶ www.dane.gov.co. Proyecciones de población 2005

⁷ Dato a 31 de diciembre de 2007. Dirección de Desarrollo del Talento Humano – Secretaría Distrital de Salud.

Estrato: El proyecto beneficiará a los trabajadores del sector salud del Distrito Capital de los todos los estratos sociales.

Grupos étnicos: El proyecto está dirigido a todos los trabajadores del sector salud, independientemente de su género, religión o grupo étnico.

Localización: El proyecto beneficiará a los trabajadores del sector salud de la Secretaria Distrital de Salud y las 22 Empresas Sociales del Estado de la red adscrita.

9. ESTUDIOS QUE RESPALDAN EL PROYECTO

Ministerio de Protección Social – Programa de Apoyo a la Reforma de Salud:

- ✓ Estudio de oferta y demanda de Recursos Humanos en Salud: Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia.
- ✓ Plan de Largo Plazo para el Desarrollo y Fortalecimiento de los Recursos Humanos: Unión temporal conformada por Cendex de la Universidad Javeriana, Family Health Foundation de la Universidad de Texas y Fedesarrollo.
- ✓ Modernización de la Educación, Capacitación y Entrenamiento en Salud: CHC Consultoria Gestio S.A. (Consortio Hospitalario de Cataluña) y el Instituto de Salud de Barcelona.
- ✓ Sistema de Acreditación de Instituciones Educativas en Salud: Unión temporal conformada por Ascofame, Assalud, CES (Facultad de Medicina), Asociación Internacional de Programas Universitarios en Administración de Salud, Aupha

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá:

- ✓ Diseño de una política de planeación, administración y desarrollo del recurso humano en salud para atender las necesidades de los servicios de salud de la población de Bogotá: Universidad de Antioquia – Facultad de Salud Pública
- ✓ Diagnostico de la situación en cuanto a la vinculación y los costos de persona del sector de la salud pública en el Distrito Capital de Bogota, con el fin de diseñar e implementar la política del Talento Humano para los Hospitales del Distrito que genera un compendio normativo sobre la vinculación, pago y desvinculación del recurso humano; el estudio de los costos directos e indirectos originados por la vinculación de personal ; y la presentación de la metodología de vinculación, desvinculación y pago así como los impactos que ocasionan el desarrollo de los procesos de dicha administración en las finanzas de las Empresas Sociales del Estado: Pontificia Universidad Javeriana.
- ✓ Estudio de cultura organizacional para la Red Adscrita de la Secretaría Distrital de Salud (6 Empresas Sociales del Estado como prueba piloto: El Tunal, La Victoria, Centro Oriente, San Blas, Bosa, Usaquén): Laybor Soluciones en Capacitación Ltda.
- ✓ Sensibilización y concientización a los servidores públicos y trabajadores de las 22 Empresas Sociales del Estado adscritas a la Secretaría Distrital de Salud: Fundación Doctora Clown.
- ✓ Diagnóstico situación de salud ocupacional en las Empresas Sociales del Estado: Dirección de

Desarrollo del Talento Humano

- ✓ Política Pública de Talento Humano para el sector salud- – Resolución 648 del 2 de abril 2014
- ✓ Resolución 0648 del 2 de abril de 2014 “Por medio de la cual se adopta la Política de Talento Humano del Sector Público de Salud del Distrito Capital”.

10. FLUJO FINCIERO DEL PROYECTO

Ejecutado	HORIZONTE DEL PROYECTO (años)					Total del proyecto
	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	
	444.833.500	1.716.687.752	1.500.613.168	1.157.436.840	500.000.000	5.319.571.260

11. FUENTES DE FINANCIACION DEL PROYECTO

NOMBRE DEL PROYECTO: TRABAJO DIGNO Y DECENTE PARA LOS TRABAJADORES DEL SECTOR SALUD					
FORMATO FS-01: FUENTES DE FINANCIACION DEL PROYECTO					
Años del Proyecto	0	1	2	3	4
Años Calendario	2012	2013	2014	2015	2016
TOTAL COSTOS					
1. RECURSOS DE INVERSION	444.833.500	1.716.687.752	1.500.613.168	1.157.436.840	500.000.000
1.1 APORTES DE LA NACION					
1.2 RECURSOS ADMINISTRAGOS					
1.3 APORTES ORDINARIOS	444.833.500	1.716.687.752	1.500.613.168	1.157.436.840	500.000.000
2. RECURSOS DE FUNCIONAMIENTO	0	0	0	0	0
2.1 ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL					
2.2 OTRAS FUENTES					
TOTAL FINANCIACION	444.833.500	1.716.687.752	1.500.613.168	1.157.436.840	500.000.000

12. OBSERVACIONES

Se realiza traslado entre componentes de gastos del proyecto de inversión, con el propósito de darles continuidad en sus contratos a los profesionales que tienen a cargo las diferentes actividades que permiten alcanzar las metas establecidas en el proyecto de inversión, como son la reorganización de las ESE y la SDS, Seguridad y Salud en el trabajo, Entornos de Trabajo saludable y Prepensionados

Noviembre 24 de 2015: Se realiza traslado entre proyectos de inversión por valor de \$1.336.464.827, para el proyecto 876 “Redes para la salud y la vida” , la ley 1438 de 2011 se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, establece que la prestación de los servicios de salud se hará a través de las redes integradas de servicios de salud (RISS) ubicadas en un espacio poblacional determinado y estas serán el conjunto de organizaciones que prestan o hagan acuerdos para prestar servicios de salud individuales y/o colectivos más eficientes, equitativos, integrales, continuos a una población definida, dispuesta conforme a la demanda.

13. DILIGENCIAMIENTO:

Nombre	CLAUDIA PATRICIA ALVARADO PACHON
Cargo	DIRECTORA DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
Tel	3649090 EXT. 9415
Fecha	Febrero de 2016

Elaboró: Mónica Borda Parra 4 de enero de 2016