

UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA
FACULTAD DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS, MAESTRIA EN GESTION
HUMANA Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL

TRABAJO FINAL DE GRADO:
POR UNA CULTURA DE CREATIVIDAD E INNOVACION EN LA SUBRED
INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

PEDRO ALFONSO MEJIA SIERRA

BOGOTÁ JUNIO, 2021

Contenido

1.	Caracterización de la Organización	6
1.1.	Mercado Nacional y Distrital.....	6
1.2.	Tamaño y Antigüedad.	12
1.3.	Reseña Histórica	14
1.4.	Análisis del Entorno Externo	17
1.5.	Entorno Competitivo y Mercado.....	27
1.6.	Análisis del Entorno Interno.....	28
1.7.	Análisis DOFA.....	36
1.8.	Caracterización de Talento Humano.....	40
2.	Presentación y Justificación.....	81
3.	Objetivos	87
3.1.	Objetivo General del Proyecto	87
3.2.	Objetivo General de Gestión del cambio.....	87
3.3.	Objetivos específicos de Gestión del Cambio:	87
4.	Marco Teórico	88
4.1.	Modelo de Cambio	88
4.2.	Cultura Organizacional	96
4.3.	Creatividad e Innovación.....	99
5.	Diseño del proyecto	100
5.1.	Project Charter.....	100
5.2.	Audiencias y esfuerzo de cambio	106
5.3.	Matriz Sentir, Saber y Hacer	114
5.4.	Indicadores de cambio:	116
5.5.	Estrategia de Cambio	116
5.6.	Plan de trabajo (Gestión del Cambio).....	126
5.7.	Presupuesto	129
6.	Bibliografía.....	131

1. Caracterización de la Organización

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur es una Empresa Social del Estado perteneciente al SECTOR PÚBLICO del ente territorial de Bogotá Distrito Capital y a nivel Distrital hace parte del SECTOR SALUD y está adscrita a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. La actividad económica de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. es la venta de servicios de salud, su Actividad Principal está especificada en el Registro Único Tributario con Código CIU 8610: “Actividades de hospitales y clínicas, con internación”. Inició actividades formalmente el 11 de abril de 2016. Es regulada por la Superintendencia de Salud y sus políticas se desarrollan de conformidad con los lineamientos dictados por la Secretaría Distrital de Salud. La Subred Sur es una de las 4 Subredes que conforman la Red Integrada de Servicios de Salud con el que se desarrolla un modelo de salud en red para el Distrito Capital.

1.1. Mercado Nacional y Distrital

A partir del Acuerdo 641 de 2016, emitido por el Consejo de Bogotá, se crea la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., entidad que presta servicios de salud a personas afiliadas al régimen contributivo o subsidiado y a las personas vinculadas o en proceso de entrar a alguno de los dos regímenes existentes y enunciados anteriormente. Atiende primordialmente personas de nacionalidad colombiana, pero puede atender personas de otras nacionalidades por cobro directo y bajo tarifa SOAT o por programas especiales en caso de que existan y estén autorizados por el ente territorial.

Según el Documento de Factibilidad para el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur E.S.E. de Octubre de 2018, el área de cobertura agrupa las localidades 19 Ciudad Bolívar, 5 Usme, 6 Tunjuelito y 20 Sumapaz, se localiza en el costado sur de Bogotá D.C., en la parte central de la Cordillera Oriental, sobre las unidades estratigráficas y estructuras de Bogotá, Regadera, Usme y Tunjuelo, generando paisajes de alta montaña, valles y cuencas hidrográficas (cuencas del Río Tunjuelo, Quebrada Yomasa, Interfluvios Río Tunjuelito, Quebrada de Fucha y Quebrada Yerbabuena).

Las localidades de la Subred Sur E.S.E. limitan al norte con las localidades de Bosa, Puente Aranda, Kennedy, Antonio Nariño, Rafael Uribe Uribe, y San Cristóbal; al sur con los departamentos de Huila y Meta; al oriente con los municipios de Ubaque, Chipaque, Upar, Gutiérrez y con el departamento del Meta; al occidente con los municipios de Soacha, Pasca, Arbeláez, San Bernardo y Cabrera.

El área de la Subred Sur E.S.E. tiene una extensión total de 114.522,8 hectáreas (ha), representando el 70,0% del total del Distrito Capital. Del total de la Subred Sur E.S.E. el 5,9%, cerca de 6.769,34 ha, corresponde a suelo urbano, mientras que el 94,1%, alrededor de 107.753,46 ha, es suelo rural; de este último, cerca del 96,4% se encuentra reglamentado mediante Unidad de Planeación Rural (UPR) (4). La localidad con mayor extensión urbana en la Subred Sur ESE es Ciudad Bolívar, con una participación del 50,4%, correspondiente a 3412,74 he, mientras que la localidad de Tunjuelito representa el 14,5%, con alrededor de 982 he de área.

El área urbana del territorio de la subred está conformada por 17 Unidades de Planeación Zonal (UPZ), y 155 barrios, así: ocho UPZ en la localidad de Ciudad Bolívar, dos UPZ en la localidad de Tunjuelito y siete UPZ en la localidad de Usme.

Relación de UPZ por localidades de la Subred Sur.

LOCALIDAD	UPZ
Ciudad Bolívar	63- El Mochuelo
	64- Monteblanco
	65- Arborizadora
	66- San Francisco
	67- Lucero
	68- El Tesoro
	69- Ismael Perdomo
	70- Jerusalén
Tunjuelito	42- Venecia
	62- Tunjuelito
Usme	52- La Flora
	56- Danubio
	57- Gran Yomasa
	58- Comuneros
	59- Alfonso López
	60- Parque Entrenubes
	61- Ciudad Usme
Sumapaz	Localidad rural

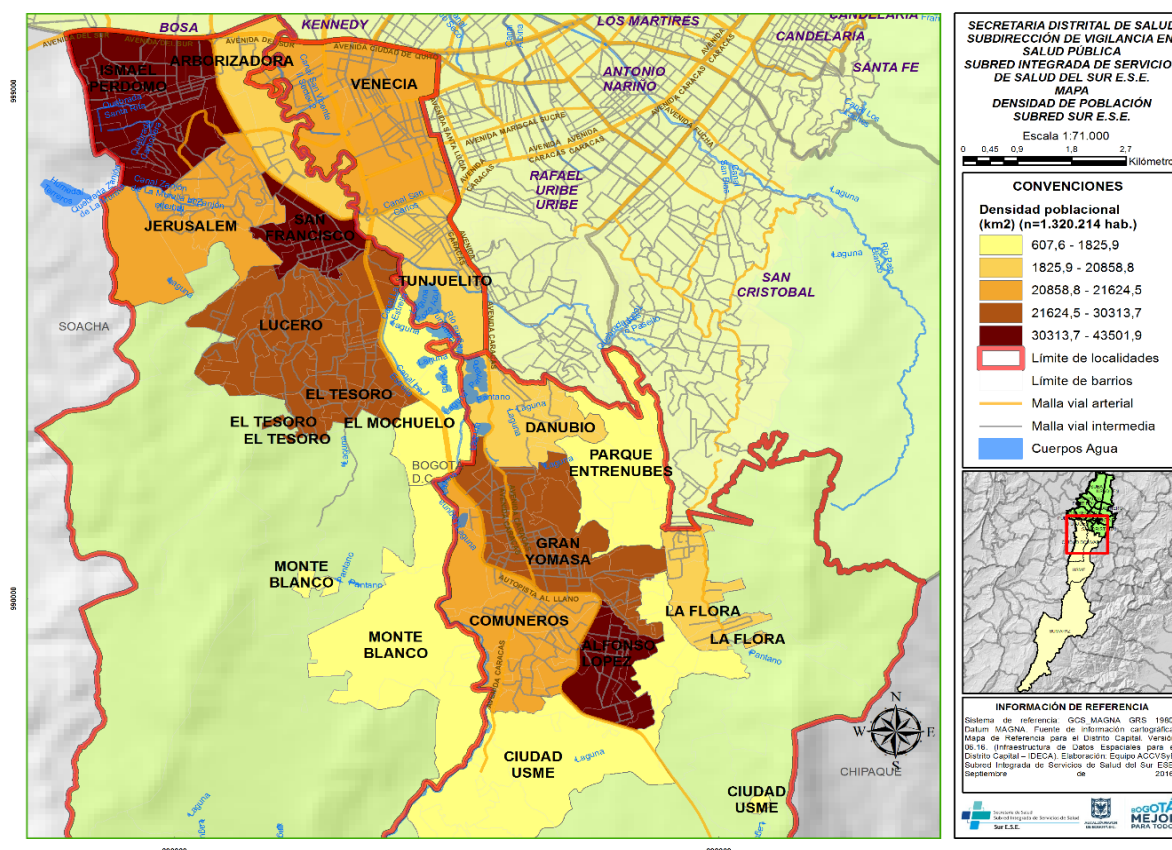
Fuente: Planeación Distrital. 2017.

1.1.1. Distribución de la Población por Localidad:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. tiene una población total de 1.323.457 habitantes línea bases año 2015 según la proyecciones DANE - Censo 2005 y fuentes secundarias para la población rural (2); la distribución urbano rural corresponde al 99.0 % de población urbana y el 1.0 % es rural. La localidad con la proporción más alta de población es Ciudad Bolívar con un 58,4% (n= 748.009), seguido por la localidad de Usme con un 26.8 % (n=342.939), con un 16.6 % (n=186.383) está la localidad de Tunjuelito y por ultimo con 0.2 % (n=2.762) la localidad de Sumapaz que es netamente rural. En la localidad de Ciudad Bolívar la UPZ con mayor proporción de población es Lucero con un 26.7% (n=200.092), seguido la UPZ Ismael Perdomo con un 25.7 % (n=192.394), y Jerusalem con un 15.4% (n=114.877). Para la

localidad de Usme la UPZ Gran Yomasa concentra el 35.0% (119.925) de la población de la localidad, seguido por la UPZ Comuneros y Alfonso López con un 23.1% (n=79.322) y un 20.8 % (n=71.237) respectivamente; y para la localidad de Tunjuelito la UPZ Venecia concentra el 73.6 % (n=137.237) de la población total.

Mapa Densidad poblacional, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., 2017



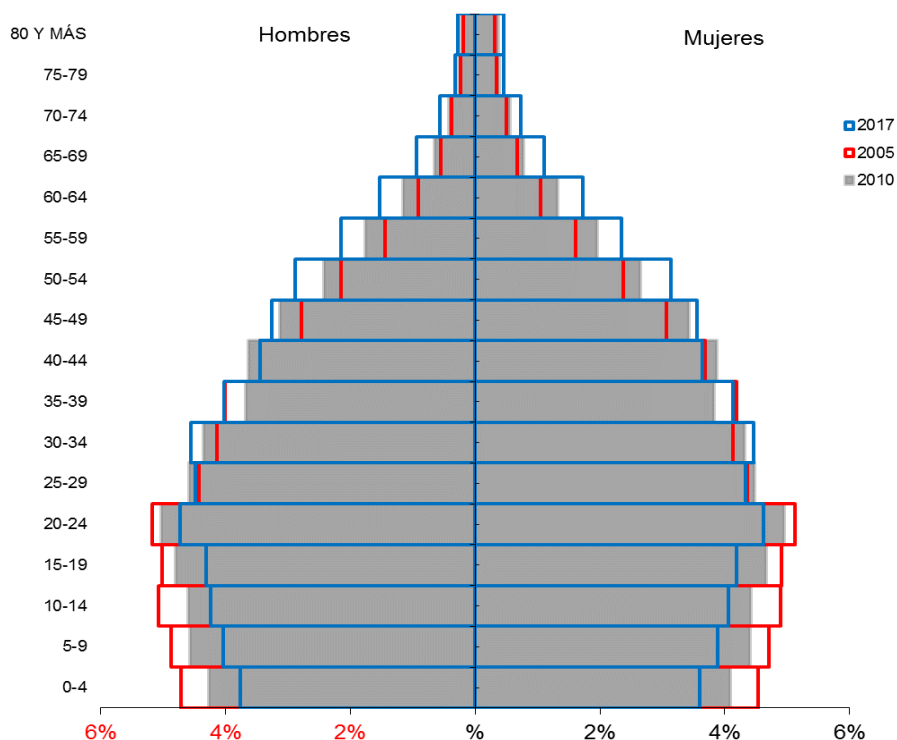
1.1.2. Estructura Demográfica.

La pirámide poblacional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. en el año 2017 es estacionaria, relacionada con la disminución en la natalidad y baja mortalidad, con un estrechamiento en su base con relación al año 2005, resultado de la transición demográfica y el aumento en la esperanza de vida al nacer que experimenta la población.

Según la variable sexo, para el año 2017, el 50,4% son mujeres (n=637.953) y el 49,6% hombres (n=626.670) donde la relación hombre mujer es de 98. Para la misma vigencia en mención, se observa una reducción en la población de 0 a 19 años y un aumento progresivo de los 30 a 64 años.

De igual manera se observa una reducción en la Población de niños y niñas de 0 a 4 años pasando de 31 a 25 menores por cada 100 mujeres en edad fértil (15 a 49 años); de igual manera el índice de FRIZ para la Subred en el año 2017 es de 103.3, lo que representa una población madura, el índice de envejecimiento muestra que por cada 100 personas, 18 correspondieron a adultos mayores de 65 años en el 2005 y 34 para el año 2017.

Grafico No. 2 Pirámide poblacional, Subred Sur E.S.E, comparativo 2005, 2010 y 2017.

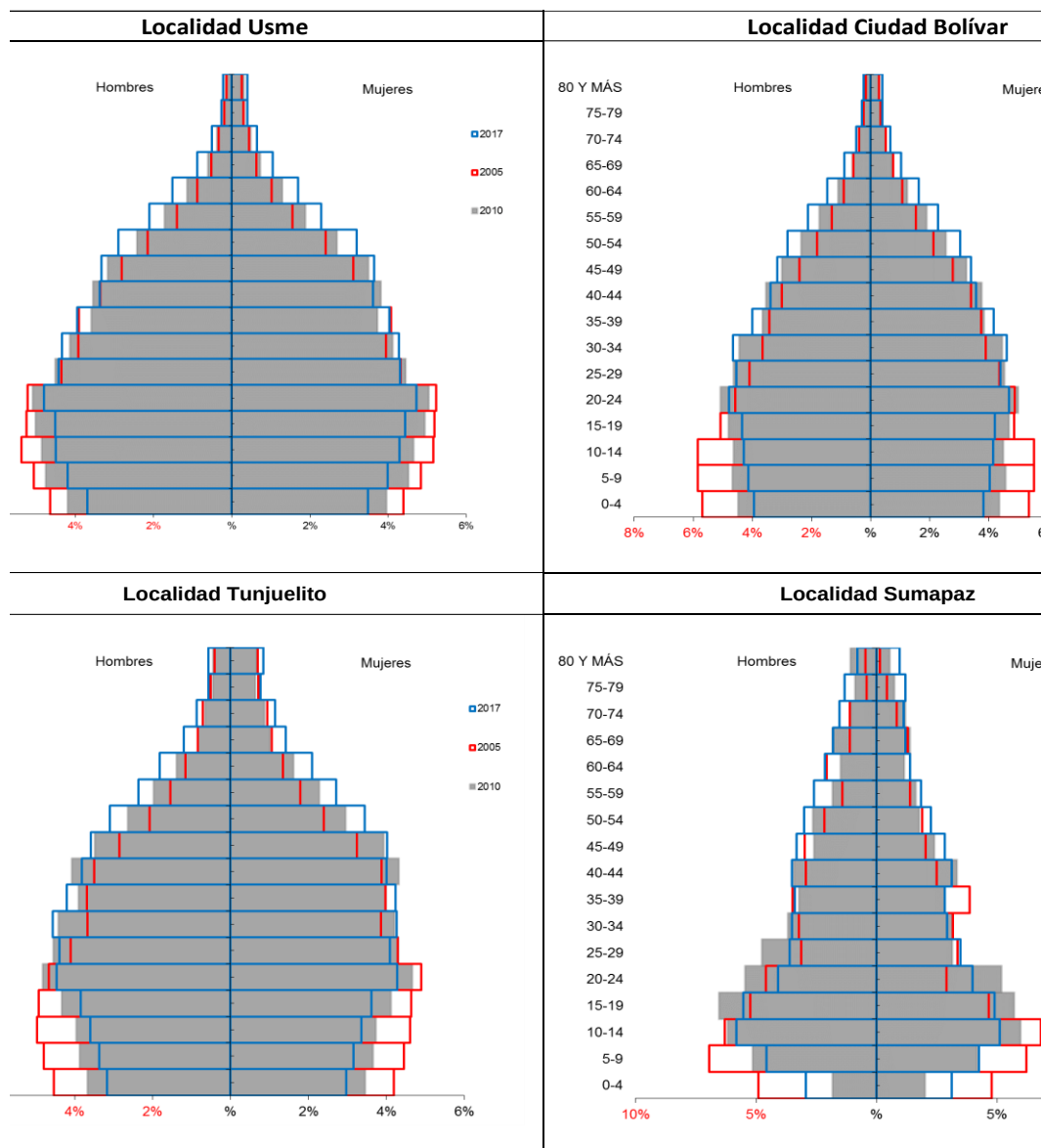


Fuente: Secretaria Distrital de Planeación. Subsecretaria de Información y Estudios Estratégicos. Dirección de Estudios Macro. Boletín No. 69, Diciembre 2014. Proyecciones de población por localidades para Bogotá 2005 - 2030. *Base de datos poblacional 2016. USS Nazareth - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Con relación al índice demográfico de dependencia, para el año 2005, este mostró un resultado del 47,0%, mientras que para el año 2017 fue del 39,8%; Es decir disminuyó la cantidad de personas dependientes menores de 15 años y mayores de 65 años.

En cuanto a la dependencia infantil en población menor de 15 años, para el 2005 fue el 42,4%, mientras que para el 2017 fue del 33,0%; con relación al índice de dependencia en personas mayores 65 años se evidencia un 6,8% en el año 2017 con relación al 2005 que fue del 4,7%

Gráfico No. 3 Pirámide poblacional por localidad Subred Sur E.S.E., 2017.



Fuente: Secretaría Distrital de Planeación. Subsecretaría de Información y Estudios Estratégicos. Dirección de Estudios Macro. Boletín No. 69, Diciembre 2014. Proyecciones de población por localidades para Bogotá 2005 - 2030. *Base de datos poblacional 2016. USS Nazareth - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Frente al comportamiento poblacional de las localidades de Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Usme desde el 2005 la población menor de 24 años, presenta una reducción significativa, reflejando un perfil estacionario que representa una disminución de la natalidad y baja mortalidad, con un estrechamiento en su base para el 2017.

De acuerdo al índice de FRIZ en la localidad Ciudad Bolívar y Sumapaz en el año 2005 predominaba una población Joven, que se encuentra en transición, ubicándose en el año 2017 como una población madura; por otro lado las localidades Usme y Tunjuelito para el año 2005

presenta una población madura, que ha venido envejeciendo de acuerdo al índice para el año 2017.

Con respecto a otros indicadores Demográficos se evidencia un aumento en el tamaño de la población en las localidades Usme y Ciudad Bolívar de acuerdo al último Censo Poblacional realizado en el año 2005; Mientras que en las localidades de Sumapaz y Tunjuelito la población es decreciente a lo largo de los años. En las cuatro localidades se observa aumento en el índice de envejecimiento y una disminución en el índice de infancia, lo cual está relacionado con la disminución de la natalidad y las tasas de fecundidad global de las Mujeres que se ubican en el rango que se define como edad reproductiva.

Indicadores demográficos, Subred Sur E.S.E., 2005 – 2010 – 2017.

Índice Demográfico	Año		
	2005	2010	2017
Población total	1.056.315	1.146.166	1.264.623
Población Masculina	523.469	568.046	626.670
Población femenina	532.846	578.120	637.953
Relación hombres: mujer	98	98	98
Razón niños: mujer	31	28	25
Índice de infancia	29	26	24
Índice de juventud	29	29	27
Índice de vejez	5	6	8
Índice de envejecimiento	18	23	34
Índice demográfico de dependencia	47	42,9	39,8
Índice de dependencia infantil	42,4	37,7	33
Índice de dependencia mayores	4,7	5,2	6,8
Índice de Friz	131,5	118,5	103,3

Fuente: Secretaria Distrital de Planeación. Subsecretaria de Información y Estudios Estratégicos. Dirección de Estudios Macro. Boletín No. 69, Diciembre 2014. Proyecciones de población por localidades para Bogotá 2016 - 2020. Base de datos poblacional 2016.USS Nazareth- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

1.1.3. Ciclo Vital:

De acuerdo a la distribución de la población en la Subred Sur por momento de curso de vida, más de la mitad de la población se agrupa en adultez y vejez con el 51,5%, seguido del 29,9% se concentra en juventud y adolescencia y el 18,6 se ubica en primera infancia e infancia.

Proporción de población por momento de curso de vida y localidad, Subred Sur E.S.E., 2017.

Ciclo vital	Usme	%		%	Tunjuelito	%	Sumapaz	%		%
-------------	------	---	--	---	------------	---	---------	---	--	---

			Ciudad Bolívar						Subred Sur	
Primera infancia	29738	8,7	68799	9,4	13961	7,4	255	9,5	112753	8,9
Infancia	34338	10,1	72786	9,9	15022	8	254	9,4	122400	9,7
Adolescencia	36104	10,6	74245	10,1	16109	8,6	325	12,1	126783	10
Juventud	68621	20,2	147500	20,1	35051	18,6	432	16	251604	19,9
Adulthood	145507	42,8	315473	43	86640	46,1	1061	39,4	548681	43,4
Vejez	25793	7,6	55056	7,5	21188	11,3	365	13,6	102402	8,1
Total	340101	100	733859	100	187971	100	2692	100	1264623	100

Fuente: Secretaria Distrital de Planeación. Subsecretaria de Información y Estudios Estratégicos. Dirección de Estudios Macro. Boletín No. 69, Diciembre 2014. Proyecciones de población por localidades para Bogotá 2016 - 2020. Base de datos poblacional 2016.USS Nazareth- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

1.2. Tamaño y Antigüedad.

Financieramente hablando y de conformidad con sus ingresos, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. está clasificada como Gran Empresa. Cuenta, con corte a 31 de Diciembre de 2019, con una planta de personal de 1.124 empleos, de los cuales hay provistos 733 con servidores públicos activos, además, cuenta con el apoyo en diferentes actividades de 4.016 personas naturales, contratadas mediante orden de prestación de servicios, para acotar un total de 4.749 colaboradores.

Los empleos de planta provistos corresponden en las dos últimas vigencias a la siguiente caracterización:

SEXO	2018	%	2019	%
MUJER	512	33	480	35
HOMBRE	252	67	253	65
TOTAL PERSONAL PLANTA	764	100	733	100

LOCALIDAD	2019	%
05 - USME	30	4
06 - TUNJUELITO	57	8
19 – CIUDAD BOLIVAR	48	7
20 - SUMAPAZ	0	0

TOTAL PLANTA	PERSONAL	733	100
---------------------	-----------------	------------	------------

NIVEL ORGANIZACIONAL	NIVEL JERÁRQUICO	AÑO			
		2018	%	2019	%
NIVEL ESTRATÉGICO	DIRECTIVO	18	2%	18	2%
	ASESOR	5	1%	5	1%
NIVEL TÁCTICO	PROFESIONAL	326	43%	319	44%
NIVEL OPERATIVO	TÉCNICO	38	5%	37	5%
	ASISTENCIAL	292	38%	275	38%
	TRABAJADOR OFICIAL	85	11%	79	11%
TOTAL ACTIVOS		764	100%	733	100%

Además de lo anterior se ha identificado que de los 733 servidores públicos activos, un 10% son cuidadores de discapacitados o poseen algún tipo de discapacidad, un 0.27% han reportado libremente su pertenencia a la población LGBTI y un 5% han reportado que son padre o madre cabeza de familia.

Respecto del personal vinculado por orden de prestación de servicios, se ha evidenciado la siguiente caracterización:

SEXO	2018	%	2019	%
MUJER	2.781	69	2.639	66
HOMBRE	1.224	31	1.377	34
TOTAL CONTRATISTAS	4.005	100	4.016	100

LOCALIDAD	2019	%
05 - USME	368	9
06 - TUNJUELITO	244	6
19 – CIUDAD BOLIVAR	607	15
20 - SUMAPAZ	59	1
TOTAL CONTRATISTAS	4016	100

NIVEL DE FORMACION	2019	%
BACHILLER	679	17
BACHILLER - TECNICO LABORAL	1157	29
PROFESIONAL	1345	33
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	442	11
TECNICO PROFESIONAL O TECNOLOGO	393	10
TOTAL CONTRATISTAS	4016	100

De los 4.016 contratistas persona natural se ha identificado que el 1% son cuidadores de discapacitados o poseen algún tipo de discapacidad, un 0.05% han reportado libremente su pertenencia a la población LGBTI y un 27% han reportado que son padre o madre cabeza de familia.

Sin desconocer la antigüedad de hasta 25 años que tenía el Hospital el Tunal E.S.E., uno de los hospitales más antiguos que se fusionaron, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. inicia su existencia al entrar en vigencia el Acuerdo 641 del 6 de abril del 2016, por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones. Mediante este acto administrativo emitido por el Consejo de Bogotá, se estipuló la Fusión de las Empresas Sociales del Estado integradas por los antiguos hospitales de: Usme, Nazareth, Vista Hermosa, Tunjuelito, Meissen y El Tunal en una nueva Empresa Social del Estado denominada “Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.”

1.3. Reseña Histórica

En los últimos 15 años las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para seguir existiendo han tenido que adaptarse a los diferentes cambios o dinámicas impuestas, y con ello modificar sus patrones de organización y sus estructuras para responder oportunamente y eficazmente a los nuevos retos y desafíos que impone la normatividad y los modelos de prestación de servicios.

En el 2006 se había determinado la organización del sector salud para Bogotá D.C., esto se logró mediante el Acuerdo 257 del Concejo de Bogotá D. C. en el cual, se dictaron las normas básicas sobre la estructura, organización y funcionamiento de los organismos y de las entidades de Bogotá D.C., respecto a la organización del sector cobraron especial importancia los Artículos 83 y 84 a saber:

Artículo 83 donde se enuncia la Misión del Sector Salud: “El Sector Salud tiene la misión de dirigir, planificar, coordinar y ejecutar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 84. Integración del Sector Salud. El Sector Salud está integrado por la Secretaría Distrital de Salud, cabeza del Sector, y las siguientes Entidades Adscritas:

- a. Fondo Financiero Distrital de Salud - FFDS,
- b. Hospital Occidente de Kennedy III Nivel E.S.E.,
- c. Hospital La Victoria III Nivel E.S.E.,
- d. Hospital Tunal III Nivel E.S.E.,
- e. Hospital Simón Bolívar III Nivel E.S.E.,
- f. Hospital Santa Clara III Nivel E.S.E.,
- g. Hospital San Blas II Nivel E.S.E.,
- h. Hospital Meissen II Nivel E.S.E.,
- i. Hospital Bosa II Nivel E.S.E.,
- j. Hospital Centro Oriente II Nivel E.S.E.,
- k. Hospital Engativá II Nivel E.S.E.,
- l. Hospital Tunjuelito II Nivel E.S.E.,
- m. Hospital Fontibón II Nivel E.S.E.,
- n. Hospital Suba I Nivel E.S.E.,
- o. Hospital Usaquén I Nivel E.S.E.,
- p. Hospital Vista Hermosa I Nivel E.S.E.,
- q. Hospital Nazaret I Nivel E.S.E.,
- r. Hospital Usme I Nivel E.S.E.,
- s. Hospital San Cristóbal I Nivel E.S.E.,
- t. Hospital Pablo VI Bosa I Nivel E.S.E.,

u. Hospital del Sur I Nivel E.S.E.,

v. Hospital Chapinero I Nivel E.S.E.

w. Hospital Rafael Uribe Uribe I Nivel E.S.E.

De otra parte, el artículo 60 de la ley 1438 de 2011, señala que para la prestación de los servicios de salud, se deberán conformar Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), las cuales se definen como el conjunto de organizaciones o redes que prestan servicios o hacen acuerdos para prestar servicios de salud individuales y/o colectivos, más eficientes, equitativos, integrales, continuos a una población definida, dispuesta conforme a la demanda.

En tal sentido, para dar alcance a las normas señaladas, los diferentes gobiernos del orden nacional y distrital las han incorporado en sus diferentes planes y programas; es así como en el Distrito Capital a través del Plan de Desarrollo “Bogotá Mejor Para Todos en Salud” busca desarrollar conceptual, técnica, legal, operativa y financieramente un esquema de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a partir de la identificación, clasificación e intervención del riesgo en salud, basándose en una estrategia urbana de Atención Primaria en Salud Resolutiva, que se soporta en equipos especializados que ofrecen servicios de carácter esencial y complementario y que cubren a las personas desde el lugar de residencia hasta la institución hospitalaria, pasando por los Centros de Atención Prioritaria en Salud.” (Artículo 17 PDD Bogotá Mejora para todos)

Entre las normas más relevantes en la historia reciente de la salud, se encuentran la ley 1751 de 2015, con la cual se definió la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) cuyo fundamento esta dado en la atención Primaria en salud y el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), que establece diez componentes orientados a garantizar la oportunidad, continuidad, integralidad, aceptabilidad y calidad en la atención en salud. A su vez, para la operativización de PAIS y MIAS se requiere de la aplicación de las Rutas Integrales de Atención en Salud, (RIAS) a través de las cuales se busca “asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrolla, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación. Para el efecto, se definen tres tipos de rutas: Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud; Rutas de Grupo de Riesgo; Rutas de eventos Específicas de Atención” – Resolución 429 de 2016.

Por lo anterior, el Gobierno Distrital, liderado por la Secretaria Distrital de Salud, a través de Acuerdo 641 de Abril 06 de 2016, efectuó la reorganización del Sector Salud de Bogotá,

Distrito Capital y para ello se conformaron cuatro subredes integradas de prestación de servicios de salud entre las que se encuentra la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. que en su etapa de transición ha buscado consolidar su estructura organizacional y operativa para enfrentar, no solo los cambios que impone la norma sino también de cara a la competitividad que se exige en la prestación de los servicios de salud.

Al entrar en vigor el Acuerdo 641 del 6 de abril del 2016, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se estipula la Fusión de las Empresas Sociales del Estado integradas por los antiguos Hospitales de Usme, Nazareth, Vista Hermosa, Tunjuelito, Meissen y El Tunal en la Empresa Social del Estado denominada “Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.”

1.4. Análisis del Entorno Externo

1.4.1. Entorno Político

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. fue creada mediante Acuerdo 641 del 6 de abril del 2016, emitido por el Consejo de Bogotá, a través de dicho acuerdo se modificó el Acuerdo 257 de 2006 y se ordenó la Fusión de las Empresas Sociales del Estado integradas por los antiguos Hospitales de Usme, Nazareth, Vista Hermosa, Tunjuelito, Meissen y El Tunal. La Subred es una de las 4 subredes que conforman la Red de Salud Distrital, liderada y adscrita a la Secretaria Distrital de Salud, responsable del sector salud de Bogotá, Distrito Capital.

De conformidad con el Plan Territorial de Salud para Bogotá, D. C. 2016-2020, la alcaldía saliente se comprometió a recuperar para los ciudadanos el derecho a acceder a un sistema de salud que los atienda con dignidad, de forma rápida y efectiva, en el cual el Distrito asume y consolida su responsabilidad como primera autoridad en salud, con mayor control social en estos servicios, como respuesta a la situación del sector en la ciudad. Para desarrollar lo anteriormente enunciado el Distrito a través de la Secretaria Distrital de Salud y la Red Publica Distrital fijo las siguientes estrategias:

- Crear Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS), distribuidos en todas las localidades de la ciudad que, cercanos a la gente, atenderán con estos para resolver integralmente las demandas de salud de la población. En estos centros se resolverán más del 70 % de las consultas que hoy se hacen injustificadamente por urgencias. Estarán ubicados cerca de los hospitales para permitir el alivio a sus servicios de urgencias, operando en coordinación con estos.

- La Nueva Estrategia de Atención Primaria en Salud será más resolutiva y tendrá como centro de desarrollo y operaciones los CAPS. Contará con equipos multidisciplinarios extramurales de atención, en coordinación con las Empresas Promotoras de Salud (EPS) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), encargados de la búsqueda, atención y seguimiento a las poblaciones más vulnerables. Dentro de éstos, además existirán los Equipos de Atención Integral a Poblaciones Especiales, como personas de otros pueblos y ciudades, habitantes de la calle, personas en situación de discapacidad y población vulnerable. Focalizarán su labor en las localidades que presentan los peores indicadores de salud. Estos equipos se ampliarán de acuerdo a la demanda observada.

- Se garantizará, a través de un Programa Preventivo Integral para los ciudadanos, con la articulación entre las EPS, IPS y la Secretaría Distrital de Salud acciones promocionales y preventivas para los habitantes de la ciudad con el fin de prevenir y detectar enfermedades y situaciones de riesgo tempranamente.

- Se creará la Central de Urgencias del Sur (CEUS) que servirá para fortalecer y coordinar la atención de urgencias en el sur de la ciudad que hoy es totalmente insuficiente. Desde allí se realizará la recepción, manejo inicial y posterior atención o remisión a la red de hospitales distritales, de los pacientes urgentes que requieran de atención de mediana y alta complejidad. Además, se creará el Instituto Distrital para la Gestión de las Urgencias y Emergencias y de la Atención Pre-Hospitalaria y Domiciliaria en Bogotá D.C. (IDGUAPH), desde el cual se desarrollará el nuevo modelo de Ambulancias y Atención Pre-hospitalaria.

- Se reactivará y renovará el Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud en su composición y operación, bajo el liderazgo del Distrito y con una fuerte participación de las comunidades usuarias. Este Consejo actuará como la verdadera Junta Directiva de la salud de la ciudad. A este Consejo asistirán, como miembros permanentes, destacadas personalidades del sector empresarial y universitario de la ciudad que aporten al cuidado y desarrollo de la salud.

- Se implementará el Programa Bogotá Salud Digital para poner fin a las inhumanas filas que a diario se ven desde tempranas horas en prácticamente todas las instituciones de salud de la ciudad. Tenemos que acercar la salud al ciudadano. A través de esta plataforma y de una aplicación móvil, los ciudadanos podrán acceder a información de salud, disponer de su historial médico, hacer denuncias, realizar trámites, evaluar el desempeño de las instituciones del sector y hacer seguimiento a las solicitudes de servicios de salud.

- A través de la implantación de los Acuerdos de Gestión por Desempeño, firmados por los hospitales y la administración Distrital, vamos a garantizar la oportuna y satisfactoria atención de los pacientes. Estos acuerdos serán promovidos y vigilados por las Juntas Directivas de los Hospitales Distritales, quienes a su vez deberán rendir cuentas al Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud sobre su desempeño y resultados.

- La totalidad de los hospitales Distritales deberá iniciar un proceso de Acreditación de Calidad Hospitalaria como primer paso hacia la búsqueda de la excelencia en el servicio, el cual además, será la base para la evaluación del desempeño de sus gerentes. Con esta iniciativa vamos a elevar la calidad de los hospitales distritales, ubicándolos entre los mejores del país.

- Se creará un Equipo Especializado en Administración y Finanzas Hospitalarias con el fin de apoyar técnicamente el desarrollo de las actividades de planificación y control que debe ejercer la Administración Distrital desde las Juntas Directivas de sus hospitales. Con estos equipos se busca promover una gestión transparente y eficiente de sus recursos. Cumplir con la normatividad vigente para avanzar en la organización de los servicios de salud de manera que la población de Bogotá, D. C. pueda contar con una atención integral permanente, oportuna y accesible, bajo el enfoque de la gestión del riesgo en un modelo de salud urbana en espacios de vivienda, educación, trabajo y espacio público y un modelo de salud rural, según las condiciones particulares de cada individuo y grupo poblacional. Para la atención en Bogotá, D. C. se definirán rutas de atención para la promoción y mantenimiento de la salud por curso de vida, rutas de atención específicas por grupos de riesgos, fortalecimiento del prestador primario, operación en redes integrales de servicios, desarrollo del talento humano en el marco de la Ley 1164 de 2007, articulación de las intervenciones individuales y colectivas, desarrollo de incentivos en salud y definición de requerimientos de información soportados en una única plataforma digital. Todo este entorno político y directrices dictadas por la Secretaria Distrital de Salud orientó y alimentó los planes de desarrollo y los Planes Operativos anuales de las 4 Subredes que conforman la Red Pública Distrital.

1.4.2. Entorno Económico

De conformidad con las Notas a los Estados Financieros a los años terminados a 31 de Diciembre de 2019 y 2018, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. es una empresa social de estado con domicilio en Bogotá Carrera 20 No. 47 B 35 Sur. Fue creada según el acuerdo 641 del 6 de abril de 2016 expedido por el Concejo de Bogotá, es una entidad pública descentralizada con categoría especial, del orden distrital, con autonomía administrativa,

personería jurídica y patrimonio propio, adscrita a la Secretaria Distrital de Salud, integrada al sistema de seguridad social en salud y sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo III, artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 y las demás de su orden. Su objeto social es la prestación de servicios de salud y la realización de actividades de promoción y prevención, dirigidas prioritariamente a la población pobre y vulnerable del municipio. El órgano máximo de dirección de la Empresa es la Junta Directiva, la cual es la encargada de nombrar al gerente.

Los estados financieros se elaboran con base en el Marco Normativo para Empresas que No Cotizan en el Mercado de Valores, y que no captan ni administran Ahorro del Público. Dicho marco hace parte integrante del Régimen de Contabilidad Pública expedido por la Contaduría General de la Nación, que es el organismo de regulación contable para las entidades públicas colombianas.

El Patrimonio de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., representado por el capital fiscal de la empresa evidenciado en el estado de situación financiera individual al 31 de diciembre de 2019 y 31 de diciembre de 2018 se muestra a continuación:

Cifras en pesos colombianos

CUENTA	DESCRIPCION	AÑO 2019	AÑO 2018	VARIACION COP\$	VARIACION %
320801	Capital Fiscal	246.189.051.331	158.367.784.253	87.821.267.078	55,45
322501	Utilidades O Excedentes Acumulados	154.917.849.000	154.917.849.000	0	0,00
322502	Perdidas o déficit acumulados	-146.598.845.272	-58.777.578.178	-87.821.267.094	149,41
323002	PERDIDA O DEFICIT DEL EJERCICIO	-15.440.484.935	0	39.658.530.705	100,00
TOTAL		239.067.570.123	254.508.055.075	39.658.530.689	15,58

Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF

Según los Estados de Resultado En el Capital Fiscal se presenta una disminución durante lo transcurrido de la vigencia 2019 por pérdida o déficit del ejercicio en una cuantía de - \$15.440 millones de pesos.

1.4.3. Entorno Sociocultural

De conformidad con el Plan Territorial de Salud para Bogotá, D.C. 2016-2020, los determinantes sociales de la salud hacen referencia a las condiciones sociales, políticas y ambientales en que las personas viven, estudian y trabajan, que tienen impacto en su estado de salud.

Este modelo explicativo de determinantes sociales propone que las acciones de salud se centren en el incremento de las capacidades del Estado y del gobierno en la formulación de políticas públicas en un contexto de intersectorialidad y transectorialidad, que cuente con

consensos y acciones sinérgicas entre sectores, en los gobiernos y entre los gobiernos, el sector privado y la sociedad civil.

Existe un amplio rango de determinantes del deterioro de la salud, desde los proximales, asociados a variables del nivel individual, hasta los estructurales, asociados a variables sociales y económicas que marcan inequidades en las poblaciones. El sector salud en Bogotá, D. C. reconoce esta situación por lo que decidió orientar sus acciones al manejo de los determinantes relacionados con los estilos de vida y con las condiciones individuales, tales como la estructura psicosocial y el entorno familiar (los comportamientos, hábitos y valores), considerando las características personales, como edad, el sexo y las condiciones de salud, entre otros, sin desconocer y abogar por acciones de carácter más general que requieren de un gran esfuerzo de coordinación con los demás sectores y niveles de la administración territorial, local y nacional.

Para lograr lo anterior, la alcaldía saliente decidió conformar un nuevo modelo de salud para el Distrito consistente en la conformación de una Red Pública Distrital que a su vez se conforma por cuatro Subredes de Servicios de Salud. Para un adecuado funcionamiento de las Redes Integradas de Servicios de Salud, la Organización Panamericana de la Salud propone un modelo organizacional que requiere:

- Una población y territorio a cargo definidos y con un amplio conocimiento de sus necesidades y preferencias en cuestiones de salud, para poder determinar la oferta de servicios necesaria.
- Una extensa red de establecimientos de salud que preste servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, que integre los programas de atención de enfermedades, riesgos y poblaciones específicas con los servicios de salud de las personas.
- Un primer nivel de atención multidisciplinaria que cubra a toda la población y funcione como principal puerta de entrada al sistema de salud, para integrar y coordinar la atención de salud que satisfaga la mayor parte de las necesidades de salud de la población.
- Prestación de servicios especializados en el lugar más apropiado, con la posibilidad de oferta en entornos extrahospitalarios.
- Existencia de mecanismos de coordinación asistencial a lo largo de todo el continuo de los servicios de salud.
- Atención de salud centrada en la persona, la familia y la comunidad, teniendo en cuenta las particularidades culturales, de género y diversidad de la población.

1.4.4. Entorno Tecnológico

Mediante el programa Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) para un Gobierno Digital y según el Artículo 44 alineado al Plan de Desarrollo, permitirá a las entidades fortalecer el acceso universal, el uso y la apropiación social de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), así como su aplicación estratégica y coordinada en las entidades distritales para reducir la brecha digital e incrementar la eficacia de la gestión pública, disponer de información pertinente, veraz, oportuna y accesible, en los procesos de toma de decisiones, prestación de servicios a la ciudadanía, rendición de cuentas y control social, contribuyendo a la consolidación de la ciudad incluyente e inteligente y al desarrollo económico, social y cultural de su población.

Los nuevos retos que se deben abordar con la renovación Estrategia de Gobierno en Línea y la alineación con temas esenciales de la Gestión como son entre otras la Política Anti trámites, la Política Nacional del Servicio al Ciudadano, la Política de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía, la Política Nacional Anticorrupción, la Política Nacional de Archivo y Gestión Documental obliga a que las entidades del Estado optimicen sus recursos y aprovechen en forma eficiente las tecnologías que poseen y que van a adquirir.

En este orden de ideas y al ser el proceso de Gestión de Tecnología transversal a todos los procesos de la institución (Dirección, Misional, Apoyo y Evaluación), se obliga a una caracterización actualizada de la infraestructura tecnológica y un plan de ajuste permanente de los componentes de la Estrategia Gobierno en Línea:

- Elementos transversales
- Información en Línea
- Interacción en línea
- Transacción en línea
- Transformación
- Democracia en línea

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, ha incorporado en sus procesos diversas tecnologías para mantener, administrar y monitorear los recursos tecnológicos con los

que cuenta la institución. Así como la definición de políticas, estándares, metodologías, directrices y recomendaciones permitirán un mayor aprovechamiento de los recursos informáticos, uso efectivo de tecnologías emergentes, aprovechamiento de herramientas y de redes de comunicaciones.

En la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E a partir de su conformación inició la implementación del Sistema de Información DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA el cual permite la administración de la información asistencial, administrativa y financiera de la entidad y se constituye como único medio de captura del dato, generación de reportes y estadísticas.

Dentro del proceso de entrenamiento a los usuarios de las tecnologías de información y comunicación está establecido en el procedimiento “Gestión del uso de la Tecnología”, implementado por el área de sistemas en coordinación con los proveedores a través del Programa de Inducción, re inducción y entrenamiento en puesto de trabajo.

Realizando capacitaciones anuales a más de 1000 colaboradores asistenciales y administrativos en el uso del sistema de información, así mismo se dispone de un equipo que realiza reentrenamiento en puesto de trabajo y alineación de procesos de la institución alineados al Sistema de Información.

Dentro del proceso de integración se estandarizó la plataforma tecnológica bajo una sola red WAN de comunicaciones que permite la interconectividad de todas las 40 unidades de atención que conforman la subred con una relación de equipos de cómputo vs. las unidades que conforman la subred que cuentan con acceso al sistema de información institucional de 100%

1.4.5. Entorno Ecológico

Bogotá, D. C. se ubica en la franja de la altitud subalpina sobre la Cordillera Oriental de los Andes a 2.625 metros sobre el nivel del mar, en la Sábana de Bogotá, D. C. Es la tercera capital más alta en América del Sur, después de La Paz y Quito. Los elementos sobresalientes de su estructura ecológica son los cerros de Monserrate y Guadalupe, el valle aluvial de río Bogotá y sus afluentes, las zonas de humedales, 5. Análisis de la situación de salud en Bogotá, D.C. 83 corredores biológicos indispensables para futuras implementaciones de planes de restauración y parques metropolitanos. Tiene una extensión aproximada de 177.598 hectáreas. De estas, 30.736 (17,3 %) corresponden al área urbana, 17.045 (9,5 %) al área suburbana y

129.815 (73 %) al área rural. Entre las últimas se destacan las localidades de Sumapaz, Usme, Ciudad Bolívar, Santa Fe, Chapinero, Suba, Bosa y Usaquén (mapa 3).

La Subred Sur desarrolla sus actividades asistenciales y administrativas en un total de cuarenta y nueve (47) sedes, las cuales se distribuyen a lo largo de cuatro (4) localidades de la ciudad de Bogotá, entre las que se encuentran: Ciudad Bolívar, Tunjuelito, Usme y Sumapaz. Debido a que muchas Unidades de Servicios de Salud (USS) no solo se localizan en el área urbana de la ciudad, sino que también se encuentran en zonas rurales, describir su entorno es describir en sí a las localidades mencionadas. En razón a lo anterior, se describirán a continuación, características geográficas, bióticas y abióticas generales para cada una de las localidades donde la entidad presta su actividad misional.

1.4.6. Entorno Legal

Según el Informe “Subredes Integradas de Servicios de Salud de Bogotá D.C.- un análisis de resultados de corto plazo (2015-2017)” emitido por la Veeduría Distrital en Octubre de 2018, en donde se verificaron los avances conceptuales desarrollados alrededor de las Redes Integradas de servicios de Salud (RISS), Colombia ha establecido dentro de sus políticas públicas y normatividad la prestación de los servicios de salud mediante redes. Esto con el fin de dar respuesta a las necesidades de la población frente a su demanda de servicios de salud de una manera efectiva y eficiente con condiciones apropiadas de acceso, calidad e integridad. A continuación, se mencionan la principal normatividad frente a este tema.

Primero, es importante mencionar la Ley 100 de 1993 que creó el Sistema de Seguridad Social Integral, el cual tiene como objeto garantizar los derechos de la persona para obtener la calidad de vida mediante la protección frente a eventos no contemplados. Este servicio se presta con base a ciertos principios como eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, participación y unidad.

Este último es importante dado que determina la necesidad de articular políticas, instituciones y procedimientos para alcanzar los fines de seguridad social, los cuales son principalmente: amparar a la población y mejorar la calidad de vida; sin embargo, no se estableció un concepto de atención en salud en redes.

Fue la Ley 715 de 2001 (Ley Estatutaria de Salud) la primera en detallar la prestación del servicio de salud en redes, estableciendo en su artículo 54 que: “El servicio de salud a nivel territorial deberá prestarse mediante la integración de redes que permitan la articulación de las

unidades prestadoras de servicios de salud, la utilización adecuada de la oferta en salud y la racionalización del costo de las atenciones en beneficio de la población, así como la optimización de la infraestructura que la soporta". Lo anterior fue reiterado en la Ley 1122 de 2007, en su artículo 25 parágrafo 3, el cual estableció que "el servicio de salud a nivel territorial se prestará mediante la integración de redes, de acuerdo con la reglamentación existente". De igual manera, en el Plan Decenal de Salud Pública (2012-2021) se habla de la importancia de la consolidación de redes de servicios de salud y redes de apoyo comunitarias e institucionales para el goce efectivo de derechos (Ley 1122 de 2007, art.25).

Posteriormente, la Ley 1438 de 2011 (artículos 60 al 64) estableció de manera más amplia la definición, los criterios y los procesos generales para la conformación de las RISS, considerando como marco de la implementación la estrategia de Atención Primaria en Salud. Adicionalmente, se encuentra explícito que la articulación de la red estaría a cargo de las entidades territoriales en coordinación con las Empresas Promotoras de Salud (EPS), por medio de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud. Otros artículos relevantes como el 69 y 83 determinan que el Gobierno Nacional establecerá un Programa de Fortalecimiento de las Empresas Sociales del Estado (ESE) para fortalecer su capacidad instalada y modernizar su gestión, e igualmente, la Nación y las entidades territoriales pueden financiar la modernización y reorganización de las IPS públicas mediante convenios de desempeño que garanticen la sostenibilidad financiera y articulación en red de las instituciones hospitalarias (Ley de 1438 de 2011, art.60-64, 69, 83).

La formación de las Redes Integradas de Servicios de Salud tiene como base la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), esta política es adoptada por la Resolución 429 de 2016 y define el norte para la transformación de la prestación de los servicios de salud en el país, haciendo énfasis en la salud pública e integral en su componente individual y a su vez, proporciona herramientas que le permitirán al Sector enfrentar los problemas de descoordinación y dispersión que se ha dado hasta el momento. La integralidad de esta política está en línea con los planteamientos de la Ley 1751 de 2015 en tres aspectos: primero, la necesidad de que existe una igualdad de trato y de oportunidades en el acceso; segundo, la obligación de consolidar las actividades de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento para todas las personas; y tercero, en los artículos 13 y 24 se evidencia que la atención médica debe darse en redes, las cuales deben cubrir zonas dispersas en donde los hospitales no cuentan con rentabilidad económica (Resolución 429 de 2016, art.2).

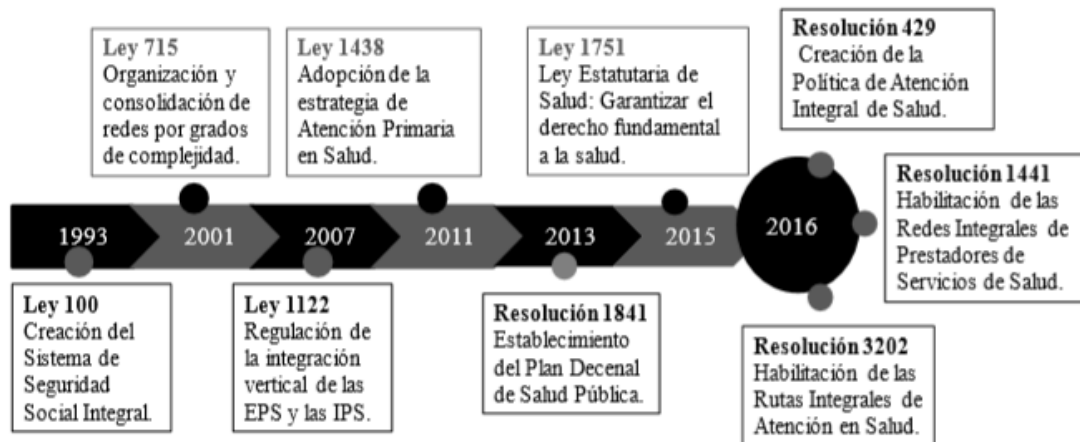
El marco estratégico de esta medida se fundamenta en la Atención Primaria en Salud, lo cual permite la articulación del aseguramiento y la prestación de servicios médicos. De la misma

manera, es posible agregar que otros dos componentes relevantes en este marco estratégico son los enfoques de salud familiar y comunitaria, y el enfoque diferencial. El primero orienta a través de herramientas conceptuales y metodológicas el cuidado integral de salud de acuerdo con la situación social y sanitaria, y con el contexto territorial de la población; y el segundo logra reconocer los determinantes sociales y las condiciones de vulnerabilidad en aspectos poblacionales y geográficos que puede enfrentar cualquier persona.

De esta política se puede resaltar el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), un modelo operacional que inicialmente fue diseñado para el departamento de Guainía como una experiencia piloto en el año 2015, pero posteriormente se aplicó en el Distrito Capital. Este modelo puede ser definido como un conjunto de herramientas técnicas que facilitan la reestructuración institucional, incrementan la capacidad resolutive de los servicios y permiten el flujo de información y de usuarios de una manera efectiva, acorde con las funciones y las competencias de las diferentes entidades. Un aspecto adicional es que este modelo opera a través de las Redes Integradas de Servicios de Salud, Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud, Rutas Integrales de Atención en Salud y Gestión Integral del Riesgo en Salud, las cuales en conjunto favorecen la generación y la apropiación del conocimiento, la innovación e investigación en salud y la definición de incentivos adecuados.

Las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud (RIPSS) contribuyen a la consolidación efectiva de las Redes Integradas de Servicios de Salud, ya que se definen como un conjunto articulado de prestadores de servicios de salud ubicados en un ámbito territorial definido de acuerdo con las condiciones de operación del MIAS. Adicionalmente, cuenta con una organización funcional liderada por las EPS, la cual permite la conectividad entre el componente primario y complementario a través del sistema de referencia y contra-referencia y el modelo de información Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS). Su conformación, organización, gestión, seguimiento y evaluación se encuentran especificados en la Resolución 1441 de 2016 (Resolución 1441 de 2016, art.1, 2, 12 y 13).

Marco normativo



La elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) se adopta en la Resolución 3202 de 2016. Esta herramienta comprende todas las acciones coordinadas, complementarias y efectivas para orientar a los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y a las entidades responsables en el campo de la salud para que, por un lado, articulen las intervenciones individuales y colectivas en los ámbitos territoriales y en los diferentes grupos poblacionales; y por otro lado, contribuyan al mejoramiento de los resultados en salud y reduzcan la carga de la enfermedad.

1.5. Entorno Competitivo y Mercado

1.5.1. Amenaza de nuevos competidores:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. tiene un mercado asignado en el régimen subsidiado y una zona de influencia donde presta sus servicios, entonces no se podría hablar de competidores, sin embargo en el mercado del régimen contributivo si podría ampliar sus expectativas para facturar servicios de salud pero tendría que mejorar sus atributos de calidad y a su vez podría mejorar la rentabilidad por nuevos ingresos.

Cabe aclarar que las otras tres subredes de Bogotá no son competencia en razón a que las cuatro conforman la Red de salud Distrital y trabajan mancomunadamente para el sector salud del Distrito Capital.

1.5.2. Amenaza de Servicios Sustitutos:

Aunque no hay amenaza por servicios sustitutos por la misma razón de que existe un mercado asignado, si enfrenta el fenómeno de selección adversa, donde las EPS-Subsidiadas atienden a través de su red propia los eventos de bajo costo y le cargan a la red pública todo lo que genera alto costo y que se puede salir del margen de rentabilidad para la entidad.

La única vía por la que se podría eventualmente dar una amenaza por servicios sustitutos, es que le quitaran a la red pública el servicio al régimen subsidiado y se lo dieran al sector privado, esto se haría efectivo a través de una privatización del servicio.

1.5.3. Poder de Negociación de los Clientes:

En el entendido de que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. tiene un mercado asignado, el régimen subsidiado tiene que obligatoriamente contratar con la Subred que geográficamente esté presente en la zona de influencia y por tanto el poder de negociación de los clientes es mínimo. Otro factor que minimiza este poder de negociación es que la tarifa está regulada y las Empresas Sociales del Estado trabajan y hacen negociación a tarifas SOAT.

1.5.4. Poder de Negociación de los proveedores:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. debe por obligación contratar servicios o productos a través de un Manual de Contratación que incluye los lineamientos establecidos en Colombia Compra Eficiente. En este sentido las Empresas Sociales del Estado tienen muchas posibilidades para escoger sus proveedores y a través de este sistema se garantiza una excelente oferta de proveedores, que no permiten ningún tipo de monopolio, al contrario se tienen que identificar ciertos factores para poder hacer filtro y escoger un proveedor.

Sin embargo, inconvenientes de orden presupuestal y de flujo de caja, hacen que algunas veces se realicen contratos no al mejor precio, lo anterior a consecuencia de que el proveedor no se postula por falta de cumplimiento en los pagos en responsabilidades anteriores. En esta práctica se afecta negativamente a la entidad.

1.6. Análisis del Entorno Interno

1.6.1. Estructura Organizacional

El Acuerdo Distrital 641 de 2016, fusionó a las empresas sociales del Estado y con La Junta Directiva constituida mediante Acuerdo No. 01 del 15 de abril de 2016 de la Junta Directiva de transición y mediante Acuerdo No 05 de 2017 establece la conformación de los miembros de la Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. por nueve (9) integrantes, los cuales, serán designados de conformidad con lo dispuesto por el Decreto 1876 de 1994 y los Acuerdos 13 y 17 de 1997 del Concejo Distrital de Bogotá, que para el presente acuerdo se eligen organizan de la siguiente manera:

(3) Representantes del estamento Político Administrativo.

(3) Representantes del Sector Científico.

(3) Representantes de la comunidad – Copagos, Asociaciones de usuarios y Gremios de la Producción.

Funciones de La Junta Directiva: En cumplimiento de los deberes legales y estatutarios, tramita las autorizaciones requeridas ante el ente territorial, aprueba los ajustes presupuestales, expide, adiciona y reforma los Estatutos de la entidad, discute y aprueba los planes de desarrollo, aprueba los planes operativos anuales, analiza y aprueba el proyecto de presupuesto anual y las operaciones presupuestales de crédito de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. de acuerdo con el plan de desarrollo y el plan operativo para la vigencia, aprueba las modificaciones de tarifas y cuotas de recuperación que proponga el Gerente, para ajustarse a las políticas tarifarias establecidas por las autoridades competentes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y la Ley, aprueba la Planta de Personal y las modificaciones de la misma para su posterior adopción por el Gerente, previo concepto emitido por el Departamento Administrativo del Servicio Civil, aprobar los manuales de funciones y procedimientos, para su posterior adopción por el Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, establecer y modificar el reglamento interno de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, determinar el monto máximo hasta el cual podrá el Gerente comprometer a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. a través de la celebración y suscripción de los contratos mediante los cuales la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. adquiera bienes y servicios, autorizar al Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. la celebración de aquellos contratos que deba celebrar la Institución para adquirir bienes y

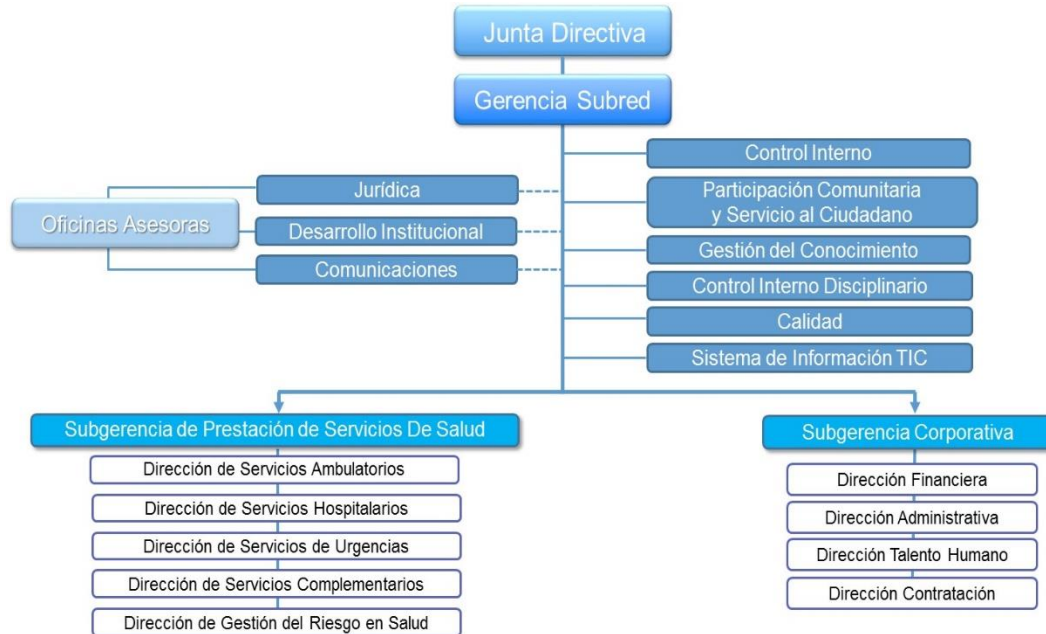
servicios, cuya cuantía exceda el monto a que se refiere el numeral anterior, analizar los informes financieros y los informes de ejecución presupuestal presentados por el Gerente y emitir concepto sobre los mismos y sugerencias para mejorar el desempeño institucional, supervisar el cumplimiento de los planes y programas definidos para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, servir de voceros de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. ante las instancias político-administrativas correspondientes y ante los diferentes niveles de Dirección del Sistema de Salud, apoyando la labor del gerente en este sentido, diseñar la política, de conformidad con las disposiciones legales, para la suscripción de los contratos de integración docencia servicio por el Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, designar el revisor fiscal y fijar sus honorarios.

La Junta Directiva en Transición de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. mediante Acuerdo 10 del 5 de abril de 2017 estableció la Estructura Organizacional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. así:

1. Despacho del Gerente.
 - 1.1 Oficina Asesora Jurídica.
 - 1.2 Oficina Asesora de Desarrollo Institucional.
 - 1.3 Oficina Asesora de Comunicaciones.
 - 1.4 Oficina de Control Interno.
 - 1.5 Oficina de Participación Comunitaria y Servicios al Ciudadano.
 - 1.6 Oficina Gestión del Conocimiento.
 - 1.7 Oficina de Calidad.
 - 1.8 Oficina de Control Interno Disciplinario.
 - 1.9 Oficina de Sistema de Información – TIC.
2. Subgerencia Prestación de Servicios de Salud.
 - 2.1 Dirección de Servicios Ambulatorios.
 - 2.2 Dirección de Servicios Hospitalarios.
 - 2.3 Dirección de Servicios de Urgencias.
 - 2.4 Dirección de Servicios Complementarios.
 - 2.5 Dirección de Gestión del Riesgo en Salud.
3. Subgerencia Corporativa.
 - 3.1 Dirección de Gestión del Talento Humano.
 - 3.2 Dirección Financiera.
 - 3.3 Dirección Administrativa.

3.4 Dirección de Contratación.

Gráfico N° 1 Estructura organizacional Subred Sur E.S.E.



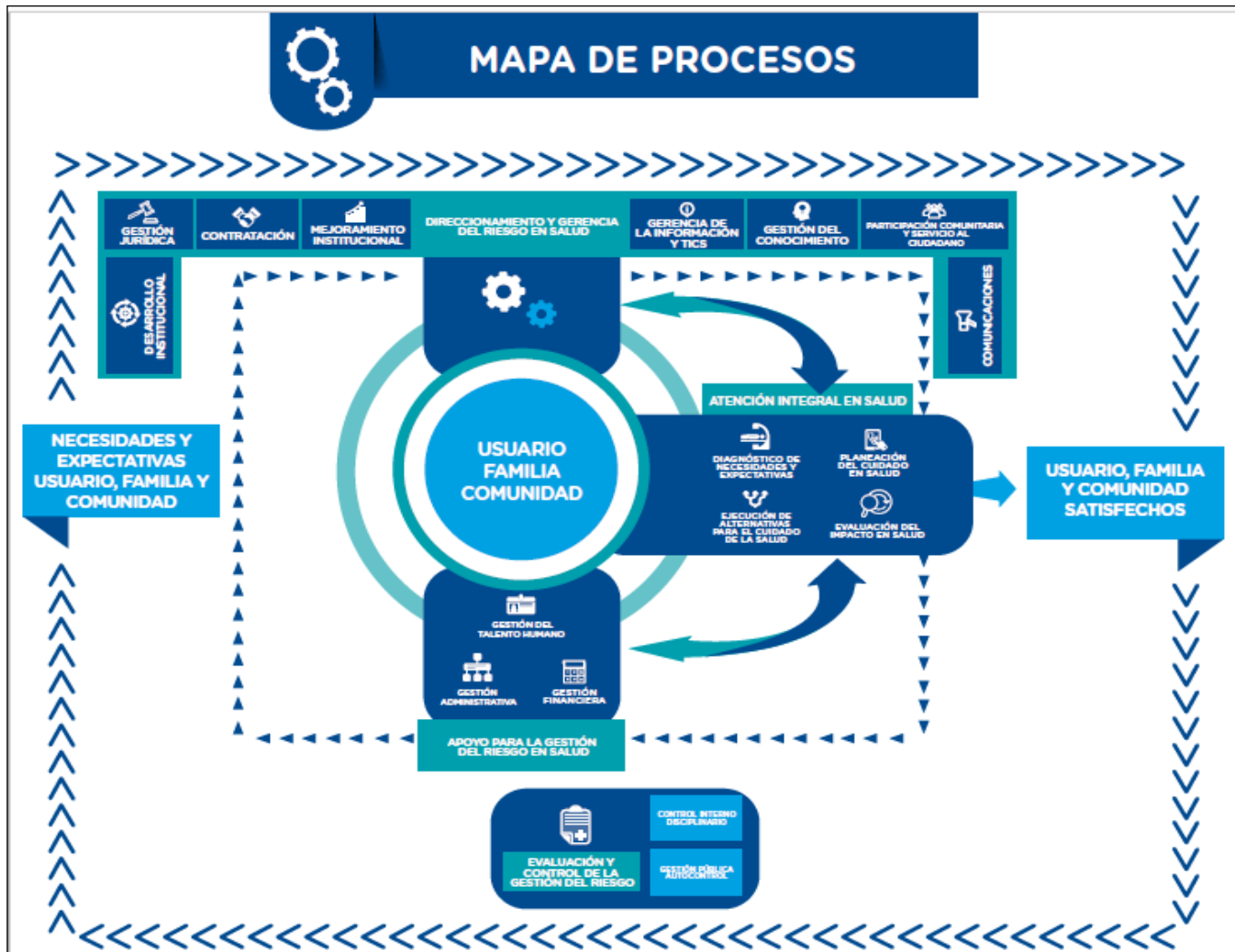
Fuente: Oficinas de Desarrollo Institucional y Comunicaciones Subred Sur.

1.6.2. Procesos

La Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. mediante Acuerdo 12 del 5 de Abril de 2017 expidió el Manual de Procesos y Procedimientos, en el cual adopta el enfoque basado en procesos como una herramienta de gestión y organización, la cual permite crear valor para el cliente (Usuario y Familia) y las partes interesadas.

Dando aplicación al “Enfoque basado en procesos como una herramienta de gestión y organización”, el cual indica que en las entidades debe existir una red de procesos la cual debe trabajar articuladamente y generar valor agregado, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E ha diseñado un Mapa de procesos, que permitirá alcanzar los resultados y alinear sus actividades en una sola dirección, de tal modo que esté orientado a brindar productos y servicios de calidad y lograr la satisfacción usuario, familia y comunidad. Es así como el mapa organizacional su estructura basado en el concepto y la práctica de la Gestión Integral del Riesgo estableciendo como Macroprocesos: Proceso de Gerencia del Riesgo desde el nivel estratégico, Proceso de Apoyo a la Gestión del Riesgo como soporte

para el logro del direccionamiento y Gestión Integral de riesgo desde la prestación de servicios de salud. El mapa de procesos contempla cuatro Macroprocesos y 17 procesos que permiten alinear los productos y servicios al modelo de operación establecido en el Sistema Integrado de Gestión e Calidad y lograr la satisfacción de los usuarios y partes interesadas.



La mirada para la denominación de procesos misionales parte de entender al ser humano como un todo, el cual dependiendo el curso de vida en que se encuentre tanto individual como familiar, cuenta con necesidades en salud, las cuales deben ser suplidas con los servicios ofertados por la subred, sin que se perciba el fraccionamiento de acciones. Esta propuesta se estructura basada en el ciclo de atención establecido en los estándares superiores de calidad, con la premisa de “hacer las cosas bien desde el principio”, disminuyendo los reprocesos y facilitando la estandarización de acciones. Otro aspecto importante a tener en cuenta es que el mapa de procesos no modifica el organigrama

funcional, lo complementa. Esto significa que las funciones por dependencia continúan según ejercicio trabajado en conjunto con Secretaria de Salud y la otras Sub Redes.

1.6.3. Modelo de Incentivos

De conformidad con el Decreto 1567 de 1998, el sistema de estímulos comprende dos ejes fundamentales: Los programas de Bienestar social y los programas de incentivos. El Programa de Bienestar Social de la Subred Sur se fundamenta en dos componentes propuestos por la Función Pública en su documento de orientaciones metodológicas así:

Componente protección y servicios sociales: el Plan de Bienestar e Incentivos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. Incluye todas las actividades que atienden necesidades de protección, ocio, identidad y aprendizaje del empleado y su familia, para mejorar sus niveles de salud, vivienda, recreación, cultura y educación. Los programas incluidos en este componente son:

- **Deportivos, recreativos y vacacionales:** Se refiere al desarrollo de habilidades deportivas mediante la sana Competencia y el esparcimiento, como complemento a la labor diaria, a la conveniente utilización del tiempo libre que busca el desarrollo integral del funcionario, ayudando así al fortalecimiento y mantenimiento del estado físico y mental, donde se generan espacios de integración, respeto, tolerancia y satisfacción personal.
- **Artísticos y culturales:** Son las actividades que permiten a los funcionarios expresar una visión sensible de su entorno, del mundo que los rodea, teniendo como marco de referencia todas las formas y expresiones de la sociedad; como costumbres, prácticas, normas entre otros; en este se fortalecen grupos de interés colectivo que promuevan la creatividad y la alegría, mediante actividades lúdicas, artísticas y culturales.
- **Promoción y prevención de la salud:** Se ejecutan actividades que influyen positivamente en el desarrollo de estilos de vida saludables en los colaboradores, mediante la identificación de la importancia del autocuidado y de la salud como eje central del desarrollo integral de la personal. Se

programan actividades deportivas y lúdicas para bajar los niveles de sedentarismo.

- Capacitación informal en artes o artesanías: Se refiere a los cursos, talleres y actividades dentro de las cuales se brinde la posibilidad del desarrollo de destrezas y talentos, según las preferencias de los funcionarios de la Subred Integra de Servicios de Salud SUR E.S.E, aumentando el nivel de motivación y buscando el mejoramiento del ambiente laboral, esta actividad busca la participación de los colaboradores, en talleres de artes y artesanías, cocina, música, danza o manualidades.
- Promoción programas de vivienda: En esta actividad se busca promover la afiliación y el aprovechamiento de los servicios que brinda la caja de compensación, feria de servicios de vivienda con entidad bancaria de convenio de nómina, enfatizándola especialmente en el beneficio para la solicitud de subsidios de vivienda y la adquisición de proyectos de vivienda, actividad que se realiza con acompañamiento de la caja y/o constructoras interesadas en promocionar sus proyectos. Se busca la satisfacción y el mejoramiento en la calidad de vida del colaborador y su familia.
- Capacitación formal: La capacitación es el proceso de adquisición de conocimiento a través del sistema de grados dirigido a personal inscrito en carrera administrativa y el gasto sale del rubro de bienestar. La capacitación es un proceso que lleva a cabo el ser humano, por medio del cual se adapta a las circunstancias que le rodean, en este proceso es que la persona sea creadora de cambio en su entorno y para ello es menester que adquiera una serie de habilidades que solo es posible por medio del aprendizaje.

Componente Calidad de Vida Laboral: Referente a la existencia de un ambiente agradable, percibido como satisfactorio y propicio para el bienestar físico, psicológico y social para el desarrollo del Servidor Público, el cual debe estar compuesto por condiciones laborales relevantes para la satisfacción de las necesidades básicas, la motivación y el rendimiento laboral, que contribuyan a la

generación de un impacto positivo en la productividad y las relaciones interpersonales en la institución:

- **Clima Laboral:** Orientación organizacional, administración del talento humano, estilo de dirección o liderazgo, comunicación e integración, trabajo en grupo, capacidad profesional y medio ambiente físico.
- **Medición del Clima Organizacional:** Mediante su medición, se busca identificar debilidades para mejorar y cruzar con fortalezas que se deben mantener. Los resultados de esta evaluación permiten realizar un plan de intervención sobre factores claves en el clima laboral, esta actividad se lleva a cabo mediante la aplicación del instrumento de medición diseñado para tal fin y se interviene a través de la ejecución de acciones establecidas en los planes institucionales que buscan satisfacer las necesidades de los Servidores Públicos.
- **Cambio Organizacional:** Preparación para el cambio, asimilación del cambio, aceptación del cambio y compromiso con el cambio. Para llevar a la práctica cada uno de estos temas, se requiere de planes institucionales.
- **Adaptación al Cambio Organizacional:** Se refiere a la sensibilización que deben tener todos los colaboradores para afrontar los cambios que se den dentro de la institución por modificaciones en la dirección estratégica, cambios de tecnologías o políticas. Se incluyen dentro del programa de bienestar todos aquellos espacios de socialización de los cambios organizacionales, estructurales, de políticas, programas y proyectos, en los cuales participen los colaboradores de la entidad (Unidades Locales Gerenciales y Unidades Locales de Comunicación)
- **Desvinculación asistida:** Es el acompañamiento institucional a los servidores públicos que por diferentes razones se retiran de la entidad. Se incluye el personal prepensionado, personal que se retira de la entidad como resultado de procesos de modernización administrativa y de reforma de la planta de personal. Se incluyen actividades para pre pensionados y las que se requieran en caso de ser necesario por razones diferentes. No se incluye el personal que sale de la institución por sanciones disciplinarias.

- Cultura Organizacional: Principios y valores, mitos e historias, ritos y ceremonias, creencias, tabúes, héroes o personajes destacados, normas y comunicación.
- Trabajo en equipo. Se sensibiliza sobre la importancia del trabajo en equipo y se incluyen actividades para reforzar el trabajo en equipo a través de técnicas lúdicas que permitan la integración de los equipos de trabajo.

1.7. Análisis DOFA

A continuación, se presenta la matriz de análisis DOFA y en cada uno de sus cuadrantes se ordenan sus elementos por importancia e impacto en la gestión organizacional. Lo anterior con el fin de realizar la matriz del Perfil Estratégico:

FORTALEZAS (+)	
1	Recurso Humano con altas capacidades técnicas y alto nivel educativo al servicio de los usuarios. Equipo humano motivado a la mejora, con alto compromiso Institucional y enfocado en mantener relaciones positivas con la sociedad.
2	Se cuenta con un código de integridad que busca evitar comportamientos de riesgo y controlar la corrupción en los servidores públicos.
3	Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG con fortalecimiento de la cultura de Mejora Continua a través de los planes de mejoramiento y su seguimiento por aplicativo institucional.
4	Cultura de atención en salud enfocada a la Calidad de los Servicios con dos Unidades de Salud Acreditadas.
5	Políticas y procedimientos establecidos y ajustados al nuevo modelo de salud por los Directivos de cada una de las dependencias.
6	Consolidación del nuevo Modelo de Red de Salud Distrital consistente en el trabajo mancomunado de las 4 Subredes Integradas de Salud.
7	Mejoramiento del servicio a través de su reorganización, creación de un Call Center para asignación de citas médicas e implementación de las Rutas de Atención Prioritarias en Salud.
8	Percepción favorable de los usuarios en la prestación de los servicios de salud.

9	Sistemas de Información robusto e integrado para toda la subred incluido un avance significativo en el Sistema Unificado de Historias Clínicas
10	Capacidad Instalada para dar respuesta al Modelo de Salud con proyectos de ampliación en infraestructura y recurso humano para aumentar la oferta de servicios de salud.

DEBILIDADES (-)	
1	Falta de recursos Financieros para renovación y mantenimiento de infraestructura, recurso humano y tecnológico.
2	Problemas y déficit en el cobro de la cartera correspondiente a los servicios de salud facturados
3	Reactividad de la Comunidad y resistencia al cambio que puedan afectar la consolidación del nuevo Modelo de Salud.
4	Falta de Recurso Humano especializado en salud para las Unidades de Servicios de Salud lejanas o rurales.
5	Desmotivación del cliente interno contratado por prestación de servicios debido a las garantías que le otorga el tipo de contrato.
6	Problemas en el reporte de avance a la gestión por utilizar indicadores de Resultado y no de impacto.
7	Comunicación Interna débil por falta de canales para que llegue la información a todas las dependencias y sus integrantes.
8	Faltan Herramientas Tecnológicas que mejoren los tiempos en los diferentes procesos que desarrollan todas las dependencias.
9	La ubicación geográfica de la Subred Sur exige la atención rural con todos los obstáculos que ello incluye.
10	Alta rotación de personal en los servicios asistenciales por el tipo de contratación.

OPORTUNIDADES (+)	
1	Acreditación gradual de las unidades de servicios de salud no acreditadas iniciando por las rurales con las que ya se tiene la experiencia.

2	Desarrollar proyectos de Infraestructura que mejoren la oferta y la atención en salud de la población local.
3	Fortalecer el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG integrando de manera completa la planeación y la gestión.
4	Consolidar y fortalecer las rutas de atención prioritarias en salud.
5	Reorganización de servicios utilizando como herramienta la referenciación con entidades acreditados del país.
6	Implementar innovación de tecnología que incluya ampliar los módulos del software institucional para aumentar los procesos de gestión de la información.
7	Fortalecer la transformación cultural para lograr la cultura deseada.
8	Diseñar e Implementar un programa de Responsabilidad Social Empresarial.
9	Incrementar y mejorar la comunicación entre áreas y el trabajo colaborativo.
10	Ofertar e ingresar al mercado de servicios de salud a extranjeros.
AMENAZAS (-)	
1	No cumplimiento de estándares de Habilitación y el consecuente cierre de servicios por falta de recursos
2	Posible incrementos de demandas por inadecuada prestación de servicio o por contrato realidad
3	Disminución de Recursos Financieros para la consecución de recursos humanos, físicos y tecnológicos.
4	Normatividad poco favorable a las empresas sociales del estado que incluyen malas tarifas y selección adversa.
5	Cambios normativos, aún sin culminar lo planificado y que impidan el logro de los objetivos Estratégicos.
6	Cambios normativos de obligatorio cumplimiento en términos tecnológicos que incluyen costos no programados.
7	Resistencia de la Comunidad de los cambios estructurales direccionados desde el sector superior.
8	Sistema de pago prospectivo que desmejora el proceso de cartera.

9	Nuevos competidores que ingresan por el mercado global
10	Cambios en los precios del Mercado Farmacéutico.

1.7.1. Perfil Estratégico:

			Oportunidades				
			1	2	3	4	5
			ACREDITACION	PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA	FORTALECER MIPG	FORTALECER RUTAS DE ATENCION	REORGANIZAR SERVICIOS
Fortalezas	1	RRHH CALIFICADO	5	1	5	3	5
	2	CODIGO INTEGRIDAD	3	2	5	3	3
	3	MIPG	5	3	5	5	4
	4	CULTURA DE CALIDAD	5	3	5	5	4
	5	POLITICAS Y PROCEDIMIENTOS	5	2	5	2	4
	Total Perfil		97				

			Amenazas				
			1	2	3	4	5
			NO CUMPLIMIENTO HABILITACION	DEMANDAS POR SERVICIO O CONTRATOS	DISMINUCION RECURSOS FINANCIEROS	NORMATIVIDAD POCO FAVORABLE TARIFAS	CAMBIOS NORMATIVOS NO LOGRO OBJETIVOS
Fortalezas	1	RRHH CALIFICADO	5	5	1	3	1
	2	CODIGO INTEGRIDAD	1	2	5	1	1
	3	MIPG	5	5	4	1	5
	4	CULTURA DE CALIDAD	5	5	3	3	3
	5	POLITICAS Y PROCEDIMIENTOS	5	5	1	1	3
	Total Perfil		79				

			Oportunidades				
			1	2	3	4	5
			ACREDITACION	PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA	FORTALECER MIPG	FORTALECER RUTAS DE ATENCION	REORGANIZAR SERVICIOS
Debilidades	1	RECURSOS FINANCIEROS	5	1	5	1	5
	2	COBRO CARTERA	2	1	4	1	1
	3	REACTIVIDAD COMUNIDAD	5	5	5	5	5
	4	FALTA RECURSO HUMANO	2	1	4	1	5
	5	DESMOTIVACION C. INTERNO	1	1	3	1	1
	Total Perfil		71				

			Amenazas				
			1	2	3	4	5
			NO CUMPLIMIENTO HABILITACION	DEMANDAS POR SERVICIO O CONTRATOS	DISMINUCION RECURSOS FINANCIEROS	NORMATIVIDAD POCO FAVORABLE TARIFAS	CAMBIOS NORMATIVOS NO LOGRO OBJETIVOS
Debilidades	1	RECURSOS FINANCIEROS	5	5	5	5	2
	2	COBRO CARTERA	1	1	5	5	1
	3	REACTIVIDAD COMUNIDAD	5	2	5	1	1
	4	FALTA RECURSO HUMANO	1	5	5	4	1
	5	DESMOTIVACION C. INTERNO	1	5	5	1	1
	Total Perfil		78				

Se puede evidenciar que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. se encuentra en un Perfil Estratégico de ATAQUE que consiste básicamente en utilizar las fortalezas que tiene la entidad para lograr captar las oportunidades que existen en su contexto.

Para la Subred el ataque más certero sería fortalecerse en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) para poder expandir su mercado y poder vender servicios de salud al régimen contributivo, esto apoyado el personal idóneo y calificado que tiene actualmente.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. cuenta con 2 Unidades de atención Acreditadas en salud y gracias al fortalecimiento en MIPG, al personal idóneo y calificado y a los procesos y procedimientos bien documentados se le facilitará acreditar un buen porcentaje de unidades que le permitirán extender sus servicios a otros posibles clientes de otros entes territoriales o pacientes del extranjero.

Otro factor con el que puede atacar y sacar provecho de su entorno es manteniendo la cultura de atención en salud enfocada a la calidad de los servicios, factor que impacta positivamente en la atención en salud.

1.8. Caracterización de Talento Humano

1.8.1. Conquistar:

Su objetivo es garantizar la ubicación, conexión e ingreso de las personas a la organización, contemplando la alineación persona – cultura – retos.

1.8.1.1. Proceso de Reclutamiento y Selección

El proceso de convocatoria y selección de personal para las entidades que pertenecen al régimen general de carrera administrativa está a cargo de la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC) esta entidad promueve los concursos de mérito y la inscripción en carrera administrativa

para los funcionarios públicos y es una entidad garante de que se mantenga la meritocracia en el país para el acceso de los ciudadanos al servicio público. La Comisión Nacional del Servicio Civil es un órgano autónomo e independiente y sus funciones están establecidas en el artículo 130 de la constitución política: “responsable de la administración y vigilancia de las carreras de los servidores públicos a excepción de los que tengan carrera de carácter especial”.

El objetivo esencial de la CNSC es posicionar el mérito y la igualdad en el ingreso y desarrollo del empleo público; velar por la correcta aplicación de los instrumentos normativos y técnicos que posibiliten el adecuado funcionamiento del sistema de carrera y generar información oportuna y actualizada para una gestión eficiente del sistema de carrera administrativa.

De acuerdo a la página WEB de la Comisión Nacional del servicio civil su Misión es la siguiente: Garantizar a través del mérito, que las entidades públicas cuenten con servidores de carrera competentes y comprometidos con los objetivos institucionales y el logro de los fines del Estado.

La Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC) se ha propuesto estandarizar una línea técnica de calidad para la construcción, validación, análisis y calificación de las pruebas en los concursos de méritos, y así mismo aplicar dicha línea de manera homogénea en los procesos de selección adelantados, razón por la cual y gracias a la ampliación de la cobertura del servicio de psicometría y la conformación de mesas de trabajo ha logrado incrementar la calidad de los componentes de las pruebas.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. participa en el proceso de convocatoria aportando la Oferta Pública de Empleos de Carrera (OPEC) para que la Comisión Nacional del Servicio Civil tenga a disposición las vacantes definitivas que deben salir a concurso de méritos. Para ello, se tiene que hacer la identificación interna en la planta de personal de todas las vacantes definitivas, informe que se debe estar actualizando cada seis (6) meses y debe ser enviado a la Comisión Nacional del Servicio Civil, este informe incluye la Descripción del Cargo y todos sus componentes como lo son: La denominación del cargo, su código, su grado, la asignación básica salarial, las funciones del cargo, los requisitos tanto de estudio como de experiencia, las competencias y los conocimientos básicos que se deben tener en cuenta para ejercer apropiadamente el cargo.

Para poder ejecutar todo lo anterior, tanto la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. como la Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC) deben ser garantes y respetuosas

de lo dictado en la normatividad vigente. Para la provisión de vacantes, el Decreto 1083 de 2015 enuncia lo siguiente:

“ARTÍCULO 2.2.5.3.1 Provisión de las vacancias definitivas. Las vacantes definitivas en empleos de libre nombramiento y remoción serán provistas mediante nombramiento ordinario o mediante encargo, previo cumplimiento de los requisitos exigidos para el desempeño del cargo.

Las vacantes definitivas en empleos de carrera se proveerán en periodo de prueba o en ascenso, con las personas que hayan sido seleccionadas mediante el sistema de mérito, de conformidad con lo establecido en la Ley 909 de 2004 o en las disposiciones que regulen los sistemas específicos de carrera, según corresponda.

Mientras se surte el proceso de selección, el empleo de carrera vacante de manera definitiva podrá proveerse transitoriamente a través de las figuras del encargo o del nombramiento provisional, en los términos señalados en la Ley 909 de 2004 y en el Decreto Ley 760 de 2005 o en las disposiciones que regulen los sistemas específicos de carrera.

Las vacantes definitivas en empleo de periodo o de elección se proveerán siguiendo los procedimientos señalados en las leyes o decretos que los regulan.

ARTÍCULO 2.2.5.3.2. Orden para la provisión definitiva de los empleos de carrera. La provisión definitiva de los empleos de carrera se efectuará teniendo en cuenta el siguiente orden:

1. Con la persona que al momento de su retiro ostentaba derechos de carrera y cuyo reintegro haya sido ordenado por autoridad judicial.
2. Por traslado del empleado con derechos de carrera que demuestre su condición de desplazado por razones de violencia en los términos de la Ley 387 de 1997, una vez impartida la orden por la Comisión Nacional del Servicio Civil.
3. Con la persona de carrera administrativa a la cual se le haya suprimido el cargo y que hubiere optado por el derecho preferencial a ser reincorporado a empleos iguales o equivalentes, conforme con las reglas establecidas en el presente decreto y de acuerdo con lo ordenado por la Comisión Nacional del Servicio Civil.
4. Con la persona que al momento en que deba producirse el nombramiento ocupe el primer puesto en lista de elegibles para el empleo ofertado que fue objeto de convocatoria para la respectiva entidad.

Si agotadas las anteriores opciones no fuere posible la provisión del empleo deberá adelantarse proceso de selección específico para la respectiva entidad.

PARÁGRAFO 1º. Una vez provistos en período de prueba los empleos convocados a concurso con las listas de elegibles elaboradas como resultado de los procesos de selección, tales listas, durante su vigencia, podrán ser utilizadas para proveer de manera específica las vacancias definitivas que se generen en los mismos empleos inicialmente provistos, con ocasión de la configuración para su titular de alguna de las causales de retiro del servicio consagradas en el artículo 41 de la Ley 909 de 2004 y para proveer las vacantes definitivas de cargos equivalentes no convocados, que surjan con posterioridad a la convocatoria de concurso en la misma Entidad.

Lo anterior sin perjuicio de lo señalado en el numeral 3 del artículo 21 de la Ley 909 de 2004.

PARÁGRAFO 2º. Cuando la lista de elegibles elaborada como resultado de un proceso de selección esté conformada por un número menor de aspirantes al de empleos ofertados a proveer, la administración, antes de efectuar los respectivos nombramientos en período de prueba y retirar del servicio a los provisionales, deberá tener en cuenta el siguiente orden de protección generado por:

1. Enfermedad catastrófica o algún tipo de discapacidad.
2. Acreditar la condición de padre o madre cabeza de familia en los términos señalados en las normas vigentes y la jurisprudencia sobre la materia.
3. Ostentar la condición de prepensionados en los términos señalados en las normas vigentes y la jurisprudencia sobre la materia.
4. Tener la condición de empleado amparado con fuero sindical.

PARÁGRAFO 3. Cuando la lista de elegibles esté conformada por un número igual o superior al número de empleos a proveer, la administración deberá adelantar acciones afirmativas para que en lo posible los servidores que se encuentren en las condiciones señaladas en el párrafo anterior sean reubicados en otros empleos de carrera o temporales que se encuentren vacantes, y para los cuales cumplan requisitos, en la respectiva entidad o en entidades que integran el sector administrativo.

PARÁGRAFO 4. La administración antes de ofertar los empleos a la Comisión Nacional del Servicio Civil, deberá identificar los empleos que están ocupados por personas en condición de

prepensionados para dar aplicación a lo señalado en el párrafo 2 del artículo 263 de la Ley 1955 de 2019."

1.8.1.2. Proceso de Vinculación

Aunque el proceso de convocatoria y de selección lo realiza la Comisión Nacional del Servicio Civil, la entidad, es decir la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. es la responsable de realizar el proceso de vinculación. Para realizar el proceso de vinculación, la entidad debe contemplar en estricto orden la lista de elegibles en firme, es decir, después de responder los recursos que pudieron interponer los interesados afectados. Esta lista de legibles en firme, es la que utiliza la entidad para vincular al personal y en estricto orden de mérito realizara el respectivo nombramiento. Para realizar los nombramientos, la Subred debe respetar todo lo normado en la ley 909 de 2004 y en el Decreto 1083 de 2015.

Una vez la Comisión Nacional del Servicio Civil remite o publica la lista de elegibles en firme, la entidad cuenta con 10 días hábiles para realizar el nombramiento en período de prueba de la persona que ocupó el primer lugar en dicha lista, después de realizado el nombramiento y notificado a la persona, esta tendrá diez (10) días hábiles para aceptar o no el nombramiento, en caso de ser necesario, la persona puede solicitar una prórroga para su posesión hasta por 60 días calendario, si la persona no utiliza esta prórroga, la entidad está en la obligación de posesionarlo máximo 10 días hábiles después de aceptar el nombramiento y darle efectividad para que inicie a desempeñar su cargo en periodo de prueba.

La entidad y la CNSC deben ser garantes y respetuosos de lo normado en el decreto 1083 de 2015 que en su Título 5, Capítulo 1 enuncia sobre el nombramiento y la posesión lo siguiente:

ARTÍCULO 2.2.5.1.1 Facultad para nombrar en la Rama Ejecutiva del orden Nacional. Corresponde al Presidente de la República nombrar y remover libremente a los siguientes empleados públicos de la Rama Ejecutiva del orden nacional:

1. Ministros del despacho, viceministros, y secretarios generales de ministerios.
2. Directores, subdirectores y secretarios generales de departamentos administrativos.
3. Agentes diplomáticos y consulares.

4. Superintendentes, presidentes, directores o gerentes de las entidades del sector central y descentralizado

5. Jefes de control interno o quienes hagan sus veces.

6. Aquellos cuya provisión no deba hacerse por concurso o no corresponda a otros servidores o corporaciones, según la Constitución o la ley.

Corresponde a los ministros, directores de departamentos administrativos, presidentes, directores o gerentes de las entidades del sector central y descentralizado de la Rama Ejecutiva del orden nacional, nombrar al personal de su entidad u organismo, salvo aquellos nombramientos cuya provisión esté atribuida a otra autoridad por la Constitución o la ley.

ARTÍCULO 2.2.5.1.2 Facultad para nombrar en la Rama Ejecutiva del orden Territorial. Corresponde a los gobernadores y alcaldes nombrar a:

1. Empleados bajo su dependencia

2. Presidentes, directores o gerentes de las entidades del sector central y descentralizado

3. Aquellos cuya provisión no sea por concurso o no corresponda a otros servidores o corporaciones, según la Constitución o la ley.

4. Jefes de control interno o quienes haga sus veces.

Corresponde a los directores, presidentes o gerentes de las entidades del sector central y descentralizado de la Rama Ejecutiva del orden territorial, nombrar al personal de su entidad u organismo, salvo aquellos nombramientos cuya provisión esté atribuida a otra autoridad por la Constitución o la ley.

ARTÍCULO 2.2.5.1.3 Formalidad para el nombramiento. Los nombramientos de competencia del Presidente de la República, gobernadores y alcaldes se harán mediante decreto; los de competencia de los ministros, directores de departamento administrativo, directores o presidentes del sector central o descentralizado de las entidades de los órdenes nacional y territorial mediante resolución; y de las entidades descentralizadas nacionales conforme a sus estatutos.

PARÁGRAFO . En la provisión de los empleos de libre nombramiento y remoción de la Rama Ejecutiva del orden nacional y de los niveles diferentes al técnico y al asistencial, sin perjuicio de la discrecionalidad propia de la naturaleza del empleo, se tendrán en cuenta el procedimiento

establecido en el Capítulo 2 del Título 13 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1083 de 2015.

Nota: (Ver Decreto 1466 de 2018); (Ver Decreto 1622 de 2018)

ARTÍCULO 2.2.5.1.4 Requisitos para el nombramiento y ejercer el empleo. Para ejercer un empleo de la Rama Ejecutiva de los órdenes nacional y territorial, se requiere:

1. Reunir los requisitos y competencias que la Constitución, la ley, los reglamentos y los manuales de funciones y de competencias laborales exijan para el desempeño del cargo.
2. No encontrarse inhabilitado para desempeñar empleos públicos de conformidad con la Constitución y la ley.
3. No estar gozando de pensión o tener edad de retiro forzoso, con excepción de los casos señalados en la ley.
4. No encontrarse en interdicción para el ejercicio de funciones públicas.
5. Tener definida la situación militar, en los casos a que haya lugar.

(Ver Ley 1780 de 2016. Arts. 19, 20 y 21)

6. Tener certificado médico de aptitud física y mental y practicarse el examen médico de ingreso, ordenado por la entidad empleadora.
7. Ser nombrado y tomar posesión.

ARTÍCULO 2.2.5.1.5 Procedimiento para la verificación del cumplimiento de los requisitos. Corresponde al jefe de la unidad de personal o quien haga sus veces, antes que se efectúe el nombramiento:

1. Verificar y certificar que el aspirante cumple con los requisitos y competencias exigidos para el desempeño del empleo por la Constitución, la ley, los reglamentos y los manuales de funciones y de competencias laborales.
2. Verificar directamente los antecedentes fiscales, disciplinarios y judiciales del aspirante, dejando las constancias respectivas.

PARÁGRAFO 1º. No se podrán exigir al aspirante constancias, certificaciones o documentos para el cumplimiento de los requisitos que reposen en la respectiva entidad.

PARÁGRAFO 2º. Cuando los requisitos para el desempeño de un cargo estén señalados en la Constitución, la ley o los decretos reglamentarios, los manuales de funciones y de competencias

laborales se limitarán a hacer transcripción de los mismos, por lo que no podrán establecer otros requisitos.

PARÁGRAFO 3º. Quienes hayan adelantado estudios de pregrado o de postgrado en el exterior, podrán acreditarlos con la presentación de los certificados expedidos por la correspondiente institución de educación superior, de conformidad con lo señalado en el artículo 2.2.2.3.4 del presente Decreto.

PARÁGRAFO 4º. Los nombramientos tendrán efectos fiscales a partir de la fecha de la posesión.

ARTÍCULO 2.2.5.1.6 Comunicación y término para aceptar el nombramiento. El acto administrativo de nombramiento se comunicará al interesado por escrito, a través de medios físicos o electrónicos, indicándole que cuenta con el término de diez (10) días para manifestar su aceptación o rechazo.

ARTÍCULO 2.2.5.1.7 Plazos para la posesión. Aceptado el nombramiento, la persona designada deberá tomar posesión del empleo dentro de los diez (10) días hábiles siguientes. Este término podrá prorrogarse, por escrito, hasta por noventa días (90) hábiles más, si el designado no residiere en el lugar de ubicación del empleo, o por causa justificada a juicio de la autoridad nominadora.

ARTÍCULO 2.2.5.1.8 Posesión. La persona nombrada o encargada, prestará juramento de cumplir y defender la Constitución y las leyes y desempeñar los deberes que le incumben, de lo cual se dejará constancia en un acta firmada por la autoridad que posiona y el posesionado.

Los ministros y directores de departamento administrativo tomarán posesión ante el Presidente de la República.

Los superintendentes, los presidentes, gerentes o directores de entidades descentralizadas del orden nacional conforme a sus estatutos, y en su defecto, ante el jefe del organismo al cual esté adscrita o vinculada la entidad o ante el Presidente de la República.

En todo caso, el Presidente de la República podrá dar posesión a los empleados cuyo nombramiento sea de su competencia.

Los presidentes, gerentes o directores de entidades descentralizadas del orden territorial conforme a sus estatutos o ante el gobernador o alcalde, y en su defecto, ante el jefe del organismo al cual esté adscrita o vinculada la entidad.

Los demás empleados ante la autoridad que señala la ley o ante el jefe del organismo correspondiente o su delegado.

Al tomar posesión de un cargo como servidor público en todas las entidades del Estado será indispensable haber declarado bajo la gravedad del juramento, no tener conocimiento de procesos pendientes de carácter alimentario o que se cumplirá con sus obligaciones de familia, en el entendido de que el conocimiento al que se refiere, sobre la existencia de procesos alimentarios pendientes, es únicamente el que adquiere el demandado por notificación de la demanda correspondiente, en los términos previstos por el Código General del Proceso.

ARTÍCULO 2.2.5.1.9 Declaración de bienes y rentas y hoja de vida. Previo a la posesión de un empleo público, la persona deberá haber declarado bajo juramento el monto de sus bienes y rentas en el formato adoptado para el efecto por el Departamento Administrativo de la Función Pública, a través del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público –SIGEP, de acuerdo con las condiciones señaladas en el Título 16 de la Parte 2 del Libro 2 del presente Decreto.

La anterior información sólo podrá ser utilizada para los fines y propósitos de la aplicación de las normas del servidor público y deberá ser actualizada cada año o al momento del retiro del servidor.

Así mismo, deberá haber diligenciado el formato de hoja de vida adoptado para el efecto por el Departamento Administrativo de la Función Pública, a través del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público –SIGEP.

ARTÍCULO 2.2.5.1.10 Eventos en los cuales no puede darse posesión. No podrá darse posesión cuando:

1. El nombramiento no esté conforme con la Constitución, la ley y lo dispuesto en el presente decreto.
2. El nombramiento provenga de autoridad no competente para proferirlo o recaiga en persona que no reúna los requisitos exigidos para el desempeño del empleo.
3. La persona nombrada desempeñe otro empleo público del cual no se haya separado, salvo las excepciones contempladas en la ley.
4. En la persona nombrada haya recaído medida de aseguramiento privativa de la libertad.
5. Se hayan vencido los términos señalados en el presente decreto para la aceptación del nombramiento o para tomar posesión.

ARTÍCULO 2.2.5.1.11 Modificación o aclaración del nombramiento. La autoridad nominadora podrá modificar, aclarar o corregir un nombramiento cuando:

1. Se ha cometido error en la persona.
2. Aún no se ha comunicado la designación.
3. Haya error en la denominación, ubicación o clasificación del cargo o recaiga en empleos inexistentes.
4. Se requiera corregir errores formales, de digitación o aritméticos.

ARTÍCULO 2.2.5.1.12 Derogatoria del nombramiento. La autoridad nominadora deberá derogar el nombramiento, cuando:

1. La persona designada no manifiesta la aceptación del nombramiento, no acepta, o no toma posesión del empleo dentro de los plazos señalados en la Constitución, la ley o el presente Título.
2. No sea viable dar posesión en los términos señalados en el presente Título.
3. La administración no haya comunicado el nombramiento.
4. Cuando la designación se ha hecho por acto administrativo inadecuado.

ARTÍCULO 2.2.5.1.13 Revocatoria del nombramiento. La autoridad nominadora deberá revocar el nombramiento en un cargo, cuando recaiga en una persona que no reúna los requisitos señalados para el desempeño del mismo.

Ante este evento la administración inmediatamente advierta el hecho procederá de conformidad con lo señalado en el artículo 5º de la Ley 190 de 1995 y la Ley 1437 de 2011 y demás disposiciones que las reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan.

ARTÍCULO 2.2.5.1.14 Inhabilidad sobreviniente al acto de nombramiento o posesión. En caso de que sobrevenga al acto de nombramiento o posesión alguna inhabilidad o incompatibilidad, la persona deberá advertirlo inmediatamente a la administración y presentar renuncia al empleo, de lo contrario, la administración procederá a revocar el nombramiento.

Cuando la inhabilidad o incompatibilidad sobreviniente no se haya generado por dolo o culpa del nombrado o del servidor, declarado judicial, administrativa, fiscal o disciplinariamente, siempre que sus actuaciones se ciñan a la ley y eviten los conflictos de interés, el servidor público contará con un plazo de tres (3) meses para dar fin a esta situación, siempre y cuando sean subsanables.”

1.8.2. Acoger

Orientado a garantizar la alineación con la organización y la generación de conexión emocional desde el primer día de llegada y durante las primeras semanas.

1.8.2.1. Plan de Capacitación e Inducción

De acuerdo con lo estipulado en el Plan Institucional de Capacitación 2020 normalizado con código GH-PLA-CAP-PP-01 V4, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, de conformidad con las disposiciones legales sobre la materia y en especial lo consagrado en la Ley 909 de 2004, Decreto 1227 de 2005, Decreto 1083 de 2015, Decreto 648 de 2017, Decreto 1499 de 2017 y Manual Operativo del Sistema de Gestión MIPG, ha diseñado dicho plan con el fin de desarrollar el capital humano, fortalecer las competencias y habilidades para el mejoramiento de los procesos y servicios, por medio de un conjunto de acciones de capacitación que den cumplimiento a los objetivos institucionales, al crecimiento humano de sus servidores, a la generación, producción de conocimiento, innovación, transformación al interior de la entidad; a la mejora en la oportunidad y calidad de las respuestas a todos los grupos de valor institucionales.

Por lo anterior, es preciso señalar que el Plan Institucional de Capacitación - PIC 2020 de La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, se diseñó de conformidad con los lineamientos conceptuales establecidos por el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital - DASCD, Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, la Escuela Superior de Administración Pública- ESAP y su ejecución se encuentra encaminada a cumplir con las metas y objetivos institucionales.

Uno de los insumos principales es el diagnóstico de necesidades, para tal efecto la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. cuenta con un instrumento denominado ENCUESTA DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS, código GH-PLA-FT-02 V1, que adelanta la Dirección de Gestión del Talento Humano, con los resultados se proyecta parte del Plan Institucional de Capacitación.

También se desarrolla un Diagnóstico de Necesidades de Aprendizaje Organizacional DNAO, a partir del análisis de los siguientes insumos:

- Plataforma y Planeación Estratégica de la Entidad.
- Caracterización de los Servidores (as) Públicos.

- Recolección de necesidades de aprendizaje organizacional.
- Informe de los resultados del Plan Institucional de Capacitación PIC 2019.
- Análisis de los Resultados de la Evaluación del Desempeño y Evaluación de la Gestión de la Vigencia 2019.
- Resultado de Auditorías Internas realizadas por la Oficina de Control Interno vigencia 2019.
- Resultados de Auditorias de Entes de Control.
- Lineamientos de la Política de Talento Humano – MIPG.

El Plan Institucional de Capacitación - PIC 2020 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ES.E, tiene previsto dar continuidad a los cuatro programas de aprendizaje dentro de los cuales se encuentra la inducción, re-inducción, entrenamiento y reentrenamiento en el puesto de trabajo. El programa de capacitación, a fin de fomentar programas de aprendizaje que pueden mejorar las competencias y habilidades del (la) funcionario(a) y/o colaboradores a fin de optimizar su desempeño.

En consecuencia, el Plan Institucional de Capacitación - PIC 2020, se diseñó de acuerdo con el enfoque pedagógico constructivista y el aprendizaje basado en problemas donde la enseñanza no es una simple transmisión de conocimientos, sino es considerada como la organización de métodos de apoyo que permiten a los servidores construir su propio saber y donde el aprendizaje es el resultado de un proceso de construcción personal y colectivo, en cooperación con el equipo de trabajo y el facilitador o docente.

En el marco de la Política de Gestión Estratégica de Talento Humano, en el subcomponente de Desarrollo se encuentra la capacitación como una de las categorías que coadyuvan en la consecución de servidores públicos con un mayor nivel de desarrollo y compromiso; mayor productividad del Estado e incremento en los índices de satisfacción.

1.8.2.2. Periodo de Prueba

Para las entidades del estado que pertenecen al sistema de carrera general, el período de prueba es un lapso de seis (6) meses que inician desde la efectividad del nombramiento del funcionario. En este periodo el funcionario recién ingresado deberá demostrar que tiene las

capacidades para desempeñar el cargo, para tal efecto tendrá que cumplir con una calificación satisfactoria en su evaluación del período de prueba.

Durante los seis meses que dura el período de prueba y antes de realizar la calificación, al funcionario se le tienen que hacer seguimientos constantes, estos seguimientos buscan corregir las desviaciones que pueda tener el funcionario en el desempeño de su cargo y su objetivo principal es lograr una adaptación progresiva al Cargo en el cual fue nombrado, además de su integración a la cultura institucional.

Existen algunas situaciones administrativas que pueden suspender el período de prueba, algunas de ellas son incapacidad mayor a 20 días, licencia de maternidad, licencia no remunerada a solicitud del funcionario y superior a 20 días. Todas estas situaciones congelan el período de prueba y éste se reactivará una vez se supere la situación administrativa que dio origen a la suspensión

Una vez el funcionario supere el período de Prueba con una calificación satisfactoria, esto es, una calificación mayor a 65 puntos sobre 100, el funcionario adquiere los derechos de carrera y el jefe de talento humano o quién haga sus veces deberá remitir los datos y solicitar la inscripción en carrera administrativa del funcionario en mención. En caso de no superar el periodo de prueba, el jefe de Talento Humano dispondrá de tres días para declararlo insubsistente.

La entidad es las responsable y garante del cumplir con la normatividad suscrita en el Decreto 1083 de 2015:

“ARTÍCULO 2.2.6.24 Periodo de prueba. Se entiende por período de prueba el tiempo durante el cual el empleado demostrará su capacidad de adaptación progresiva al cargo para el cual fue nombrado, su eficiencia, competencia, habilidades y aptitudes en el desempeño de las funciones y su integración a la cultura institucional. El período de prueba deberá iniciarse con la inducción en el puesto de trabajo.

(Decreto 1227 de 2005, art. 35)

ARTÍCULO 2.2.6.25 Nombramiento en periodo de prueba. La persona no inscrita en la carrera que haya sido seleccionada por concurso será nombrada en período de prueba por un término de seis (6) meses. Aprobado dicho período por obtener calificación satisfactoria en el ejercicio de sus funciones, el empleado adquiere los derechos de carrera y deberá ser inscrito en el Registro Público de la Carrera Administrativa.

Si no lo aprueba, una vez en firme la calificación, su nombramiento deberá ser declarado insubsistente por resolución motivada del nominador.

(Decreto 1227 de 2005, art. 36)

ARTÍCULO 2.2.6.26 Nombramiento en ascenso. Cuando un empleado con derechos de carrera supere un concurso será nombrado en ascenso en período de prueba por el término de seis (6) meses. Si supera este período satisfactoriamente le será actualizada su inscripción el registro público.

Mientras se produce la calificación del periodo de prueba, el cargo del cual es titular el empleado ascendido podrá ser provisto por encargo o mediante nombramiento provisional, conforme con las reglas que regulan la materia.

(Decreto 1227 de 2005, art. 37)

ARTÍCULO 2.2.6.27 Supresión de empleo provisto con empleado en periodo de prueba. Cuando se reforme total o parcialmente la planta de empleos de una entidad y sea suprimido el cargo que ejerza un empleado sin derechos de carrera que se encuentre en período de prueba, este deberá ser incorporado al empleo igual o equivalente que exista en la nueva planta de personal. Igualmente, cuando los empleos de la nueva planta, sin cambiar sus funciones, se distingan de los que conformaban la planta anterior por haber variado solamente la denominación, los empleados en período de prueba deberán ser incorporados sin exigírseles nuevos requisitos, por considerarse que no hubo supresión de los empleos.

En estos casos los empleados continuarán en período de prueba hasta su vencimiento.

De no poder efectuarse la incorporación a un empleo igual o equivalente, el nombre de la persona se reintegrará, mediante resolución motivada proferida por la Comisión Nacional del Servicio Civil, a la lista de elegibles en el puesto que corresponda, si ésta aún estuviere vigente.

(Decreto 1227 de 2005, art. 38)

ARTÍCULO 2.2.6.28 Evaluación del periodo de prueba. El empleado nombrado en período de prueba deberá ser evaluado en el desempeño de sus funciones al final del mismo, de acuerdo con lo establecido en el presente título.

(Decreto 1227 de 2005, art. 39)

ARTÍCULO 2.2.6.29 Derechos del empleado en periodo de prueba. El empleado que se encuentre en período de prueba tiene derecho a permanecer en el cargo por el término de éste, a menos que incurra en falta disciplinaria o causa legal que ocasione su retiro. Durante este período no se le podrá efectuar ningún movimiento dentro de la planta de personal que implique el ejercicio de funciones distintas a las indicadas en la convocatoria que sirvió de base para su nombramiento o ascenso.

(Decreto 1227 de 2005, art. 40)

ARTÍCULO 2.2.6.30 Prórroga del período de prueba. Cuando por justa causa haya interrupción en el período de prueba por un lapso superior a veinte (20) días continuos, este será prorrogado por igual término.

(Decreto 1227 de 2005, art. 41)

ARTÍCULO 2.2.6.31 Situación especial de embarazo. Cuando una empleada en estado de embarazo se encuentre vinculada a un empleo en período de prueba, sin perjuicio de continuar prestando el servicio, este período se suspenderá a partir de la fecha en que dé aviso por escrito al jefe de la unidad de personal o a quien haga sus veces, y continuará al vencimiento de los tres (3) meses siguientes a la fecha del parto o de la culminación de la licencia remunerada cuando se trate de aborto o parto prematuro no viable.”

1.8.3. Crecer

Enfocado en el desarrollo de las competencias y la potencialización del talento, garantizando la adecuada alineación entre el nivel de las capacidades de las personas y el nivel de los retos que deben afrontar en la organización.

1.8.3.1. Gestión por competencias

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E. cuenta con un Manual de Gestión por Competencias (MGC) Codificado como GH-PLA-PTH MA-01 V2, su objetivo es definir las directrices para la gestión de las competencias del Talento Humano en la entidad, que incluya la identificación, valoración y fortalecimiento de las mismas, articulando el proceso evaluativo a todos los colaboradores de la subred independiente de su tipo de vinculación.

En el MGC se define la competencia como la “Capacidad de una persona para desempeñar funciones o realizar actividades, en diferentes contextos y con base en unos

requerimientos de calidad y resultados preestablecidos; capacidad que está determinada por los conocimientos, aptitudes, destrezas, habilidades, valores y actitudes que debe poseer y demostrar. La competencia es una capacidad inherente al ser humano y no es diferenciable por el tipo de vinculación que tenga la persona con una organización”.

Se aceptan tres niveles de competencias:

- **COMPETENCIAS DEL SABER:** Hacen referencia al elemento cognitivo, incluye los procesos de aprendizaje y los conocimientos que la persona adquiere a través de su formación o a través de la experiencia.
- **COMPETENCIAS DEL SABER HACER:** Son las relacionadas con la aplicación o ejecución de un saber, es decir, es la práctica o acción de respuesta que realiza una persona una vez posee el elemento cognitivo.
- **COMPETENCIAS DEL SABER SER:** Son las relacionadas con las emociones y el desarrollo de la persona como ser humano enmarcado en un comportamiento ético y moral.

1.8.3.2. Medición y monitoreo de competencias para todos los colaboradores de la subred sur:

- **FASE 1. Evaluación y monitoreo personal de carrera administrativa:** Esta fase se encuentra totalmente implementada y con resultados y hace referencia al proceso de evaluación de competencias del personal inscrito en carrera administrativa. Esta fase se desarrolla en tres (3) subprocesos:

INGRESO: Para que una persona ingrese a la Subred en periodo de prueba, debe culminar con éxito un proceso de selección por méritos, la Comisión Nacional del Servicio Civil debe verificar a través de la entidad escogida para adelantar el concurso de méritos que el aspirante supere las pruebas de conocimientos y análisis de hoja de vida (competencias del saber) y las pruebas comportamentales (saber ser), como evidencia de ello se constituye la lista de elegibles para el empleo vacante que la entidad deberá utilizar de acuerdo a la normatividad vigente. Los **INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN** Serán diseñados por la entidad escogida para adelantar el concurso de méritos y se realizan de conformidad con el Manual de Funciones de la entidad, el cual, debe reportarse y actualizarse en la Oferta Pública de Empleos de Carrera (OPEC) ante la

Comisión Nacional del Servicio Civil. El funcionario nombrado en periodo de prueba deberá ser monitoreado cada dos (2) meses y evaluado a los seis (6) meses de la efectividad de la posesión con el instrumento de EVALUACIÓN DEL SISTEMA TIPO de conformidad con el Acuerdo 617 de 2018, emitido por la Comisión Nacional del Servicio Civil, dicha evaluación valora cuantitativamente el componente funcional (competencias del saber hacer) y el componente comportamental (competencias del saber ser). En caso de superar el periodo de prueba el funcionario será inscrito en el registro de carrera administrativa.

PERMANENCIA: Durante su permanencia los empleados inscritos en carrera administrativa serán evaluados con el INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN del SISTEMA TIPO de la Comisión Nacional del Servicio Civil, dicha evaluación valora cuantitativamente el componente funcional (competencias del saber hacer) y el componente comportamental (competencias del saber ser). Esta evaluación es de periodo anual y tiene seguimiento semestral y de ser necesario se debe implementar un plan de mejoramiento. En caso de que el empleado de carrera quede en el nivel NO SATISFACTORIO en la evaluación anual o definitiva, será declarado insubsistente.

RETIRO: Al retiro de un empleado de carrera administrativa NO es necesario realizar la evaluación del desempeño laboral con el INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN del SISTEMA TIPO de la Comisión Nacional del Servicio Civil.

- FASE 2: Evaluación y monitoreo personal provisional: Esta fase hace referencia al proceso de evaluación de competencias del personal en nombramiento provisional mediante el Protocolo para el Sistema de Evaluación de la Gestión de Empleados Provisionales emitido por el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital (DASCD). Esta fase se desarrolla en los tres (3) subprocesos:

INGRESO: Para que un aspirante a un cargo sea nombrado provisionalmente debe cumplir con los requisitos del Manual de Funciones de la entidad, dichos requisitos deberán ser verificados por la Dirección de Gestión de Talento Humano. Este análisis de hoja de vida corresponde a la verificación del componente de requisitos (competencias del saber).

PERMANENCIA: Durante su permanencia los empleados provisionales serán valorados con el INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN correspondiente al Protocolo para el Sistema de Evaluación de la Gestión de Empleados Provisionales diseñado por el Servicio Civil Distrital, avalado por la Comisión Nacional del Servicio Civil y adoptado por la Subred. Este instrumento valora cualitativamente el componente funcional (competencias del saber hacer) y el componente comportamental (competencias del saber ser). Esta evaluación es de periodo anual y tiene seguimiento semestralmente y de ser necesario se debe implementar un plan de mejoramiento.

RETIRO: Al retiro de un empleado en nombramiento provisional NO se debe realizar la evaluación de la gestión con el INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN correspondiente al Protocolo para el Sistema de Evaluación de la Gestión de Empleados Provisionales.

- FASE 3: Evaluación y monitoreo terceros - persona natural: Esta fase hace referencia al proceso de evaluación de competencias de los colaboradores que están vinculados por contrato de prestación de servicios con la subred. Se desarrolla en tres (3) subprocesos:

INGRESO: Para que una persona natural sea contratada debe cumplir con los requisitos descritos en el estudio de necesidades, dichos requisitos y los títulos de educación deberán ser verificados por la Dirección de Contratación. Este análisis de requisitos del oferente de servicios corresponde a la verificación del componente de requisitos (competencias del saber).

También se le aplicara el instrumento de evaluación de CASO POR COMPETENCIAS para verificar el componente comportamental (competencias del saber ser).

PERMANENCIA: Durante su permanencia a los prestadores de servicios les serán valoradas periódicamente las competencias funcionales con el INFORME DE ACTIVIDADES y LA CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO que incluye las competencias comportamentales. Estos instrumentos se aplican en cada periodo de certificación para pagos. Los instrumentos de evaluación facilitaran al supervisor el monitoreo y seguimiento de los proveedores de servicios.

RETIRO: Al terminar el contrato el prestador de servicios deberá suscribir con su supervisor el INFORME DE ACTIVIDADES y LA CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO para el pago de honorarios.

- FASE 4: Evaluación y monitoreo terceros - persona jurídica: Esta fase hace referencia al proceso de evaluación de competencias de las personas que laboran o prestan sus servicios a empresas jurídicas que suscriben un contrato para prestar un servicio público designado por la Subred. En atención al Estándar Superior de Calidad No 100 del Manual de Acreditación del

Sistema Único de Acreditación que establece que: “Cuando la organización decida delegar a un tercero la prestación de algún servicio, debe garantizar que el tercero contratado se articula y alinea con la filosofía de acreditación e integra en los servicios prestados administrativos y asistenciales los estándares aplicables según corresponda, en coordinación con la organización”. Se propone desarrollar en tres (3) subprocesos:

INGRESO: La Dirección de Contratación verifica títulos de idoneidad de las hojas de vida del personal presentado por los terceros persona jurídica para la ejecución del contrato. También se requerirá desde esta dirección a los responsables el estudio de necesidad y conveniencia, para que desde este documento se establezca la exigencia para que el contratista que resulte adjudicado como tercero, tenga la obligatoriedad de realizar la valoración de competencias.

PERMANENCIA: La organización de conformidad con lo establecido en el Manual de Supervisión e Interventoría realiza sistemáticamente seguimiento al ejercicio sobre las obligaciones a cargo de terceros y de acuerdo con los resultados se determina la efectiva ejecución de los mismos. El tercero persona jurídica, deberá evaluar las competencias del saber hacer y del saber ser del personal que ponga a disposición para la ejecución del objeto del contrato. Los instrumentos de evaluación podrán ser propios de la persona jurídica o podrán adoptar los instrumentos utilizados por la Subred.

RETIRO: Al terminar el contrato la tercera persona jurídica deberá suscribir con su supervisor los informes de ejecución y evaluar las competencias del saber hacer y del saber ser del personal que ponga a disposición para la ejecución del objeto del contrato. El tercero persona jurídica se encargará de entregar la evidencia e informe de la valoración de competencias al supervisor del contrato.

- **NOTA ACLARATORIA:** Para el personal docente asignado a los escenarios de práctica por parte de las diferentes instituciones de educación superior (IES) o de desarrollo humano para supervisar las prácticas formativas del personal en formación a través de los convenios docencia servicio suscritos, su valoración de competencias debe ser realizada directamente por estas instituciones. Los profesionales y especialistas de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. que hacen acompañamiento a las prácticas formativas en el proceso de supervisión de las mismas, sus competencias serán valoradas de acuerdo al tipo de vinculación que tengan con esta institución.

1.8.3.3. Impacto de la medición y monitoreo de competencias

El objetivo principal del MGC es la identificación, valoración y fortalecimiento de las competencias de todos los colaboradores de la subred, independiente de su tipo de vinculación, es por esto, que una vez se surta el proceso de evaluación y monitoreo de las competencias, el análisis de los resultados debe permitir la priorización para lograr el reforzamiento de las competencias del personal que muestra alguna debilidad en alguna de ellas.

Para tal efecto y de acuerdo a la información suministrada por los instrumentos de evaluación cuantitativa, se deben contemplar acciones de intervención para fortalecer las competencias que puntuaron o que su promedio estuvo por debajo del 90%. Los respectivos informes en los que se identifique esta priorización serán remitidos al área de capacitación para programar las acciones de intervención (talleres, seminarios u otro tipo de capacitaciones) pertinentes y acordes a cada una de las competencias a fortalecer en los colaboradores de la Subred.

Para la evaluación cualitativa realizada al personal provisional, se contemplará el refuerzo de competencias para los funcionarios que suscriban plan de mejoramiento por entregables, competencias funcionales o por competencias comportamentales.

Para medir el impacto se tendrá en cuenta el mejoramiento de las competencias al comparar las evaluaciones de los colaboradores en la vigencia actual con respecto a la evaluación de la vigencia anterior. Lo anterior, teniendo en cuenta que para la evaluación de personal de carrera se tiene una línea base, para provisionales está en construcción, para terceros personas naturales está en estudio piloto y para terceros personas jurídicas se encuentra en enfoque.

1.8.3.4. Plan de Carrera

Una vez un funcionario supera el periodo de prueba, obtiene los derechos para estar en carrera administrativa e inicia a gozar de los derechos y beneficios que están incluidos en el plan de carrera, dicho plan está orientado para que el funcionario pueda crecer laboralmente en la organización o en otra que haga parte de la función pública.

Las entidades que pertenecen sistema general de carrera administrativa están regidas por lo estipulado en la ley 909 de 2004 y sus decretos reglamentarios, todas estas normas están

compiladas en el Decreto 1083 de 2015 por el cual se proclamó el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.

Entre los beneficios que tienen los funcionarios al gozar de un plan de carrera están los siguientes:

- **Ascenso:** Es una situación administrativa en la que el funcionario de carrera puede presentarse para participar en un concurso de méritos, si llega a quedar de primero en la lista de elegibles, puede solicitar que declaren la vacancia temporal de su cargo del cual es titular, para poder desempeñar un cargo en período de prueba. Esto lo puede hacer en la misma entidad o en otra entidad del sector público. Si el funcionario supera el período de prueba es inscrito en carrera administrativa en el nuevo cargo, si no supera el período de prueba, el funcionario se puede devolver a su cargo anterior sin perder los derechos de carrera que tiene en el cargo titular.
- **Encargo:** Otra situación administrativa que permite el plan de carrera es que un funcionario puede ser encargado en un cargo superior y con una asignación salarial mayor, lo anterior, siempre y cuando cumpla requisitos estipulados en el manual de funciones y cumpliendo con la normatividad vigente. El funcionario podrá ser encargado mientras que exista la vacancia temporal o definitiva del cargo, en el caso de que la vacancia sea temporal, una vez se termine la situación que originó la vacancia temporal, el funcionario podrá devolverse a su cargo sin perder Los derechos de carrera del cargo del cual es titular; si está encargado en una vacancia definitiva podría devolverse a su cargo a discrecionalidad del director o gerente o también podría devolverse al cargo cuando llegue la persona que gane el concurso de méritos, lógicamente el mismo funcionario tiene derecho y la opción de presentarse al concurso de méritos por el cargo que desempeña en calidad de encargado.
- **Comisión para desempeñar cargos de Libre Nombramiento y Remoción:** Otra opción que tiene un funcionario es la de ser comisionado para desempeñar un cargo de Libre Nombramiento y Remoción, estos cargos que por lo general son del nivel directivo, son para su provisión de discrecionalidad de directores y gerentes. Un funcionario puede gozar de estas comisiones hasta por seis(6) años acumulados en toda su vida laboral.

La entidad debe ser garante de respetar las normas de carrera administrativa aplicables en el Plan de Carrera de la institución, algunas de estas normas están estipuladas en el Decreto 1083 de 2015:

“ARTÍCULO 2.2.5.4.7 Encargo. Los empleados podrán ser encargados para asumir parcial o totalmente las funciones de empleos diferentes de aquellos para los cuales han sido nombrados, por ausencia temporal o definitiva del titular, desvinculándose o no de las propias de su cargo, en los términos señalados en el siguiente capítulo.

ARTÍCULO 2.2.5.4.8 Ascenso. El ascenso de empleados públicos inscritos en la carrera administrativa se registrará por las normas de carrera legales vigentes.

ARTÍCULO 2.2.6.26 Nombramiento en ascenso. Cuando un empleado con derechos de carrera supere un concurso será nombrado en ascenso en período de prueba por el término de seis (6) meses. Si supera este período satisfactoriamente le será actualizada su inscripción el registro público.

Mientras se produce la calificación del periodo de prueba, el cargo del cual es titular el empleado ascendido podrá ser provisto por encargo o mediante nombramiento provisional, conforme con las reglas que regulan la materia.

ARTÍCULO 2.2.5.5.27 Derechos del empleado en comisión de servicios. El empleado en comisión de servicios en una sede diferente a la habitual tendrá derecho al reconocimiento de la remuneración mensual que corresponde al cargo que desempeña y al pago de viáticos y, además, a gastos de transporte, cuando estos últimos se causen fuera del perímetro urbano. El valor de los viáticos se establecerá de conformidad con los lineamientos y topes señalados en el decreto anual expedido por el Gobierno Nacional.

Cuando la totalidad de los gastos que genere la comisión de servicios sean asumidos por otro organismo o entidad no habrá lugar al pago de viáticos y gastos de transporte. Tampoco habrá lugar a su pago cuando la comisión de servicios se confiera dentro de la misma ciudad.

Si los gastos que genera la comisión son asumidos de forma parcial por otro organismo o entidad, únicamente se reconocerá la diferencia.

1.8.3.5. Modelo de Valoración del Desempeño

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. cuenta con varias herramientas para realizar el seguimiento al desempeño de sus colaboradores. El proceso de Evaluación del Desempeño Laboral (EDL) de los funcionarios de carrera administrativa y la Evaluación de la Gestión (EG) de los funcionarios provisionales, tienen como marco normativo respectivamente

el Acuerdo 617 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y el Protocolo Sistema de Evaluación de la Gestión de empleados Provisionales del Servicio Civil Distrital, herramientas de gestión que con base en juicios objetivos sobre las conductas que refieren competencias laborales y comportamentales, busca valorar la gestión del empleado público y realizar los ajustes pertinentes a través de planes de mejoramiento que impacten positivamente en el servicio.

Para el personal de planta se cuenta con 2 instrumentos para realizar el proceso evaluativo. El instrumento de evaluación para personal de carrera es el software EDL-APP 2.5.V3 ubicado en la nube y administrado por la CNSC y en la institución por el Director de Gestión del Talento Humano. Para el personal vinculado en provisionalidad se cuenta con un instrumento de evaluación en Excel. Para el personal de Contrato se cuenta con la certificación de cumplimiento que se realiza continuamente y es un requisito para el pago de honorarios.

Para el personal de planta se implementó el proceso de calificación utilizando los dos instrumentos dependiendo de su vinculación y con los resultados se elaboró la Matriz de Fortalecimiento de Competencias (MFC) que se remite a la línea de trabajo de Capacitación con copia a la Oficina de Gestión del Conocimiento, para programar lo pertinente con miras a fortalecer las competencias de los funcionarios identificados. Los supervisores de los contratistas presentan periódicamente la certificación de cumplimiento.

1.8.3.6. Gestión del Conocimiento y del Capital Intelectual

En el entendido de que las Empresas Sociales del Estado prestan servicios a la sociedad y en el caso de la salud, implementan su capital intelectual al servicio de la comunidad para mejorar el estado de salud de la población, se debe identificar la importancia de este capital intelectual, teniendo en cuenta el cambio constante de la función pública, en particular las entidades que conforman los servicios esenciales a cargo del estado colombiano para servir a la comunidad a través de un excelente servicio al ciudadano, utilizando no solo los recursos económicos y logísticos si no también el de la gestión de los activos intangibles resaltando el recurso humano como el principal elemento del capital intelectual, que aunque siendo el principal recurso, no es visible cuando tenemos que valorar la gestión de una organización.

Con la puesta en marcha de nuevas tecnologías y el desarrollo de proyectos de investigación, se hace más evidente la necesidad de capturar, optimizar y administrar el capital intelectual en las entidades u organizaciones, ya que el capital intelectual es más valorado y aprovechado por el sector privado con excelentes resultados a diferencia del sector público,

cuyos esfuerzos han sido mínimos en temas normativos y que definan y respalden las entidades del estado.

Las administraciones públicas vienen desarrollando en los últimos años un proceso de modernización que tiene como objetivos, acercar la Administración a los ciudadanos y, por otra parte, mejorar la satisfacción de éstos en relación con los servicios públicos que reciben. Se pretende, de esta manera, que la Administración pueda cumplir adecuadamente su labor de promoción de los derechos fundamentales como la salud, ajustándose a los principios constitucionales de eficacia y de servicio al interés general.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E. cuenta con una Oficina de Gestión del Conocimiento como dependencia Staff que depende del despacho del Gerente. Se manejan en ella todos los convenios docentes asistencial, caracterizados por el desarrollo de procesos formativos y todos los procesos de Gestión y Transferencia del Conocimiento. Para tal efecto se define el conocimiento como la Información almacenada después de un proceso de aprendizaje, el cual, puede darse por medio de la experiencia o de la introspección. Se contempla la Información como el conjunto organizado de datos procesados, que constituyen un mensaje que cambia el estado de conocimiento del sujeto o sistema que recibe dicho mensaje. El conocimiento tiene su ciclo de vida y se puede definir como la cadena de valor de conocimiento que incluye el conjunto de actividades destinadas a identificar, adquirir, desarrollar, compartir, utilizar y retener el conocimiento.

Por lo anterior, la Gestión del conocimiento se puede definir como el conjunto de métodos y técnicas encaminadas a identificar, analizar, retener y compartir los conocimientos entre los miembros o equipos de una entidad. La gestión del conocimiento es una función dinámica que relaciona un conjunto de flujos de conocimientos, ya sean explícitos o tácitos, capturados o creados, internos o externos. El conocimiento se transfiere fundamentalmente por la experiencia, de tal manera que, en el proceso de socialización, se comparten experiencias a través de la observación, la imitación, la práctica o a través de discusiones, para producir modelos mentales o habilidades técnicas.

1.8.3.7. Subproceso de Investigación

Según la Oficina de Gestión del Conocimiento uno de subprocesos más importantes es el subproceso de Investigación. Las investigaciones desarrolladas en el periodo de 2019 en la

Sub red Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. se han realizado en alianza colaborativa con las Instituciones de Educación Superior que tienen Convenio Docencia Servicio suscrito con esta Institución o solamente en la modalidad de alianza estratégica para investigación. Entre las cuales se encuentran: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales – UDCA, Universidad Antonio Nariño; Fundación Universitaria del Área Andina; Universidad Nacional de Colombia; Universidad CES; Universidad de los Andes; Universidad EAN y otras instituciones como la Secretaría Distrital de Salud.

Se cuenta con alianza estratégica con proyectos de investigación cofinanciados por Colciencias, entre los cuales se encuentran: Estudio clínico Fase I de inmunoterapia con vacunas sintéticas personalizadas en pacientes con cáncer de mama triple negativo; Impacto sobre la capacidad cognitiva global de escolares por la exposición prenatal y posnatal a plaguicidas en la localidad de Sumapaz. Para fortalecer estas alianzas colaborativas se desarrolló el I encuentro interinstitucional de referentes de investigación de las diferentes Instituciones de Educación Superior en Convenio Docencia Servicio para dar inicio a la formalización de la agenda a corto, mediano y largo plazo de actividades de innovación, ciencia y tecnología, armonizable con el plan decenal de salud pública y el plan territorial de salud, así como la armonización con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, buscando priorizar las necesidades de Gestión de Conocimiento en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. con impacto para la población de influencia. La Subred integrada de Servicios de Salud cuenta en el momento con Un Grupo de Investigación Reconocido por Colciencias en Categoría C, en el área de ciencias Médicas y Salud y área de conocimiento ciencias de la Salud. Se creó en 2011 y el registro Colciencias es el número COLO128092. Este grupo fue premiado por la Secretaría Distrital de Salud en el año 2018 por sus aportes a la construcción de conocimiento para el desarrollo de políticas en salud. Este grupo cuenta con 17 integrantes activos profesionales activos de la Subred Sur, quienes realizan productos en las investigaciones activas: Administración Sanitaria, Atención sanitaria basada en la evidencia, Evaluación y gestión de tecnologías, sanitarias, Salud ambiental, Seguridad y calidad en la atención.

1.8.3.8. Aprendizaje Organizacional

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E. cuenta con un procedimiento de apropiación social del conocimiento (ASC) codificado como DE-CA-PR-01 V1 cuyo objetivo esencial es caracterizar las prácticas de apropiación social del conocimiento que se implementen

para asegurar que el conocimiento de la Empresa Social del Estado y entre ésta y su entorno, permitan “Aprendizaje organizacional” transferible a los grupos de impacto fortaleciendo la sostenibilidad, productividad y competitividad institucional.

Se define en este procedimiento el Aprendizaje Organizacional como un proceso dinámico y continuo de adquisición e integración de conocimiento, habilidades y actitudes soportadas en la observación sistemática, la reflexión abierta y compartida, la construcción conjunta de perspectivas y la experimentación coordinada.

La Apropiación Social de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación (ASCTI), es un proceso intencionado de comprensión e intervención de las relaciones entre ciencia, tecnología y sociedad, construido a partir de la participación activa de los diversos grupos sociales que generan conocimiento. Este proceso tiene las siguientes características: Es organizado e intencionado; está constituido por una red en la que participan grupos sociales, personas que trabajan en ciencia y tecnología y ciudadanos; se realizan mediaciones para establecer articulaciones entre los distintos actores; posibilita el empoderamiento de la sociedad civil a partir del conocimiento e Implica trabajo colaborativo y acuerdos a partir de los contextos e intereses de los involucrados.

El Aprendizaje Organizacional se puede dar si existe la gestión del conocimiento que en una empresa tiene como objetivo general identificar, adquirir, desarrollar, compartir, utilizar y retener el resultado de la unión de la información disponible y las opiniones, experiencias y puntos de vista que aportan todos los integrantes de la empresa, para utilizarlos en su beneficio.

La gestión del conocimiento, busca los siguientes beneficios específicos: Transferir de la forma más rápida y efectiva el conocimiento adquirido en la empresa, para que la información no pierda su valor; Utilizar al empleado como motor de la innovación; que la fuente principal sea interna; Identificar nuevas estrategias de experimentación y solución a los problemas; Transformar el conocimiento del personal en competencias corporativas y ventajas competitivas; Medir y compartir el efecto de cada uno de los empleados en la empresa; Aprender más rápidamente y sacar mejor provecho de nuestra experiencia; Capitalizar el conocimiento creado, y lograr un retorno en la inversión en formación del personal, y en el conocimiento de nuestros clientes y competidores; Crear en la organización una cultura de mejora y aprendizaje continuos (Pereira Alfaro H. 2011).

1.8.3.9. Gestión de la innovación.

En la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. existe una política de Gestión del Conocimiento e Innovación con código DI-DE-FT-07-V2, el objetivo de esta política es identificar, capturar, conservar y transmitir el conocimiento tácito y explícito dentro de la entidad, además de esto promover prácticas de gestión mediante el uso de metodologías e instrumentos que permitan generar un intercambio de conocimiento en búsqueda de una mejora continua.

Con esta política de gestión del conocimiento e Innovación se busca fortalecer de forma transversal a las demás dimensiones como son direccionamiento estratégico y planeación, gestión para el resultado con valores, evaluación de resultados, Talento Humano, Control Interno información y comunicación, en cuanto al conocimiento que se genera o produce en la entidad es clave para su aprendizaje y su evolución.

El propósito de esta política es permitir que las entidades públicas pueden facilitar el aprendizaje y la adaptación a las nuevas tecnologías, interconectar el conocimiento entre los servidores y las dependencias y promover buenas prácticas de gestión, además promueve el desarrollo de mecanismos de experimentación e Innovación para el desarrollo de las soluciones eficientes en cuanto a tiempo espacio y recursos económicos. La política también propende el desarrollo de acciones para compartir el conocimiento entre los servidores públicos con el objetivo de garantizar su apropiación y aprovechamiento, asimismo promueve la construcción de una cultura de análisis y de retroalimentación facilitando a la entidad aprender de sí misma para generar mejores productos o servicios para los ciudadanos.

La Dirección de Gestión del Talento Humano Lideró el proceso para realizar una Circular de Gerencia GG-29 del 9 de noviembre de 2018 que a la fecha está vigente (ver anexo 2). Dicha circular invita a todo el personal de la Subred para que se realicen y se institucionalicen las MESAS CREATIVAS Y DE INNOVACIÓN como requisito al realizar las Unidades Locales de Comunicación, espacios de diálogo creados para realizar como mínimo una vez al mes en cada una de las dependencias. Lo que se pretende en estas mesas de creatividad e Innovación es que en cada una de las dependencias se expongan y socialicen proyectos o experiencias creativas e innovadoras, que permitan realizar mejor las cosas, con mejor oportunidad y con mejor calidad al interior de cada una de las dependencias, teniendo en cuenta los procesos, subprocesos y líneas de trabajo que se desarrollan en cada una de ellas. La Oficina de Gestión del Conocimiento canaliza todos los proyectos de importancia e impacto para la Subred y los

presenta dentro de los resultados exigidos por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

Cabe resaltar que la Subred fue galardonada con el premio internacional de innovación social en salud, premio entregado por la Organización Panamericana de la Salud por su modelo de atención rural en Bogotá.

1.8.4. Cuidar

Tiene por objetivo garantizar el cuidado y motivación general de todos los colaboradores, con el fin de incrementar su nivel de compromiso y satisfacción con su trabajo y con la organización.

1.8.4.1. Sistema Salarial:

El régimen salarial para los empleados públicos del Distrito Capital se caracteriza por ser un sistema de compensación fijo, con unos factores creados por Norma directa o avalados por el consejo de Bogotá y creados muchas veces a través de negociaciones sindicales.

El régimen prestacional se encuentra establecido por el decreto ley 1045 de 1978, a través de esta ley se fijan las reglas generales para la aplicación de las normas sobre prestaciones sociales de los empleados públicos y trabajadores oficiales del sector nacional, las prestaciones que se tienen en cuenta en este decreto son:

- La asistencia médica
- El servicio odontológico
- Las vacaciones
- La prima vacaciones
- La prima Navidad
- El auxilio por enfermedad
- La indemnización por accidente de trabajo
- El auxilio de maternidad
- El auxilio de cesantía

- La pensión vitalicia o de jubilación
- La pensión de retiro
- El auxilio funerario
- El seguro por muerte

De 1978 a la fecha muchos de esos factores han evolucionado de acuerdo a las normas que han salido, por ejemplo la asistencia médica, el servicio oncológico, el auxilio de enfermedad, el auxilio de maternidad y el auxilio funerario están contemplados en la Ley 100 de 1993 y están a cargo de las EPS, la pensión vitalicia y la pensión por retiro están incluidas en la ley 100 y están a cargo de los fondos de pensiones, la indemnización por accidente de trabajo a cargo de las ARL.

Actualmente el régimen salarial de los empleados públicos del sector central del distrito capital está constituida por los siguientes factores: Asignación básica, gastos de representación, prima técnica para los niveles directivo asesor y profesional, prima de antigüedad, prima desgaste y alto riesgo visual, reconocimiento por permanencia, prima secretarial, bonificación por servicios prestados, reconocimiento por coordinación, prima semestral, prima de riesgo, auxilio de alimentación, subsidio Transporte, horas extras dominicales y festivos y viáticos.

La subred debe ser garante y respetuosa de las normas y pagar a sus funcionarios todos a los que les asista el derecho y verificar que en su liquidación no se pague ni mas ni menos de lo debido. Algunas de estas normas son:

Asignación Básica: A través del Acuerdo Distrital 199 de 29 de diciembre de 2005 "Por el cual se ajusta la Escala Salarial de los Empleos Públicos de/Sector Central de la Administración Distrital para dar cumplimiento al Decreto Ley No. 785 de 2005 y se dictan otras disposiciones", el Concejo de Bogotá D.C., en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto Ley 785 de 2005, fijó la escala salarial y ajustó algunos elementos salariales para los empleos permanentes y temporales en cualquier modalidad correspondientes a cada uno de los niveles jerárquicos, de manera unificada para el Sector Central de la Administración Distrital, determinando una escala salarial compuesta por: diez (10) grados salariales para el nivel directivo, ocho (8) para el nivel asesor, treinta y dos (32) para el nivel profesional, veintidós (22) para el nivel técnico y veintisiete (27) para el nivel asistencial. Corresponde al Alcalde Mayor fijar los emolumentos de los empleados públicos del Sector Central de la Administración Distrital, con sujeción al límite máximo salarial fijado por el Gobierno Nacional. Anualmente, se profiere el decreto distrital por medio del cual se

fija el incremento salarial para los empleados públicos del Sector Central de la Administración Distrital de Bogotá, D.C.

Gastos de Representación: Acuerdo Distrital 8 de 1985 "Por el cual se establece la escala de remuneración para las series y clases de empleos en el Distrito Especial de Bogotá". ART. 5. Los gastos de representación que regirán para 1986 serán devengados por los cargos y series que los devengaron en 1985 y se incrementarán de conformidad con el porcentaje correspondiente al grado en que se encuentren ubicados; Acuerdo Distrital 6 De 1986 "Por el cual se establece la escala de remuneración para los niveles y clases de empleos en el Distrito Especial de Bogotá y se dictan otras disposiciones" Art. 5° Los gastos de representación se incrementan en el 20% para 1987. Acuerdo Distrital 37 De 1993 "Por el cual se fijan las escalas de remuneración y el sistema de clasificación para las distintas categorías de empleos en la Administración Central de Santa Fe de Bogotá, Distrito Capital y se dictan otras disposiciones sobre nomenclatura". Artículo 40 Gastos de representación. Establécese la siguiente escala de gastos Representación de representación para los cargos del nivel directivo y ejecutivo, que será aplicable a los funcionarios de las distintas dependencias, que en la actualidad los tengan asignados. Acuerdo Distrital 199 de 2005 "Por el cual se ajusta la Escala Salarial de los Empleos Públicos del Sector Central de la Administración Distrital para dar cumplimiento al Decreto Ley No. 785 de 2005 y se dictan otras disposiciones" ARTICULO 3°. GASTOS DE REPRESENTACIÓN: Establecer la tabla de Gastos de Representación para los siguientes Niveles Jerárquicos, tomando como base para su cálculo la asignación básica mensual:

ESCALA GASTOS DE REPRESENTACIÓN

NIVEL JERARQUICO	GRADO SALARIAL	PORCENTAJE GASTO
Directivo	01 a02	20%
	03a05	30%
	06a08	40%
	09a10	100%
Asesor	01 a02	20%
	03a05	30%
	06a08	40%

Prima Técnica: Acuerdo Distrital 199 de 2005 "Por el cual se ajusta la Escala Salarial de los Empleos Públicos del Sector Central de la Administración Distrital para dar cumplimiento al Decreto Ley No. 785 de 2005 y se dictan otras disposiciones" ARTICULO 40. - PRIMA TÉCNICA: Para el reconocimiento y pago de la Prima Técnica de todos los empleados públicos que se encuentran en los Niveles Directivo, Asesor y Profesional se aplicarán los porcentajes establecidos en los Acuerdos 37 de 1993 y 14 de 1998, normas distritales reglamentarias en esta materia, así:

PRIMA TECNICA

NIVEL JERARQUICO	PORCENTAJE PRIMA
Directivo	50%
Asesor	50%
Profesional	40%

Para el reconocimiento y pago de la Prima Técnica a los niveles directivo y ejecutivo se tendrán en cuenta los siguientes factores y porcentajes liquidados sobre el sueldo básico mensual;

- a. Un 14% por el título de formación universitaria a nivel profesional o de licenciatura.
- b. Un 0.5% adicional por cada 40 horas de capacitación acreditada hasta completar el 16% o hasta un 16% por especialización o postgrado no inferior a un año, o título universitario adicional a nivel profesional o de licenciatura. En cualquiera de los eventos contemplados la capacitación que se acredite deberá relacionarse o ser inherente a la profesión o desempeño del cargo.
- c. Un 4% adicional por cada año de experiencia profesional o docente universitaria o en el campo de la investigación técnica o científica en calidad de investigador, acreditada por el titular, hasta completar el 20%.

Para el reconocimiento y pago de la Prima Técnica al nivel profesional se tendrán en cuenta los siguientes factores y porcentajes liquidados sobre el sueldo básico mensual:

- a. Un 11.5% por el título de formación universitaria de nivel profesional o de licenciatura.
- b. Un 0.5% adicional por cada 40 horas de capacitación acreditadas hasta completar el 12.5%, o hasta un 12.5% por especialización o postgrado no inferior a un año, o título universitario adicional de nivel profesional o de licenciatura. En cualquiera de los eventos contemplados la

capacitación que se acredite deberá relacionarse o ser inherente a la profesión o desempeño del cargo.

c. Un 3.2% adicional por cada año de experiencia profesional o docente universitaria o en el campo de la investigación técnica o científica en calidad de investigador o coinvestigador, acreditada por el titular, hasta completar el 16%.

Prima de Antigüedad: Acuerdo Distrital 6 de 1986 "Por el cual se establece la escala de remuneración para los niveles y clases de empleos en el Distrito Especial de Bogotá y se dictan otras disposiciones" ARTICULO 10. A partir del primero (1) de enero de mil novecientos ochenta y siete (1987) la Administración Distrital pagará a los empleados de las dependencias de que trata el artículo primero una prima de antigüedad así:

- Más de cuatro (4) y hasta nueve (9) años consecutivos en la administración Central, el 3% de la asignación básica mensual.

- Más de nueve (9) y hasta catorce (14) años consecutivos en la Administración Central, el 5% de la asignación básica mensual.

- Más de catorce (14) años consecutivos en la Administración Central, el 7% de la asignación mensual.

Reconocimiento por Permanencia: Acuerdo Distrital 336 de 2008 "Por el cual se modifica el Acuerdo 276 de 2007" ARTICULO 2. Modificar el artículo 41 del Acuerdo 276 de 2007 el cual quedará así: BASE DE CÁLCULO. El Reconocimiento por Permanencia corresponde al 15% del total anual recibido en el quinto año por asignación básica mensual. Dicho monto se cancelará en cinco (5) fracciones anuales durante los cinco (5) años siguientes al reconocimiento y otorgamiento del mismo y se ajustará anualmente con el incremento salarial respectivo.

Prima Secretarial: Acuerdo Distrital 92 de 2003 "Por el cual se establecen las escalas salariales de la Bonificación por Servicios Prestados, Prima Secretarial y Reconocimiento por Coordinación para los Empleados Públicos del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones", que en su artículo 3°, indica: "ARTICULO 30. - Prima Secretarial y escala. Reconocimiento y pago mensual que se hace a los empleados públicos que desempeñen el cargo de secretario, en el nivel administrativo, es equivalente al 2% de la asignación básica mensual. Dicho valor no constituye factor salarial para ningún efecto legal.

Bonificación por Servicio: Acuerdo Distrital 92 de 2003 "Por el cual se establecen las escalas salariales de la Bonificación por Servicios Prestados, la Prima Secretarial y Reconocimiento por

Coordinación para los Empleados Públicos del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones".

"ARTICULO 20.- Bonificación por servicios prestados y escala: Reconocimiento que se hace al empleado, cada vez que cumpla un año continuo de labor en una misma entidad del distrito capital. Es equivalente al 50% del valor conjunto de la Servicios asignación básica mensual, la prima por antigüedad y los gastos de representación que correspondan al funcionario en la fecha en que se cause el derecho a percibirla, siempre que no devengue una remuneración mensual por concepto de asignación básica y gastos de representación superior al tope máximo señalado por el gobierno nacional para los empleados públicos de la rama ejecutiva del poder público, en la fecha en que se cause el derecho a percibirla. Para los demás empleados, la bonificación por servicios prestados será equivalente al treinta y cinco por ciento (35%) del valor conjunto de los factores de salario señalados en el inciso anterior.

Prima Semestral: Acuerdo Distrital 25 de 1990 "Por el cual se expide el Presupuesto Ordinario de Rentas Ingresos y de Inversiones y Gastos para la Vigencia Fiscal del 1 de enero al 31 de diciembre Semestral. de 1991 y se dictan otras disposiciones' que consagra en su art. 28: "Prima Semestral. Esta prima se pagará como prestación social extralegal a los empleados y trabajadores de la Administración Central del Distrito, que hayan laborado durante el primer semestre del año y proporcionalmente a quienes laboren por lo menos tres (3) meses completos de ese semestre, y que equivale a treinta y siete (37) días de salario. Son factores para su liquidación: asignación básica, gastos de Representación, primas (Técnica, Técnica de antigüedad, de riesgo de antigüedad, de desgaste, alto riesgo visual y secretarial, auxilio de alimentación, subsidio de transporte, horas extras dominicales, festivos, recargo nocturno a treinta de mayo dividido en 5, prima de vacaciones dividido en 12 (disfrutadas entre el 1 de enero y el 30 de junio); quinquenios dividido entre 12 (pagado entre el 1 de enero y el 30 de junio) la sumatoria anterior se dividirá entre 30 y se multiplicará por el número de días pactado.

Auxilio de Alimentación y Transporte: Acuerdo Distrital 037 de 1993 "Por el cual se fijan las escalas de remuneración y el sistema de clasificación para las distintas categorías de empleos en la Administración Central de Santa Fe de Bogotá, Distrito Capital y se dictan otras disposiciones sobre. nomenclatura", en su artículo 19°, dispone: "El personal de la Administración Central Distrital con derecho a subsidio de transporte y auxilio de alimentación se les pagará por estos conceptos las sumas que en el nivel nacional sean decretadas.

Horas Extras, dominicales y festivos: Acuerdo Distrital 03 de 1999 "Por el cual se fija el incremento salarial para la vigencia fiscal de 1999, de las distintas categorías de empleo del Concejo, la contraloría, la personería y la administración central del distrito capital y se dictan

otras disposiciones" Art. 4° Horas extras dominicales y festivos: para que se proceda al reconocimiento de descansos compensatorios o a la remuneración por horas extras trabajadas de conformidad las disposiciones legales vigentes, el empleado debe pertenecer al nivel técnico, administrativo y operativo. En ningún caso las horas extras tienen carácter permanente, salvo excepción justificada por el ordenador del gasto. En ningún caso se pagará, mensualmente, por concepto de horas extras, dominicales o festivos más del cincuenta por ciento (50%) de la remuneración básica mensual de cada funcionario.

Viáticos: Decreto Distrital 089 de 2000 "Por el cual se fija la escala de viáticos para los funcionarios distritales". ARTÍCULO 1. - A partir de la vigencia de este Decreto, fijase la escala de viáticos para los funcionarios del Distrito Capital que debido a su trabajo deban pernoctar fuera de la ciudad de Santa Fe de Bogotá, en razón de una comisión de servicios en el interior o en el exterior del país.

Por ser un sistema de compensación fijo y vinculado a unas normas preestablecidas la entidad no cuenta con estudios de banda salarial, ni metodologías HAY o similares.

1.8.4.2. Plan de Bienestar e Incentivos

La Subred Integrada de Servicios De Salud Sur E.S.E. es consciente que debe avanzar hacia la consolidación de una atención de máxima calidad hacia sus ciudadanos (integral, oportuna y eficiente). Para ello se implementarán estrategias que permitan garantizar que los servidores públicos estén motivados y sean competentes, eficientes e innovadores, no solo para ejercer adecuadamente su labor, sino también para evolucionar y desarrollar la innovación que sea requerida para mantener e incrementar su productividad y su capacidad de respuesta ante las crecientes demandas de los ciudadanos. Estamos llamados a compatibilizar eficiencia y eficacia con igualdad de oportunidades, meritocracia, exigencia, neutralidad y diversidad, características paradigmáticas de las administraciones profesionales en una democracia moderna. Uno de nuestros propósitos es enaltecer al servidor público y su labor para con ello lograr transformar la política de gestión estratégica del talento humano en la entidad (GETH), en donde la exigencia y la productividad sean parte de la cultura de lo público, donde el bienestar y los incentivos estén asociados a los resultados individuales y colectivos y con un práctico sistema de competencias laborales bajo los direccionamientos de la Subred Integrada de Servicios de salud Sur E.S.E.

Convencidos que el talento humano de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, es su activo más importante, a través del presente plan busca fidelizar a sus servidores públicos con acciones que promuevan el mejor SER, ESTAR y HACER, de modo tal que su proceso se desarrolle bajo las premisas y valores que inspiran la cultura organizacional que queremos construir.

El Plan de Bienestar e Incentivos se formula desde la perspectiva integral del ser humano y se enfoca en el desarrollo de todas sus dimensiones (mente, cuerpo y emoción), con hábitos de vida saludables, de manera articulada con las demás líneas de acción que componen el plan estratégico del talento humano.

El Decreto 1567 de 1998, estableció la obligación de las entidades estatales de formular los programas de Bienestar e Incentivos, dentro de los cuales se debe 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 del Talento Humano. Por lo anterior se debe estructurar un programa flexible, que conlleve a la humanización del trabajo, brindando la oportunidad de que las personas crezcan en sus múltiples dimensiones tales como, la cognitiva, afectiva, valorativa, ética, estética, social y técnica, desarrollando sus potenciales, mejorando la gestión institucional y el desempeño personal, así como, desarrollar los principios axiológicos de equidad y justicia, permitiendo el reconocimiento de la persona en igualdad de oportunidades, motivando a los demás para que continúen mejorando; el principio de sinergia, que permite buscar que todo estímulo que se otorgue a un empleado beneficie la Institución en su conjunto; aplicando criterios y procedimientos objetivos, conocidos por toda la institución, mediante la coherencia y la articulación, desarrollando las responsabilidades que le corresponde a los empleados dentro del sistema de estímulos, procurando la integración de acciones, proyectos y programas, que contribuyan a la satisfacción de necesidades materiales y espirituales del individuo; esto dentro de las políticas públicas, planes y disposiciones legales.

Con base en lo anterior, las actividades que se plantean para la vigencia 2020, no solamente involucran a los colaboradores sino también hay actividades para compartir con sus familias. La oferta de actividades se enmarca en dos ejes fundamentales: Programas de bienestar social y Programas de incentivos. El Plan de Bienestar e Incentivos de La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. 2020, busca por lo tanto integrar un conjunto de factores que participen en la calidad de vida de las personas que prestan sus servicios en esta institución con el fin de dar lugar a la tranquilidad y satisfacción humana, basado en los resultados arrojados en la encuesta de necesidades y expectativas que se realiza anualmente.

1.8.4.3. Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)

Con el Plan de SST se busca lograr la administración integral de los riesgos laborales, creando ambientes de trabajo con mínimos o ningún factor de riesgo o donde sea posible, su control eficaz mejorando la calidad de vida del trabajador, previniendo lesiones y enfermedades y protegiendo el medio ambiente y los recursos de la Subred Sur.

La Subred presta servicios de salud con enfoque integral en la gestión de riesgos, de cobertura nacional, que contribuye a la protección de la salud en Colombia mediante la gestión de conocimiento, el seguimiento al estado de la salud de la población y la provisión de bienes y servicios de interés en salud pública.

Para llevar a cabo las actividades cuenta con una planta de personal operativo, administrativo y contratistas, pasantes y empresas contratistas de outsourcing, por tal motivo es relevante para la entidad establecer estrategias que permitan velar por la salud, seguridad y bienestar de los colaboradores, por lo cual, se establece un plan de trabajo de SST a través de evaluación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y de requisitos legales, el diagnóstico de condiciones de salud, la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, en pro de mantener un ambiente de trabajo seguro y prevenir accidentes y enfermedades laborales en los trabajadores, mediante el control de los peligros y riesgos propios de sus actividades, el desarrollo de actividades de promoción y prevención, la mejora continua, y el cumplimiento a la normatividad vigente de riesgos laborales.

El plan de trabajo para el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo es un instrumento de planificación el cual especifica la información de modo que pueda tenerse una perspectiva de las actividades a realizar, se encuentra establecido en el Artículo 2.2.4.6.8. Título 4 Capítulo 6 Decreto 1072 de 2015:

Obligaciones de los empleadores. El empleador está obligado a la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, acorde con lo establecido en la normatividad vigente. Dentro del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en la empresa, el empleador tendrá entre otras, las siguientes obligaciones:

1. Definir, firmar y divulgar la política de Seguridad y Salud en el Trabajo a través de documento escrito, el empleador debe suscribir la política de seguridad y salud en el trabajo de la empresa,

la cual deberá proporcionar un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de seguridad y salud en el trabajo.

2. Asignación y Comunicación de Responsabilidades: Debe asignar, documentar y comunicar las responsabilidades específicas en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) a todos los niveles de la organización, incluida la alta dirección.

3. Rendición de cuentas al interior de la empresa: A quienes se les hayan delegado responsabilidades en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), tienen la obligación de rendir cuentas internamente en relación con su desempeño. Esta rendición de cuentas se podrá hacer a través de medios escritos, electrónicos, verbales o los que sean considerados por los responsables. La rendición se hará como mínimo anualmente y deberá quedar documentada.

4. Definición de Recursos: Debe definir y asignar los recursos financieros, técnicos y el personal necesario para el diseño, implementación, revisión evaluación y mejora de las medidas de prevención y control, para la gestión eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo y también, para que los responsables de la seguridad y salud en el trabajo en la empresa, el Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo según corresponda, puedan cumplir de manera satisfactoria con sus funciones.

5. Cumplimiento de los Requisitos Normativos Aplicables: Debe garantizar que opera bajo el cumplimiento de la normatividad nacional vigente aplicable en materia de seguridad y salud en el trabajo, en armonía con los estándares mínimos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales de que trata el artículo 14 de la Ley 1562 de 2012.

6. Gestión de los Peligros y Riesgos: Debe adoptar disposiciones efectivas para desarrollar las medidas de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos y establecimiento de controles que prevengan daños en la salud de los trabajadores y/o contratistas, en los equipos e instalaciones.

7. Plan de Trabajo Anual en SST: Debe diseñar y desarrollar un plan de trabajo anual para alcanzar cada uno de los objetivos propuestos en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), el cual debe identificar claramente metas, responsabilidades, recursos y cronograma de actividades, en concordancia con los estándares mínimos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales.

8. Prevención y Promoción de Riesgos Laborales: El empleador debe implementar y desarrollar actividades de prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como de promoción de la salud en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), de conformidad con la normatividad vigente.

9. Participación de los Trabajadores: Debe asegurar la adopción de medidas eficaces que garanticen la participación de todos los trabajadores y sus representantes ante el Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo, en la ejecución de la política y también que estos últimos funcionen y cuenten con el tiempo y demás recursos necesarios, acorde con la normatividad vigente que les es aplicable. Así mismo, el empleador debe informar a los trabajadores y/o contratistas, a sus representantes ante el Comité Paritario o el Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo, según corresponda de conformidad con la normatividad vigente, sobre el desarrollo de todas las etapas del Sistema de Gestión de Seguridad de la Salud en el Trabajo SG-SST e igualmente, debe evaluar las recomendaciones emanadas de estos para el mejoramiento del SG-SST. El empleador debe garantizar la capacitación de los trabajadores en los aspectos de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con las características de la empresa, la identificación de peligros, la evaluación y valoración de riesgos relacionados con su trabajo, incluidas las disposiciones relativas a las situaciones de emergencia, dentro de la jornada laboral de los trabajadores directos o en el desarrollo de la prestación del servicio de los contratistas;

10. Dirección de la Seguridad y Salud en el Trabajo–SST en las Empresas: Debe garantizar la disponibilidad de personal responsable de la seguridad y la salud en el trabajo, cuyo perfil deberá ser acorde con lo establecido con la normatividad vigente y los estándares mínimos que para tal efecto determine el Ministerio del Trabajo quienes deberán, entre otras:

10.1 Planear, organizar, dirigir, desarrollar y aplicar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, y como mínimo una (1) vez al año, realizar su evaluación;

10.2 Informar a la alta dirección sobre el funcionamiento y los resultados del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, y;

10.3 Promover la participación de todos los miembros de la empresa en la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST;

11. Integración: El empleador debe involucrar los aspectos de Seguridad y Salud en el Trabajo, al conjunto de sistemas de gestión, procesos, procedimientos y decisiones en la empresa.

PARÁGRAFO. Por su importancia, el empleador debe identificar la normatividad nacional aplicable del Sistema General de Riesgos Laborales, la cual debe quedar plasmada en una matriz legal que debe actualizarse en la medida que sean emitidas nuevas disposiciones aplicables a la empresa.

Desde la plataforma estratégica institucional las actividades que se desarrollan en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo apuntan al cumplimiento del objetivo estratégico institucional: “Garantizar el manejo eficiente de los recursos que aportan a la implementación del modelo de atención en red”. De la misma manera atendemos el compromiso trazado en el objetivo institucional que describe “Fortalecer el talento humano en su capacidad técnica, científica y administrativa dentro de la cultura de la calidad”.

1.8.4.4. Clima Organizacional

Por Norma la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur debe como mínimo realizar un estudio de clima laboral cada dos años. La identificación y análisis del clima organizacional y de las necesidades de la organización, suministra una retroalimentación de procesos que permite determinar los comportamientos organizacionales e intervenir las macro variables identificadas con el fin de realizar cambios en las aptitudes y actitudes de los colaboradores para lograr el cambio en la cultura organizacional.

La metodología que se usa para realizar la medición de clima organizacional está basada en la aplicación de una herramienta en escala Likert, la cual, permite medir actitudes y conocer el nivel de satisfacción del encuestado. La última medición que se realizó en la subred Sur fue en 2018 y se presentan los resultados a continuación:

- Nivel de confianza 99%
- Muestra 2025 colaboradores
- $n = 36\%$
- Preguntas formuladas 22 (22 variables para análisis de 11 macrovariables)
- Vigencia: 2018

De acuerdo a la muestra de 2025 colaboradores, la mayor participación se dio una Dirección de Gestión del Riesgo con 596 personas, por localidades el mayor porcentaje de encuestados se ubicó en la localidad de Tunjuelito con 852 personas.

De las 2025 personas que contestaron de la encuesta el 16% eran estudiantes es decir personal información, el 5% eran tercerizados (empresas contratadas para servicios), el 16% de los colaboradores pertenecían a la planta de personal y el 78% colaboradores estaban vinculados mediante contrato de prestación de servicios. Respecto al género de la muestra el 70% pertenece al género femenino y el 30% al género masculino.

El análisis de las 22 variables primarias (cada par constituyen una macrovariable) se encontró el siguiente porcentaje de satisfacción: Equidad 76%, buen trato 83%, disposición al cambio 77%, retos administrativos 73%, desarrollo de personal 70%, efectividad del plan de capacitación 68%, comunicación 75%, manejo de la información 82%, ambiente físico 71%, salud ocupacional 63%, compromiso organizacional 84%, desarrollo profesional 67%, actitud positiva del líder 83%, manejo de conflictos 81%, participación institucional 74%, eficacia en las decisiones 75%, motivación al logro 85%, reconocimiento e incentivos 57%, planeación del trabajo 83%, elementos de trabajo 68%, relaciones interpersonales 85%, trabajo interdisciplinario 80%.

Con respecto a las 11 Macro variables se encuentra la satisfacción en él en los siguientes porcentajes: Condiciones de trabajo 67%, capacitación y desarrollo 69%, motivación 71%, toma de decisiones 75%, cambio organizacional 75%, sentido de pertenencia 76%, organización en el trabajo 76%, comunicaciones 79%, calidad de vida 80%, liderazgo 82% y trabajo en equipo 83%. En el comparativo con la medición anterior realizada en 2017 se evidencia un aumento de la satisfacción del 13.63%.

1.8.5. Salir

Estrategias enfocadas en reconocer los aportes y esfuerzos del colaborador a lo largo de su vida laboral en la organización, garantizando un trato cercano y humano en el momento de su salida.

1.8.5.1. Plan de Prepensionados

El Plan de Prepensionados busca satisfacer las necesidades que tienen los servidores públicos que se encuentran a 3 años de cumplir los requisitos para acceder a la pensión de vejez y de obtener al final de su etapa productiva una desvinculación laboral asistida.

El plan busca lograr un impacto positivo en la población objetivo, para que se logren informar de la normatividad vigente, regímenes de pensión aplicables, requisitos, documentos y estrategias para aceptar su nuevo proyecto de vida como pensionado.

El programa está incluido dentro del plan de bienestar e incentivos de conformidad con lo normado en el Decreto Ley 1567 de 1998, por el cual se crea El Sistema Nacional de capacitación y el sistema de estímulos para los empleados del estado, mismo que está reglamentado por el Decreto 1227 de 2005. El programa tiene por objeto sensibilizar capacitar y dotar de herramientas comportamentales a los servidores públicos que cumplen o están próximos al cumplimiento de requisitos de pensión de vejez, invalidez o de sobrevivientes, para que asuman el retiro del servicio con una actitud positiva y desarrollen estrategias afectivas en busca de una nueva ocupación. Se refuerzan en este Plan las variables intervinientes cómo son los aspectos físicos, familiares, psicosociales, ocupacionales y financieros en el desarrollo de este nuevo proyecto de vida ocupacional.

En este nuevo proyecto de vida se pretende brindar al pensionado capacitación, charlas o talleres referentes al aspecto físico y al cuidado médico, también preparar al prepensionado en los aspectos psicosociales como son el duelo por la separación laboral, el uso creativo del tiempo libre y el reintegro al grupo familiar. También crear herramientas comportamentales para que el prepensionado pueda enfrentar una nueva situación ocupacional, para que siga siendo productivo y pueda forjar un nuevo proyecto económico manejando los riesgos.

Para la vigencia 2020, el Plan de Prepensionados cuenta con un presupuesto de \$8.000.000, con los cuales se cubrirán charlas y talleres sobre sistemas pensionales y se les entregará un recordatorio por su vida laboral prestada a la subred integrada de servicios de salud Sur. En vigencias anteriores se habían programado salidas recreativas de dos días en hoteles nacionales, pero por la pandemia actual esta actividad se cambió al recordatorio.

1.8.5.2. Entrevistas de retiro

La subred integrada de servicios de salud Sur E.S.E. cuenta con un instrumento de ENTREVISTA DE RETIRO normalizado y codificado como GH-ILA-SEL-FT-04-V1, dicha

herramienta consta de una primera parte en la que se indaga sobre los datos de identificación del funcionario saliente, una segunda parte donde se registra el motivo del retiro y dos niveles de preguntas, un primer nivel de preguntas donde se indaga sobre la percepción general que tiene el funcionario sobre la subred y que consta de 5 preguntas y un segundo nivel de preguntas en el que se indaga al funcionario saliente sobre la percepción que tiene del área de trabajo y el cargo que desempeñó en la etapa final de su vinculación laboral.

Todas las preguntas se pueden contestar en una escala la Likert y tiene las posibilidades de excelente, bueno, regular y deficiente, si la persona responde regular o deficiente se debe contestar una pregunta abierta del porqué de esa respuesta, lo anterior, para incluir en los planes de mejoramiento.

Los resultados de la encuesta se presentan a continuación:

Se realizó el proceso de retiro de trescientos setenta y siete (377) Empleados Públicos y Trabajadores Oficiales, que se desvincularon de la institución en el periodo de 2016 a 2019, el cual se les realizó el protocolo de retiro a cada uno de ellos. Las causas de Retiro de los funcionarios fueron: Terminación de Periodo Fijo, Retiro por Pensión, Renuncia Voluntaria en cargos de Libre nombramiento y Remoción, Renuncia Voluntaria de empleados de Carrera Administrativa y Provisionales, Retiro por Muerte y Retiro Forzoso.

Se evidencia que la principal causa de retiro de la institución es la culminación del periodo fijo de doscientos cincuenta (250) profesionales de Servicio Social Obligatorio que corresponden al 66,31% de los retiros, lo anterior obedece a que estos funcionarios son nombrados por un año para realizar el rural.

La segunda causa de retiro es el cumplimiento de requisitos para pensión de cincuenta (55) funcionarios que corresponden a un 14,59%, seguidamente del retiro voluntario de cuarenta y tres (43) funcionarios con vinculación de Libre nombramiento y remoción con un 11,41% y veintiún (21) Funcionarios de Carrera Administrativa y provisionalidad que corresponden a un 5,57%, siete (7) funcionarios que fallecieron correspondiente a un 1,86% y un (1) funcionario que se le realizó el retiro forzoso correspondiente a un 0,26%.

2. Presentación y Justificación

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur es un Empresa Social del Estado perteneciente al SECTOR PÚBLICO del ente territorial de Bogotá Distrito Capital, está adscrita

a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y es una de las 4 Subredes que conforman la Red Integrada de Servicios de Salud con la que se desarrolla el SECTOR SALUD para Bogotá Distrito Capital. De conformidad con sus ingresos, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. está clasificada como una Gran Empresa. La Planta de Personal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., consta de 1.124, de los cuales 871 cargos pertenecen al área misional y 253 cargos al área administrativa, evidenciando una distribución del 77% y 23% respectivamente.

En los últimos años en el sector salud se ha visto abocado a la aplicación de varias normas, las cuales, han conllevado a la necesidad de generar numerosos cambios desde el punto de vista estructural y operativo en la prestación de los servicios de salud, que, si bien todas ellas apuntan a proteger el derecho fundamental de la salud, también buscan mayores niveles de eficiencia y eficacia en la prestación del servicio.

En atención a lo anterior, las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para seguir existiendo deben adaptarse a los diferentes cambios o dinámicas impuestas para responder oportunamente y eficazmente a los nuevos retos y desafíos que impone la normatividad y los modelos de prestación de servicios.

Una forma de adaptarse y poder afianzar una ventaja competitiva es el crear, implementar y desarrollar en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. una cultura de creatividad e innovación, que permita que todos o por lo menos la gran mayoría de sus integrantes compartan estos pilares como la forma de desarrollo sostenible de la Subred en la consecución de sus objetivos corporativos en el mediano y largo plazo.

Para esto tendrán que concurrir y trabajar mancomunadamente todos los procesos relacionados con la creatividad y la innovación, procesos que la Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. mediante Acuerdo 074 del 22 de Diciembre de 2020 aprobó el Mapa de Procesos, entre ellos están: Gestión del Capital Intelectual y del

Conocimiento, Investigación, Aprendizaje Organizacional, Gestión de la innovación, Gestión del Cambio y Gestión del Talento Humano.

En el contexto Internacional se aprobó y publicó en 2019 la Declaración sobre innovación en el sector público, realizada por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) aprobada en 2019, organismo de orden internacional que agrupa estados comprometidos con los más altos estándares y las mejores prácticas en políticas públicas y desarrollo económico y del que Colombia es miembro desde 2020, dicha Declaración tiene como propósito legitimar la innovación como centro y estrategia del funcionamiento de las instituciones del sector público y en el trabajo diario de los servidores públicos. En el contexto de la Declaración, se entiende a la innovación de una manera amplia, se entiende como la implementación de algo nuevo en el contexto con el objetivo de generar impacto. OCDE La Declaración introduce un compendio de 5 principios generales, acompañados con acciones que legitiman y apoyan la innovación como centro y estrategia de la función pública de instituciones y servidores.

- A. Adoptar y mejorar la innovación en el sector público.
- B. Alentar y brindar herramientas a todos los servidores públicos para innovar
- C. Cultivar nuevas alianzas e involucrar diferentes voces
- D. Apoyar la exploración, la iteración y las pruebas
- E. Difundir lecciones y compartir prácticas

A nivel Nacional y mediante el Decreto 1651 de 2019 se reglamentó el Sistema Nacional de Competitividad e Innovación (SNCI) el cual se encarga de coordinar y orientar las actividades que realizan las instancias públicas, privadas y académicas relacionadas con la formulación, implementación y seguimiento de las políticas que promuevan la competitividad e innovación del país bajo una visión de mediano y largo plazo, con el fin de promover el desarrollo económico,

la productividad y mejorar el bienestar de la población. Para tal efecto el Comité Ejecutivo del SNCI creó los Comités Técnicos como Instancias técnicas creadas por con el fin de:

- Desarrollar un plan de acción detallado para mejorar la competitividad e Innovación.
- Apoyar la implementación y cumplimiento de la agenda Nacional de competitividad e Innovación.
- Articular al Gobierno Nacional, Sector Privado, Academia y la sociedad civil, que tienen competencias en los asuntos de competitividad.
- Atender aquellas temáticas de carácter transversal y no sectorial específica que impacten la competitividad e Innovación del país.

A nivel Distrital el Plan de Desarrollo Distrital planteado por la alcaldesa Claudia López y que fue adoptado mediante Acuerdo 761 de 2020, plantea en varios puntos y artículos la importancia de la creatividad y de la innovación en el sector público, esto se puede evidenciar en el artículo 12, propósitos 5, numeral 70 en el que se propone mejorar el índice de innovación pública, también el artículo 13 relacionado con programas estratégicos, en su numeral 42 y 46 propone tener en cuenta para la reactivación económica los o factores de creatividad e Innovación; en el programa 24 también propone a Bogotá como una región emprendedora e innovadora, dando un impulso especial a las empresas del sector cultural y creativo; en el programa 51 también propone la creación del Laboratorio de Innovación Pública y Social en el que todas las entidades del distrito podrán trabajar en la identificación y solución de retos de interés público.

Además de lo anterior el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital (DASCD), a través de la Circular 036 de 2020 y en busca de promover y fortalecer la Gestión del Conocimiento y la Innovación, informa la conformación del BANCO DISTRITAL DE BUENAS PRÁCTICAS EN INNOVACIÓN PÚBLICA (Ver anexo 1), espacio para consolidar y socializar las mejores prácticas experiencias e iniciativas elaboradas por los servidores públicos del Distrito Capital.

A nivel Organizacional la Gerencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., publicó la circular GG-29 de 2018, en la que promueven las MESAS CREATIVAS Y DE INNOVACIÓN, las cuales se deberán desarrollar en las Unidades Locales de Comunicación, espacios de diálogo que tienen todas las dependencias de la Subred una vez al mes. Se quería con esta circular cumplir con los lineamientos establecidos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y que, en estos espacios mensuales, los equipos de trabajo pudieran compartir las experiencias exitosas o presentar los proyectos creativos e Innovadores que pudieran impactar en el mejoramiento de las dependencias. A la fecha no se tiene evidencias, ni productos, ni proyectos establecidos que den fe de la implementación y el cumplimiento de la Circular GG-29 de 2018.

En la vigencia anterior, la Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. mediante Acuerdo 074 del 22 de diciembre de 2020 aprobó la Plataforma Estratégica la cual se compone de Misión, Visión, Valores Institucionales, Objetivos Estratégicos:

- Misión: La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, presta Servicios de Salud a través de un Modelo de Atención Integral en Red, bajo los enfoques de Gestión Integral del Riesgo y Seguridad, fortaleciendo la formación Académica orientada a la Investigación Científica e Innovación, con un Talento Humano Comprometido, Humanizado y Competente que contribuye al mejoramiento de las condiciones de salud.
- Visión: En el año 2024 seremos una Empresa Social del Estado referente en el Distrito por la Prestación de Servicios de Salud con Estándares Superiores de Calidad, Consolidada, Sostenible, referente en Investigación, Docencia e Innovación, con Enfoque Diferencial, Territorial y comunitario, que promueven el cambio, la intersectorialidad, impactando positivamente la salud y calidad de vida de nuestros usuarios.
- Objetivos Estratégicos:

Consolidar el Modelo de Atención Integral en Red, garantizando la prestación de servicios integrales de salud, con enfoque en la gestión de riesgo, servicios humanizados, accesibles y oportunos, impactando positivamente las condiciones de salud de nuestros usuarios, familia y comunidad.

Alcanzar estándares superiores de calidad en salud, mediante la implementación de acciones progresivas que contribuyan al fortalecimiento del desempeño institucional y reconocimiento como Hospital Universitario de la Subred Sur E.S.E. optimizando la atención centrada en los usuarios.

Administrar adecuadamente, eficaz, eficiente y transparente los recursos financieros que conlleven a una sostenibilidad financiera de la Subred Sur que contribuya en la prestación integral de servicios.

Fortalecer la cultura organizacional y el crecimiento del talento humano a través del desarrollo de competencias laborales, que promuevan una cultura de servicio humanizado y de mejoramiento continuo facilitando la implementación del Modelo de Atención en Red.

Mantener los niveles de satisfacción de los usuarios, familia y comunidad, desarrollando estrategias que promuevan los espacios de participación y fortalecimiento del control social a partir del Modelo de Atención en Red.

Como se puede evidenciar en estos 3 elementos del Planteamiento Estratégico, el componente de INNOVACION es de gran importancia y se tiene en cuenta tanto en la Misión como en la Visión, además que es un factor fundamental para facilitar el logro de los Objetivos Estratégicos.

De conformidad con todo lo presentado en el contexto Internacional, Nacional, Distrital y Organizacional, es completamente viable y necesario el presentar un proyecto que, a través de

su implementación, permita desarrollar y fortalecer una cultura en la que sean determinantes la creatividad y la innovación como herramientas totalmente válidas para que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. pueda enfrentar sus obstáculos y pueda mejorar su gestión en lo relacionado con la consecución de metas organizacionales.

3. Objetivos

3.1. Objetivo General del Proyecto

Diseñar, Implementar, desarrollar y hacer seguimiento a una Circular de Gerencia que permita gestionar un cambio organizacional consistente en abrir espacios de dialogo en los que se incentive el desarrollo de proyectos creativos e innovadores en todas las dependencias de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

3.2. Objetivo General de Gestión del cambio

Implementar un cambio cultural en el que los colaboradores de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. acepten la creatividad y la innovación como herramientas totalmente válidas para enfrentar los retos y obstáculos en el camino de la consecución de los objetivos institucionales.

3.3. Objetivos específicos de Gestión del Cambio:

- Crear el ambiente adecuado para sensibilizar a los colaboradores sobre la importancia de la Creatividad y la Innovación en el sector público.
- Facilitar espacios de dialogo que permitan desarrollar la creatividad y la innovación en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
- Optimizar los recursos de la entidad haciendo uso de la creatividad y la innovación para el logro de los objetivos institucionales.

- Impactar positivamente el servicio al usuario y a la comunidad gracias al desarrollo de proyectos innovadores.

4. Marco Teórico

4.1. Modelo de Cambio

Según John P. Kotter en su artículo LIDERANDO EL CAMBIO: POR QUÉ LOS ESFUERZOS DE TRANSFORMACIÓN FRACASAN (1995), existen 8 errores que hay que controlar para que el proceso de cambio sea efectivo y llegue a un “final feliz”, estos son:

4.1.1. No establecer de modo adecuado el Real sentido de urgencia

Kotter afirma que “Los esfuerzos de cambio más exitosos comienzan cuando algunos individuos o algún grupo empieza a analizar la situación competitiva de la compañía, la posición en el mercado, el ámbito tecnológico y el desarrollo financiero. Ellos apuntan a la caída potencial de ingresos como cuando: una patente importante vence, la tendencia quinquenal de los márgenes en un negocio medular es consumida, o la aparición de un mercado del que todos parecían ignorar. Entonces, ellos encuentran vías para comunicar esta información en un modo general y dramático, especialmente en lo que respecta a crisis, crisis potenciales o grandes y convenientes oportunidades. Este primer paso es esencial, porque desde que el programa de transformación comienza, requiere de la cooperación agresiva de muchos individuos. Sin motivación, la gente no estará dispuesta a ayudar y el esfuerzo no tendrá ningún destino.”

En este punto hay que crear en todos los líderes de las dependencias de la Subred Integrada de Servicios de salud Sur E.S.E. una necesidad urgente de salir de la zona de Confort, de la zona de comodidad, aunque es muy fácil “mantener” lo que se viene haciendo es indispensable crear una crisis manejable y no esperar a caer en una crisis inmanejable por no intervenir a tiempo, tal vez se tenga que soportar un cambio negativo en resultados de corto plazo pero hay

que vislumbrar que la creación de algo nuevo y positivo para la entidad, siempre se deberá acarrear un costo administrativo y es aquí donde juegan un papel importante los líderes y las decisiones que tomen para sacar el proyecto adelante, el líder debe ser capaz de anteponer el cambio como una necesidad real y urgente y compartirlo con todo el personal a cargo. Todo lo anterior debe estar acompañado y apadrinado por el compromiso de la alta gerencia, quién se debe convertir en el principal motivador de su equipo directivo, abriendo una percepción de que mantenerse el estado actual es más peligroso enfrentar una crisis de un proyecto nuevo que en un futuro traerá beneficios a la entidad.

4.1.2. No crear una coalición conductora suficientemente poderosa

Según Kotter “La mayoría de los programas de renovación, a menudo comienzan sólo con una o dos personas. En los casos de esfuerzos de transformación exitosos, la coalición de líderes crece en el tiempo. Pero cada vez que un mínimo no es logrado al principio del esfuerzo, luego no sucede nada más que valga la pena. Comúnmente, se dice que el cambio más grande es imposible a menos que a la cabeza de la organización haya un respaldo activo. De lo que estoy hablando aquí va mucho más allá de eso. En transformaciones exitosas, el encargado o Presidente o gerente de división, más otras 5 ó 15 ó 50 personas, se juntan y desarrollan un compromiso equitativo de excelencia de ejecución por medio de la renovación.”

En una primera etapa se deberá garantizar en la Subred Integrada de Servicios de salud Sur E.S.E., la participación de todo el personal del nivel Directivo y Asesor para que en los espacios de diálogo conocidos como Unidades Locales Comunicativas (ULC) se permitan la conformación de una coalición de colaboradores en la que se tengan en cuenta buenos perfiles académicos, información y experiencia que tienen en la entidad, buena reputación y excelentes relaciones interpersonales con los demás integrantes de la entidad. Inicialmente esta coalición contara con los 22 directivos y asesores y estará formalizada por un acto administrativo, específicamente una Circular de Gerencia, que los motivará para ser parte de esta coalición, este grupo inicial deberá

bajar en cascada la información y socializar el proyecto de cambio para todos sus subalternos e invitarlos a que hagan parte del proyecto. Se podrán incluir en la coalición los representantes de los trabajadores ante la Comisión de Personal encargados en sus funciones de participar en el desarrollo de los programas y planes de la Dirección de Gestión del Talento Humano. Se busca con esta coalición que participen en el desarrollo del proyecto de cambio la mayor cantidad posible de colaboradores de la entidad, comprometidos para aportar, de acuerdo a sus capacidades, teniendo en cuenta más que jerarquías, lineamientos organizativos dictados preferiblemente por un líder o Gerente de creatividad e Innovación. Aunque el cargo como tal no existe en la entidad, la gerencia podrá designar estas funciones a alguno de sus funcionarios o colaboradores, verificando que exista un alto compromiso con el desarrollo del proyecto, las funciones de este Gerente serán las de dirigir el proyecto de cambio y mantener una coalición suficientemente poderosa que permita desarrollar en el tiempo el proyecto de cambio y todos los beneficios que puede traer a la entidad.

4.1.3. Carencia de visión

En este punto Kotter afirma que “Sin una visión sensible, los esfuerzos de transformación se pueden disolver fácilmente en una lista de proyectos confusos e incompatibles que pueden llevar a la compañía en una dirección equivocada o a ninguna parte. Sin una visión sana, el proyecto de reingeniería en un departamento contable, la valoración de un departamento de personal con un nuevo giro en 360 grados, un programa de calidad de la planta, un proyecto de cambio cultural en la fuerza de venta, no van a tener eco ni sentido. En transformaciones fracasadas, generalmente se encuentran muchísimos planes, directrices y programas, pero no una visión.”

El grupo responsable del desarrollo del proyecto, que conforma la coalición poderosa y conductora, deberá desarrollar una visión de futuro que se pueda comunicar y exponer fácilmente, en este caso a los clientes internos. Para la Subred Integrada de Servicios de salud Sur E.S.E. en esta Visión debe ser muy entendible que el cambio hacia una cultura de creatividad

e Innovación es totalmente necesario y merece el apoyo de todos los colaboradores de la entidad. Esta Visión debe ser compartida por todos los integrantes de la coalición y todos deben saber para dónde van, cuál es la intención organizacional que se comparte, independiente de los procesos, planes y programas que se manejan normalmente en cada una de las dependencias. Esta Visión debe mostrar un camino muy claro, por el cual se debe mover la organización para lograr el desarrollo del proyecto de cambio. Inicialmente la Visión puede mostrarse algo corta y con falta de desarrollo, pero con el pasar del tiempo la visión se va fortaleciendo e ira creciendo con el aporte del grupo desarrollador.

Una mala visión o poco clara, puede confundir al grupo desarrollador y lógicamente puede influir o impactar negativamente en el proceso de transformación que busca el proyecto de cambio.

4.1.4. Comunicación deficiente en un factor de diez de la visión

En este punto Kotter plantea que “La transformación es imposible a menos que cientos o miles de personas estén deseando ayudar, hasta el punto de estar dispuestos a hacer sacrificios de corto plazo. Los empleados no harán sacrificios, incluso si están insatisfechos con el status quo, a menos que ellos crean en la posibilidad de un cambio útil. Sin comunicación creíble (sólo con un montón de ella), los corazones y las mentes de las tropas nunca serán conquistadas.”

En este punto lo más importante es lograr una comunicación creíble de la visión respecto a la utilidad que se logrará con el desarrollo del proyecto de cambio. No procederán comunicaciones sencillas en el entendido de que, si solo unos pocos son los únicos que entienden, en el resto puede crear temor y esto puede impactar negativamente el desarrollo del proyecto de cambio. Para comunicar acertadamente la nueva Visión los directivos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. deberán incorporar mensajes relacionados con la visión del proyecto en sus actividades rutinarias y lógicamente en los espacios de diálogo

destinados para tal fin, como lo son las Unidades Locales de Comunicación, estos mensajes deberán ser claros y mostrar la utilidad y viabilidad que tiene el desarrollo del proyecto de cambio en el logro de beneficios institucionales. En las unidades locales de comunicación que se realizan mensualmente, además de analizar indicadores propios del área, del desarrollo de planes y programas, se deberá analizar la contribución y el desarrollo de la visión del proyecto de cambio.

La oficina de Comunicaciones deberá garantizar la disponibilidad de todos los canales de comunicación existentes para poder transmitir la visión del proyecto de cambio, las piezas comunicativas orientadas al proceso de transformación no deberán ser aburridas, al contrario, deberán motivar a todo el personal para participar y ser parte de un cambio útil en la organización. Se debe tener claro que además de las piezas comunicativas, la comunicación se plasma también en hechos y todos los líderes de proceso deben, a través de su comportamiento ejemplificante, mostrar los beneficios de participar y desarrollar una cultura creativa y de Innovación en la entidad.

4.1.5. No deshacerse de los obstáculos para la nueva Visión

Kotter propone que “la renovación también requiere la remoción de obstáculos. Muy a menudo, un empleado entiende la nueva visión y quiere ayudar en su ocurrencia. Pero aparece un elefante bloqueando el paso. En algunos casos, el elefante está sólo en la cabeza de la persona, y el desafío es convencer al individuo que no existen tales obstáculos externos. Pero en la mayoría de los casos, los obstáculos son muy reales. Algunas veces el obstáculo es la organización estructural: los trabajos muy limitados pueden dificultar seriamente los esfuerzos de incrementar la productividad, o incluso hacer muy difícil pensar en los clientes. Algunas veces, la compensación o los sistemas de valoración del desarrollo llevan a las personas a optar entre la nueva visión y sus propios intereses. Tal vez, lo peor de todo, sean los jefes que rehúsan cambiar y que hacen demandas que son inconsistentes con el esfuerzo general.”

Para lograr este cambio en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. el personal que va a ser parte de la coalición tiene que entender que tiene un compromiso real con el cambio, tienen que comprometerse con la visión del proyecto de cambio, a donde quieren llegar con el cambio, los líderes tienen un compromiso esencial, es que deben motivar a sus subalternos al cambio e impulsar todas las ideas y acciones que estén relacionadas con el proyecto de cambio, los líderes también deben tomar decisiones, aunque éstas sean algo fuertes, si el líder tiene que cambiar o reorganizar recursos humanos, tiene que hacerlo. El proyecto de cambio es lo esencial y el sacar adelante la visión será su meta, en este sentido todos los que conforman la coalición poderosa deben ser conscientes de que la Subred necesita un cambio orientado a fortalecer la cultura de creatividad Innovación. Es claro que un líder que está en una zona de confort y quiere permanecer en ella y finge el compromiso con el cambio, no será un buen elemento para impulsar el cambio, su comportamiento no es ejemplificante, por el contrario, puede ser una persona que lleve el intento de cambio a un final desastroso, puede crear miedos en su coalición, puede crear inseguridades y por tanto su personal a cargo no va a creer en el cambio, en este sentido la alta gerencia deberá tomar decisiones.

4.1.6. No sistematizar el plan para crear éxitos de corto plazo

En este error Kotter plantea que “la transformación real toma tiempo, y los esfuerzos de renovación hacen que se arriesgue la posibilidad de perder el momento propicio si no hay metas para desarrollar y lograr en el corto plazo. La mayoría de las personas se mantendrá como parte de la corriente, a menos que vean la esperada evidencia de resultados de cumplimiento en el transcurso de 12 a 24 meses de marcha. Sin éxitos de corto plazo, mucha gente se dará por vencida o se unirá activamente a los grupos de gente que se resisten al cambio.”

El proceso de cambio orientado a fortalecer la cultura de la creatividad y la innovación en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. debe enfocarse desde la planeación a lograr metas relacionadas con un aumento en la productividad, con mejorar la satisfacción del cliente

interno y externo y debe ser clara la relación causal del proyecto con estos impactos. Así como los opositores estarán pendientes de celebrar fracasos, la coalición debe utilizar su poder para celebrar éxitos y atribuirse, sin temores, los logros alcanzados. Para tal efecto se debe contar con un plan de trabajo que haga parte de la planeación institucional en el que se puedan establecer claramente metas con alta posibilidad de logro, gracias a la su relación efectiva y positiva con el proceso de cambio. Los líderes que hacen parte del grupo de coalición, en su planeación crearán la esperanza de éxito y con el logro de metas podrán mostrar los éxitos de corto plazo, estos éxitos de corto plazo son importantísimos para alimentar el logro de la visión del proyecto de cambio, porque mantendrán a la coalición motivada y motivarán a otros para subirse en el bus del cambio. Esos éxitos deben ser conocidos y socializados, los líderes además de “colocar el huevo, tienen que cacarearlo” y ese es un trabajo que se debe realizar con apoyo de la oficina de comunicaciones. Además, esos éxitos deben ser reconocidos y premiados por eso se debe incluir dentro del Plan de Incentivos de la Subred, reconocimientos pecuniarios y no pecuniarios para los colaboradores que participan activamente en el fortalecimiento de la cultura creativa innovadora, esos premios en un plano psicológico, reforzarán e incrementarán la conducta de participación y compromiso con el desarrollo de la visión del proyecto de cambio.

4.1.7. Declarar victoria muy temprano

Kotter afirma que “Después de uno pocos años de trabajo duro, los gerentes se verán tentados a declarar victoria ante la primera mejoría clara en el desarrollo. Si bien celebrar un éxito es bueno, declarar la guerra ganada puede ser catastrófico. Hasta que los cambios estén profundamente enraizados en la cultura de la compañía, un proceso puede demorar de 5 a 10 años, y cualquier nuevo acercamiento es frágil y sujeto de regresión.”

Es claro que lo que se quiere hacer en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. es lograr un cambio cultural, consistente específicamente en fortalecer la cultura creativa e innovadora, en este sentido un cambio cultural puede demorar de 5 a 10 años e inclusive puede estar “presente y en desarrollo en todo el ciclo de vida de la entidad”, por tanto el declarar una victoria temprana cuando se ganen algunas batallas y se logren algunos de los objetivos importantes de la visión del proyecto de cambio puede ser desastroso, puede hacer pensar a la coalición que se ganó la guerra y por tanto pueden bajar la guardia por la “labor cumplida”. El cambio cultural es como un fuego que para que permanezca prendido se le debe estar echando leña constantemente, el cambio cultural se debe trabajar por mucho tiempo, cuando se logren metas, se deben crear otras superiores y esto mantendrá encendido el fuego.

4.1.8. No consolidar los cambios en la cultura de la corporación

Según Kotter el cambio se afirma cuando se convierte en "el modo como hacemos las cosas aquí", cuando entra al torrente sanguíneo de cuerpo de la corporación. Hasta que nuevos comportamientos no se enraízan como normas sociales y valores justos, son sujetos de fácil caída en cuanto la presión por los cambios es sacada.

Para lograr lo anterior los cambios se deben institucionalizar en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., los cambios pertenecen a la organización y son un tesoro de su colectivo, colectivo que en algún momento tuvo simpatizantes y detractores, pero que ahora es de todos. Hay que tener claro que los cambios no se generaron por una persona o líder, el gerente y su equipo directivo conforman la alta gerencia, en algún momento saldrán de la institución, pero la cultura de creatividad Innovación, debe ser una buena herencia que se tiene que mantener, no malgastar ni acabar, por eso al institucionalizar los cambios se debe garantizar que el proyecto de cambio impacte en el “ADN de la organización”, que sea conocido y

reconocido por los colaboradores de la organización como algo positivo que debe seguir y por lo que deben apostar sus esfuerzos. Los éxitos alcanzados en el proceso de cambio se deben mantener en el transcurso del tiempo y los directivos que lleguen nuevos le deben apostar a ese mantenimiento, lo que se debe quedar claro en los procesos de empalme y en el respeto por la historia de la entidad.

4.2. Cultura Organizacional

La cultura organizacional es un factor que ha tomado gran importancia en los últimos 30 años. Tal vez, en Colombia y en muchos países del mundo es muy atractivo y también “modal” el estar hablando y tratando de desarrollar conceptos como el de Cultura Organizacional (C.O.), se tiene la concepción de que definitivamente es algo que tiene que ver y está estrechamente relacionado con el desempeño organizacional y por ende en el ambiente del “magnament” no puede escapar sin cobrar relevancia por parte de los gerentes tanto de empresas públicas como privadas.

Aunque es un constructo de origen social, para los líderes organizacionales es de gran importancia su manejo y análisis y siempre están tratando de lograr su alineación en la consolidación de una cultura deseada. Con el transcurrir del tiempo han surgido cambios en los diferentes sistemas, ya sea en lo educativo, en lo social, en lo individual y en lo organizacional, en este último campo, se ha generado en el mundo un alto impacto, puesto que es el órgano que indica producción y crecimiento en la sociedad.

Es muy importante aceptar que las organizaciones se desarrollan gracias a los aportes que cada colaborador hace y esos aportes se realizan teniendo en cuenta sus costumbres, ideales, mitos y otros aspectos que determinan su forma de pensar y actuar dentro de la organización.

Edgar Schein en 1988 introdujo el concepto de presunciones y creencias, para explicar de forma más amplia el significado que para la organización tiene el concepto de cultura, la define entonces como “... respuestas que ha aprendido el grupo ante sus problemas de subsistencia en su medio externo y ante sus problemas de integración interna” (Schein, 1988, p. 24), esta forma de responder ante problemas u obstáculos son la esencia misma de la cultura.

Por lo anterior, la cultura debe ser vista como un conjunto de experiencias significativas, fruto de la relación tanto de un contexto interno como externo, a través del cual los integrantes de una organización experimentan e implementan estrategias para lograr adaptarse a los obstáculos dentro de la misma.

Schein propone respecto a la cultura organizacional, que es “un producto aprendido de la experiencia, y por tanto algo localizable solo allí, donde exista un grupo definible y poseedor de una historia significativa...” (Schein, 1988, pp. 24-25).

Las categorías de la cultura organizacional Según Schein (1988) se pueden definir en tres niveles, el nivel más profundo de presunciones básicas y creencias (Nivel 3), que permiten a los individuos cada día expresar y experimentar sus acontecimientos, dar respuesta a sus problemas de subsistencia interna y externa.

Estos supuestos básicos, son la esencia, lo que realmente es la cultura organizacional, una estrategia desarrollada por un grupo para ir aprendiendo a enfrentarse con sus problemas en busca de la adaptación. Los valores, el ideario ético compartido y las conductas derivadas de este compartir axiológico, son en efecto manifestaciones derivadas de la esencia cultural.

Schein los conceptualiza como niveles de cultura, estos tres niveles de cultura no son estáticos ni independientes, se interrelacionan y conforman las creencias y presunciones básicas de la cultura organizacional: “El nivel 1: Producciones...está dado por su entorno físico y social. En este nivel cabe observar el espacio físico, la capacidad tecnológica del grupo, su lenguaje escrito y hablado y la conducta expresa de sus miembros. El nivel 2: Valores, que reflejan en última instancia la manera en que deben relacionarse los individuos, ejercer el poder y pueden ser validados si se comprueba que reducen la incertidumbre y la ansiedad. El nivel 3: presunciones subyacentes básicas, permite la solución a un problema cuando esta se ha dado repetidamente y queda a la larga asentada...” (Schein, 1988, pp. 30-32).

Estos tres niveles son interdependientes y hay que analizarlos holísticamente para entender claramente los supuestos básicos que en últimas constituye el patrón de conducta que moverá al grupo en su accionar y que es indispensable para lograr interpretar los demás aspectos correctamente. Una vez que se tienen claros los supuestos básicos, se podrán comprender fácilmente los otros niveles de la cultura. Además, permite la integración interna en el afianzamiento de sus procesos de adaptación, para funcionar como un sistema social. Frente a esta función, Schein (1988), plantea que deben existir cuestiones internas que toda empresa debe desarrollar: “Lenguaje común y categorías conceptuales, si el grupo no puede comunicarse ni entenderse bien, el grupo es imposible. Límites, grupales y criterios para la inclusión y exclusión, consenso común sobre quienes están dentro y quienes fuera. Poder y jerarquía, es vital para que los miembros puedan controlar sus sentimientos agresivos. Intimidad amistad y amor, Relaciones entre iguales y entre los sexos. Recompensas y castigos, todo grupo debe saber cuáles son. Ideología y religión” (Schein, 1988, p. 79).

Con todo esto, es importante tener en cuenta que si bien las grandes potencias económicas en el mundo están incluidas por su contexto, existen elementos dentro de cada organización que las hacen más eficaces que otras y es allí donde el aporte individual y las relaciones de los miembros de una compañía influyen en esta. Se advierte una causalidad real de la cultura sobre la productividad y la competitividad de las empresas, concepción que hoy en día llama la atención de gerentes y líderes organizacionales. Por la Globalización las empresas y sus culturas se han transnacionalizado, han roto fronteras por todo el mundo y han emigrado de sus culturas de origen a otras culturas nacionales y esto ha creado la necesidad de realizar un “ajuste cultural”, ajuste que no es más que la alineación entre la cultura de origen con la cultura de llegada, respetando la otrosidad de los miembros, pero aceptando los ajustes necesarios para que el choque cultural no afecte la productividad y competitividad organizacional; se puede observar que la Cultura

Organizacional se convierte en un instrumento de gestión que en cierta forma permite el desarrollo de la eficiencia organizacional.

4.3. Creatividad e Innovación

Amabile (1990) estructura un modelo de creatividad e innovación organizacional en el que la conducta creativa se divide en tres componentes principales:

- Dominio de las habilidades relevantes
- Habilidades creativas relevantes
- Motivación.

Las habilidades relevantes las adquiere el individuo a través de la experiencia, es decir con la adquisición de conocimiento de orden empírico, pero también por la acumulación de conocimientos acumulados a través del aprendizaje formal e informal.

Las habilidades creativas relevantes incluyen el desarrollo de una fase de ideación o de generación de ideas, estilos de aprendizaje y de trabajo, características de personalidad, estilos cognitivos incluyendo la importancia del pensamiento crítico.

La motivación incluye el desarrollo de las formas intrínseca y extrínseca. En la primera forma, la conducta está orientada por la realización personal y en la segunda por metas externas que guían el que hacer del sujeto.

La creatividad y la innovación son dos factores que hoy en día son indiscutiblemente necesarios en el contexto organizacional y que pueden otorgar una ventaja competitiva en la tormenta de mercados que existen en todos los sectores empresariales.

La creatividad se puede entender como un primer nivel, un nivel en que el peso de la ideación es característico y propio de un individuo o por qué no, de un artefacto que se mueva por inteligencia artificial. En este nivel se crea algo nuevo y original que quiere satisfacer algún tipo de necesidad.

La innovación es un segundo nivel, tiene como prerequisite la creatividad, pero gracias a ella las ideas se pueden convertir en productos y servicios nuevos o mejorados que el mercado reconozca, acepte, valore y adquiera. La innovación es la puesta en marcha de una idea, la acción motivadora que logra convertir la idea en algo nuevo que impacta con éxito para proponer nuevas soluciones a los problemas y que responde a las necesidades de las personas, de las organizaciones y de la comunidad.

Estos dos factores de creatividad e innovación, trabajan de la mano para generar cambios deseables dentro de la organización y repercuten en una mayor satisfacción tanto del cliente

interno como del cliente externo. Por esta razón, es importante que las organizaciones fortalezcan una cultura creativa e innovadora que les permita un desarrollo positivo en el logro de sus objetivos corporativos de manera eficaz, eficiente y efectiva para lograr una ventaja competitiva en el mercado.

5. Diseño del proyecto

5.1. Project Charter

5.1.1. Justificación

Para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., empresa del sector salud, es importante realizar ajustes en su cultura actual, buscando una transformación cultural que incluya el fortalecimiento de los factores de creatividad e innovación dentro de sus presunciones básicas, que le permita abordar estrategias para dar respuesta a los obstáculos y problemas que se presenten en el desarrollo de sus objetivos organizacionales y en el logro de su misión institucional.

En 2018 la subred a través de la Circular de Gerencia GG-29, realizó unos acercamientos al tema, creando unos espacios de dialogo para que los colaboradores presentaran proyectos en las mesas de creatividad e innovación. Sin embargo, es de reconocer que el acto administrativo se dio más como requisito para cumplir con las exigencias del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) que como una herramienta gerencial y de gestión, por lo anterior y a la fecha los resultados son mínimos.

Por lo anterior, el acto administrativo se repensó, en el sentido de que retome lo planteado en la Circular GG-29, pero que se fortalezca con la participación de varios actores, comités y entidades que permitan su correcta implementación y desarrollo en el mediano y largo plazo, en busca de generar un cambio en la cultura organizacional orientada a la transformación y al fortalecimiento de la cultura creativa e innovadora en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

5.1.2. Objetivos

El Objetivo Principal:

Diseñar, Implementar, desarrollar y hacer seguimiento a una Circular de Gerencia que permita gestionar un cambio organizacional consistente en abrir espacios de dialogo en los que

se incentive el desarrollo de proyectos creativos e innovadores en todas las dependencias de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Objetivos Específicos:

- Diseñar la Circular de Gerencia y hacerla revisar por expertos de la organización, se incluyen entre otros la Asesora de Gerencia, el Jefe de Gestión del Conocimiento y la Directora de Gestión del Talento Humano.
- Crear un grupo de trabajo y de gestión del proyecto que permita la implantación y desarrollo del mismo. Se cuenta con un grupo inicial conformado por los Asesores, Jefes de Oficina y Directores de las diferentes dependencias.
- Realizar con la Oficina de Comunicaciones un Plan de Comunicaciones para el proyecto que incluya una campaña de expectativa, una socialización del proyecto por todos los medios y canales institucionales y por ultimo un proceso de reconocimientos para sus mejores participantes.
- Realizar con la Oficina de Control Interno al seguimiento de los proyectos creativos e innovadores propuestos y en caso de ser necesario plantear planes de mejoramiento.

5.1.3. Cronograma

En lo relacionado con la Gestión del Tiempo, se tienen en cuenta los diferentes paquetes de trabajo que generan unas actividades y unos entregables en sus diferentes fases. A continuación, se presenta el cronograma de junio a noviembre, periodo de tiempo en el que se espera terminar la fase de Implementación del proyecto:

CRONOGRAMA																											
PAQUETE DE TRABAJO	Fecha inicial	Fecha final	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				
			S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	
Diagnostico																											
REVISION NORMATIVA	1/06/2021	4/06/2021																									
ENTREVISTAS CON JEFES Y DIRECTIVOS	8/06/2021	11/06/2021																									
MESAS DE TRABAJO CON PARTES INTERESADAS	8/06/2021	11/06/2021																									
ANALISIS DE LA INFORMACION	15/06/2021	18/06/2021																									
BENCHMARKING	15/06/2021	18/06/2021																									
DOCUMENTO DIAGNOSTICO	15/06/2021	18/06/2021																									
Diseño																											
DISEÑO DE LA CIRCULAR GG/2021	1/06/2021	30/06/2021																									
REVISION DE EXPERTOS CIRCULAR GG/2021	1/07/2021	9/07/2021																									
AJUSTE Y MODIFICACION CIRCULAR GG/2021	12/07/2021	24/07/2021																									
Desarrollo																											
INCLUSION EN PLAN DE BIENESTAR E INCENTIVOS	26/07/2021	30/07/2021																									
INCLUSION EN PLAN DE CAPACITACION	26/07/2021	30/07/2021																									
CONFORMACION DE COMITÉ DE CREATIVIDAD E INNOVACION	2/08/2021	6/08/2021																									
CREACION BANCO CREATIVO Y CREACION BANCO INNOVADOR	9/08/2021	13/08/2021																									
Pruebas																											
CAMPAÑA DE ESPECTATIVA COMUNICACIONES	17/08/2021	31/08/2021																									
SOCIALIZACION CIRCULAR GG/2021	1/09/2021	10/09/2021																									
TALLER CREATIVIDAD E INNOVACION DIRECTIVOS	13/09/2021	17/09/2021																									
TALLER CREATIVIDAD E INNOVACION COLABORADORES	20/10/2021	30/10/2021																									
Paso a Producción																											
CAPACITACION Y REGLAMENTO PARA DIRECTIVOS	2/11/2021	5/11/2021																									
TUTORIAL WEB Y REGLAMENTO PARA COLABORADORES	8/11/2021	12/11/2021																									
PLAN DE TRABAJO BANCO DE BUENAS PRACTICAS DISTRITAL	16/11/2021	19/11/2021																									
PLAN DE TRABAJO INDICE DE INNOVACION VEEDURIA	16/11/2021	19/11/2021																									
PLAN DE TRABAJO SUBREDES PARA RUTA INNOVACION I+D+I	23/11/2021	30/11/2021																									
Gerencia de Proyectos																											
FASE DE INICIO	1/06/2021	24/07/2021																									
FASE DE PLANEACION	26/07/2021	30/11/2021																									
FASE DE EJECUCION	VIGENCIA 2022	VIGENCIA 2022																									
FASE DE SEGUIMIENTO Y CONTROL	VIGENCIA 2022	VIGENCIA 2022																									
FASE DE CIERRE	VIGENCIA 2022	VIGENCIA 2022																									

5.1.4. Requerimientos

Para dar continuidad al proyecto propuesto se requiere:

- Compromiso de la alta gerencia con el proyecto. Se requiere aprobar la circular GG/2021
- Compromiso de los actores principales y responsables del proyecto: Gerencia, Subgerencias, Talento Humano y Gestión del Conocimiento
- Apoyo de la oficina de comunicaciones colocando a disposición todos los medios disponibles en el Antes, durante y después del proyecto.
- Contar con recurso humano necesario, específicamente el que conformara el equipo inicial para el desarrollo del proyecto: Asesores, Jefes de Oficina y Directores.
- Apoyo de todas las áreas y dependencias en lo de su responsabilidad para lograr el desarrollo de los proyectos creativos e innovadores propuestos.

- Recursos financieros que permitan incentivar y realizar reconocimientos pecuniarios a equipos y colaboradores que presentan proyectos innovadores exitosos.
- No hay requerimientos de orden ambiental, pero si se deberán actualizar los activos de procesos, específicamente los procesos y procedimientos relacionados con los subprocesos de Gestión del Conocimiento.

5.1.5. Descripción del proyecto

Se realizará una CIRCULAR DE GERENCIA para la vigencia 2021 (Ver Anexo 5), que se deberá socializar a través de una campaña de expectativa de la Oficina de Comunicaciones a todas las dependencias. Todos los líderes de dependencia, tendrán que garantizar la socialización a sus equipos de trabajo. Esta Circular garantizará que periódicamente, mes a mes, las dependencias dispongan de un espacio de dialogo, instituido como Unidad Local Comunicativa, en el cual, los colaboradores individualmente o en equipo podrán presentar proyectos creativos e innovadores que puedan impactar positivamente los objetivos organizacionales.

Inicialmente los proyectos se recibirán en un repositorio llamado BANCO DE PROYECTOS CREATIVOS, estos proyectos serán desarrollados, apoyados y evaluados por un COMITÉ DE CREATIVIDAD E INNOVACIÓN que, de acuerdo a su importancia e impacto y utilizando una herramienta técnica de calificación, los podrá reclasificar como proyectos innovadores y pasaran a un repositorio llamado BANCO DE PROYECTOS INNOVADORES, el despliegue, aprovechamiento y uso estará a cargo de la Oficina de Gestión del Conocimiento.

Los proyectos Innovadores serán remitidos al BANCO DISTRITAL DE BUENAS PRÁCTICAS EN INNOVACIÓN PÚBLICA del Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital (DASCD) para aportar y representar a la Subred en la premiación que realiza dicha entidad.

Los proyectos Innovadores también serán por parte de la Subred un aporte valioso para el INDICE DE INNOVACION PUBLICA DISTRITAL que maneja la Veeduría Distrital y se utilizará para mejorar el desempeño de la subred en este indicador distrital.

Los proyectos serán socializados y podrán ser usados para el mejoramiento de las otras subredes de salud del distrito capital, lo anterior, podrá ser la base para crear una ruta de innovación en la Secretaria de Salud de Bogotá y su sistema de salud en red. Se propondrá la

creación de una ruta de innovación en salud para el distrito capital I+D+I (Investigación, desarrollo, innovación)

Los equipos o individuos también serán objeto de Capacitaciones incluidas en el Plan Institucional de Capacitación (PIC) relacionadas con creatividad e innovación y también serán objeto de Reconocimientos Sociales (Cuadros de Honor) y de Reconocimientos Pecuniarios a través de los presupuestos asignados al Plan de Bienestar e Incentivos o con el apoyo de donaciones de empresas vinculadas.

Por lo anterior, se deberá crear el Banco de Proyectos Creativos, el Banco de Proyectos Innovadores, La Ruta I+D+I de la Red Distrital de Salud, se deberá crear el Plan de Incentivos y reconocimientos para los innovadores. Las áreas responsables serán la Dirección de Gestión del Talento Humano, la Oficina de Gestión del Conocimiento con apoyo de la oficina de comunicaciones.

Se espera que como mínimo un 10% de los proyectos creativos se conviertan en proyectos Innovadores e impacten positivamente en el logro de los objetivos corporativos. También se espera que por lo menos cada una de las veintidós dependencias funcionales presente proyectos creativos o innovadores como mínimo cada tres (3) meses sin importar la línea de trabajo en la que quieran aportar con creatividad e innovación.

Indicador : Proyectos de Éxito

Número de proyectos creativos que se convierten en innovadores y pasan al Banco Distrital de Buenas Practicas en innovación/ Numero de proyectos creativos presentados*100

Meta 10%.

5.1.6. Riesgos

Se deben controlar los siguientes riesgos:

1. Que la Gerencia priorice otros proyectos mas importantes y relacionados con la atención de la pandemia.
2. Si hay una pérdida del Recurso Humano por retiro o muerte a consecuencia de la pandemia, el proyecto puede sufrir modificaciones en su cronograma lo que retrasaría la fecha estimada de salida a producción.

3. Si no se realiza un plan de comunicación en el Antes, Durante y Después y a los grupos de interés adecuados, el proyecto no tendrá el impacto esperado.
4. Si existen en el equipo inicial de desarrollo del proyecto, líderes poco comprometidos y que muestran una falsa adherencia al proyecto, se pueden generar atrasos en el cronograma o aumentar el número de contradictores.
5. Si no se cuenta con el conocimiento claro del objetivo del proyecto por parte del equipo se pueden generar reprocesos o demoras en las actividades lo que pone en riesgo la calidad del resultado del proyecto.

5.1.7. Recursos y Presupuesto

Se utilizarán los Recursos Humanos asignados en planta de personal y por contrato de prestación de servicios, no se contratará personal adicional para el desarrollo del proyecto. Respecto a recursos financieros, se utilizarán recursos económicos asignados al presupuesto del Plan de Bienestar e Incentivos y apoyos o donaciones de empresas vinculadas, no se utilizará presupuesto adicional. Sin embargo, se pueden identificar los siguientes presupuestos:

ITEM	DESCRIPCION	COSTO MES	MESES NECESARIOS	PRESUPUESTO
MATERIALES	CAMPAÑAS DE COMUNICACIÓN E IMPRESOS	500.000	6	3.000.000
INCENTIVOS	PLAN DE BIENESTAR E INCENTIVOS	2.000.000	1	2.000.000
RECURSO HUMANO	PERSONAL DE COMUNICACIONES JEFE	918.000	6	5.508.000
RECURSO HUMANO	PERSONAL DE COMUNICACIONES PROFESIONAL	133.333	6	800.000
RECURSO HUMANO	PERSONAL DE TALENTO HUMANO LIDER DE PROYECTO	1.632.000	6	9.792.000
RECURSO HUMANO	PERSONAL DE TALENTO HUMANO LIDER DE CAPACITACION	306.000	6	1.836.000
RECURSO HUMANO	PERSONAL DE TALENTO HUMANO LIDER DE BIENESTAR	166.667	6	1.000.000
RECURSO HUMANO	PERSONAL DE GESTION DEL CONOCIMIENTO JEFE	1.122.000	6	6.732.000
RECURSO HUMANO	PERSONAL DE GESTION DEL CONOCIMIENTO PROFESIONAL	1.632.000	6	9.792.000
RECURSO HUMANO	PERSONAL DIRECTIVO Y ASESOR (18)	3.085.500	6	18.513.000
TOTALES		11.495.500		58.973.000

5.1.8. Stakeholders (Grupos de Interés)

Los grupos de interés identificados y que podrá impactar el proyecto principalmente son de orden interno y externo:

1. GERENCIA
2. DIRECCION DE TALENTO HUMANO

3. GESTION DEL CONOCIMIENTO
4. OFICINA DE COMUNICACIONES
5. SUBGERENCIA CORPORATIVA (INCLUYE TODAS LAS DIRECCIONES A CARGO)
6. SUBGERENCIA DE SERVICIOS (INCLUYE TODAS LAS DIRECCIONES A CARGO)
7. CLIENTE INTERNO
8. CLIENTE EXTERNO

Los Grupos de Interés identificados internamente en la Subred se desarrollan y explican el punto 5.2. dedicado a las audiencias y las matrices de esfuerzo de cambio.

5.1.9. Requerimientos de Aprobación

Se requiere viabilidad de la Alta Gerencia por parte del Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. En el momento que se enumere, se feche, se publique y se socialice, la Circular de Gerencia GG/2021, se hace de obligatorio cumplimiento para todos los colaboradores de la entidad. El grupo Asesor y Directivo deberán concurrir en el apoyo del desarrollo del proyecto.

5.1.10. Gerente de Proyecto (responsable)

El proyecto estará a cargo del Directo de Gestión del Talento Humano, o quien haga sus veces. Cargo del Nivel Directivo que cuenta con la suficiente autonomía para su desarrollo y con el aval de la Alta Gerencia. Su nivel de responsabilidad es total y rinde informes a la Gerencia de la Subred.

5.1.11. Nombre y autoridad del patrocinador

Gerente Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E..

5.2. Audiencias y esfuerzo de cambio

Los Stakeholders, Grupos de Interés o Partes Interesadas, son actores internos o externos que afectan o son afectados por los objetivos o resultados de una organización. La Oficina de Desarrollo Institucional de la Subred Sur E.S.E. ha identificado 38 actores:

Tabla 4

Actores identificados

NUMERO	ACTORES IDENTIFICADOS
1	Usuarios.
2	Familiares.
3	Acompañantes
4	Niños y Niñas
5	Personas en condición de Discapacidad
6	Mujeres cabeza de familia.
7	Mujeres Víctimas de Violencia.
8	Mujeres Víctimas del Conflicto Armado.
9	Población LGBTI
10	Población afro descendiente
11	Población Indígena
12	Raizales
13	Parteras
14	Población Migrante
15	Entidades con objeto hacia el Medio Ambiente
16	Educación.
17	Secretarías Distritales.
18	Entidades Promotoras de Salud
19	Capital Salud.
20	Veedores Ciudadanos
21	Entes de control del Estado (Contraloría, Veeduría, Supersalud, Procuraduría)
22	Población Rural
23	COPACOS.
24	Universidades
25	Servidores públicos.
26	Contratistas.
27	Sindicatos.
28	Servicios Generales
29	Proveedores
30	Servicios Tercerizados
31	Pueblo Indígena Wounnan.
32	Pueblo Indígena Pijao.
33	Pueblo Indígena Uitoto.
34	Pueblo Indígena Katmensá.
35	Pueblo Indígena Inga.

36	Pueblo Indígena Koreguaje.
37	Pueblo Indígena Nasa.
38	Pueblo Indígena Zenú.

Metodológicamente y de acuerdo a unas variables de interés se agruparon de manera global, no dejando atrás la identificación y características propias que tiene cada uno de ellos y se lograron identificar los siguientes grupos de valor interno y externo:

5.2.1. Colaboradores:

Se incluyen en este todos los colaboradores, Colaboradores en condición de Discapacidad, Madres y Padres Cabeza de Familia, Colaboradores con características diferenciales, Colaboradores pertenecientes a algún grupo indígena o etnia, Madres Gestantes, Colaboradores Extranjeros, Colaboradores pertenecientes a Sindicatos.

5.2.2. Proveedores y Servicios Tercerizados:

Se incluyen todos los proveedores, Proveedores que habitan en la Localidad, Proveedores que aportan a la Responsabilidad Social, Proveedores de personal de Aseso y Vigilancia.

5.2.3. Usuarios, Familia y Comunidad:

Se incluyen todos los usuarios y la comunidad, Población niños y niñas, Población adolescente, Usuarios en Condición de Discapacidad, Mujeres Víctimas de Violencia, Mujeres Cabeza de Familia, Mujeres Victima del Conflicto Armado, Población LGBTI, Población Afrodescendiente, Población Indígena, Población Raizal, Población Migrante, Población Rural.

5.2.4. Gobierno:

Incluye Secretarías Distritales, Capital Salud, Entidades Promotoras de Salud, Veedores Ciudadanos, Entes de Control Social, fiscal y financiero.

5.2.5. Medio Ambiente:

Incluye entidades con objeto hacia el Medio Ambiente, Asociaciones de Recicladores Locales, Organizaciones Ambientales.

5.2.6. Educación y Formación:

Incluye Universidades, Instituciones Técnicas de Educación.

Figura 3

Nuestros Grupos De Valor:



Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional

De los grupos de valor identificados y clasificados por la Oficina de Desarrollo Institucional, el proyecto impactara directamente Dependencias Internas de la organización que conforman el grupo de interés de COLABORADORES, USUARIOS, GOBIERNO Y SERVICIOS TERCERIZADOS que ejecutan actividades para la Subred, para los otros grupos el impacto será indirecto. Por lo anterior, se desarrolló la matriz de impacto con las dependencias administrativas, operativas, de staff y las empresas jurídicas que prestan sus servicios a la entidad. Para GOBIERNO el impacto será mínimo y sería posterior a la implementación en el entendido de que dos entidades de gobierno recibirían información por el desarrollo del proyecto: Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital a través del BANCO DISTRITAL DE BUENAS PRÁCTICAS EN INNOVACIÓN PÚBLICA y Veeduría Distrital a través de la información aportada al INDICE DE INNOVACION PUBLICA DISTRITAL.

Tabla 5

Dimensionador del esfuerzo de Cambio: Riesgo de Oposición - Resumen,(Ver anexo 3)

	AUDIENCIA IMPACTADA	POBLACIÓN	TIPO DE AUDIENCIA	NOMBRE DEL LIDER O PATROCINADOR VISIBLE DE LA AUDIENCIA	RIESGO DE OPOSICIÓN POR PARTE DEL LÍDER DE LA AUDIENCIA
1	Oficina Asesora de Comunicaciones.	6	INTERNA	JEFE OFICINA ASESORA	0
2	Oficina Gestión del Conocimiento.	7	INTERNA	JEFE OFICINA	0
3	Oficina de Calidad.	24	INTERNA	JEFE OFICINA	0
4	Subgerencia Prestación de Servicios de Salud.	39	INTERNA	SUBGERENTE	0
5	Subgerencia Corporativa.	2	INTERNA	SUBGERENTE	0
6	Dirección de Gestión del Talento Humano.	31	INTERNA	DIRECTOR OPERATIVO	0
7	Oficina Asesora Jurídica.	20	INTERNA	JEFE OFICINA ASESORA	1
8	Oficina Asesora de Desarrollo Institucional.	73	INTERNA	JEFE OFICINA ASESORA	1
9	Oficina de Control Interno.	10	INTERNA	JEFE OFICINA	1
10	Oficina de Participación Comunitaria y Servicios al Ciudadano.	121	INTERNA	JEFE OFICINA	1
11	Oficina de Control Interno Disciplinario.	6	INTERNA	JEFE OFICINA	1
12	Oficina de Sistema de Información – TIC.	94	INTERNA	JEFE OFICINA	1
13	Dirección de Servicios Ambulatorios.	350	INTERNA	DIRECTOR TECNICO	1
14	Dirección de Servicios Hospitalarios.	1578	INTERNA	DIRECTOR TECNICO	1
15	Dirección de Servicios de Urgencias.	549	INTERNA	DIRECTOR TECNICO	1
16	Dirección de Servicios Complementarios.	369	INTERNA	DIRECTOR TECNICO	1
17	Dirección de Gestión del Riesgo en Salud.	829	INTERNA	DIRECTOR TECNICO	1
18	Dirección Financiera.	229	INTERNA	DIRECTOR FINANCIERO	1
19	Dirección Administrativa.	119	INTERNA	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	1
20	Dirección de Contratación.	34	INTERNA	DIRECTOR OPERATIVO	1
21	Proveedores :Empresas tercerizadas de aseo, vigilancia, lavado	140	EXTERNA	SUPERVISOR	2

Se puede observar que el riesgo de oposición por parte de los líderes de las audiencias se encuentran en los valores mínimos en la Oficinas de Comunicaciones, Gestión del Conocimiento, Calidad, Talento Humano y en las dos Sugerencias, lo anterior se puede explicar en el entendido de que estas dependencias prestaran acompañamiento y soporte en el desarrollo del proyecto, además su grado de compromiso con el proceso de cambio relacionado con el fortalecimiento de una cultura Creativa e Innovadora es inherente a sus funciones.

En contraste, el riesgo de oposición más alto se podría encontrar por parte de los Proveedores, específicamente las empresas jurídicas o tercerizadas de aseo, vigilancia, lavandería y otras, lo anterior, explicado por el hecho de ser personas jurídicas, que tienen total libertad administrativa en la ejecución de su objeto contractual y que aunque prestan un servicio al interior de la entidad, tienen autonomía administrativa y lógicamente la entidad está impedida para coadministrar con ellas, sin embargo, el riesgo de oposición no es muy alto y son empresas que también velan por el buen servicio de la entidad a sus usuarios y no van a reaccionar negativamente ante procesos de cambio relacionados con el fortalecimiento de una cultura Creativa e Innovadora.

Tabla 6 Dimensionador del esfuerzo de Cambio: Coeficiente de Esfuerzo de Cambio –

Resumen (ver Anexo 4)

	AUDIENCIA IMPACTADA	POBLACIÓN	TIPO DE AUDIENCIA	NOMBRE DEL LIDER O PATROCINADOR VISIBLE DE LA AUDIENCIA	COEFICIENTE DE ESFUERZO DEL CAMBIO
1	Oficina de Control Interno Disciplinario.	6	INTERNA	JEFE OFICINA	1,00
2	Dirección Administrativa.	119	INTERNA	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	1,17
3	Proveedores :Empresas tercerizadas de aseo, vigilancia y lavandería	140	EXTERNA	SUPERVISOR	1,33
4	Subgerencia Corporativa.	2	INTERNA	SUBGERENTE	1,50
5	Subgerencia Prestación de Servicios de Salud	39	INTERNA	SUBGERENTE	1,83
6	Dirección de Contratación.	34	INTERNA	DIRECTOR OPERATIVO	1,83
7	Oficina Asesora Jurídica.	20	INTERNA	JEFE OFICINA ASESORA	2,00
8	Oficina Asesora de Desarrollo Institucional	73	INTERNA	JEFE OFICINA ASESORA	2,00
9	Oficina de Participación Comunitaria y Social	121	INTERNA	JEFE OFICINA	2,00
10	Dirección Financiera.	229	INTERNA	DIRECTOR FINANCIERO	2,00
11	Oficina Asesora de Comunicaciones.	6	INTERNA	JEFE OFICINA ASESORA	2,17
12	Oficina de Control Interno.	10	INTERNA	JEFE OFICINA	2,33
13	Oficina de Calidad.	24	INTERNA	JEFE OFICINA	2,33
14	Dirección de Gestión del Talento Humano	31	INTERNA	DIRECTOR OPERATIVO	2,33
15	Oficina Gestión del Conocimiento.	7	INTERNA	JEFE OFICINA	2,50
16	Dirección de Servicios Ambulatorios.	350	INTERNA	DIRECTOR TECNICO	2,83
17	Dirección de Servicios Hospitalarios.	1578	INTERNA	DIRECTOR TECNICO	2,83
18	Dirección de Servicios de Urgencias.	549	INTERNA	DIRECTOR TECNICO	2,83
19	Dirección de Servicios Complementarios	369	INTERNA	DIRECTOR TECNICO	2,83
20	Dirección de Gestión del Riesgo en Salud	829	INTERNA	DIRECTOR TECNICO	2,83
21	Oficina de Sistema de Información – TIC.	94	INTERNA	JEFE OFICINA	2,83

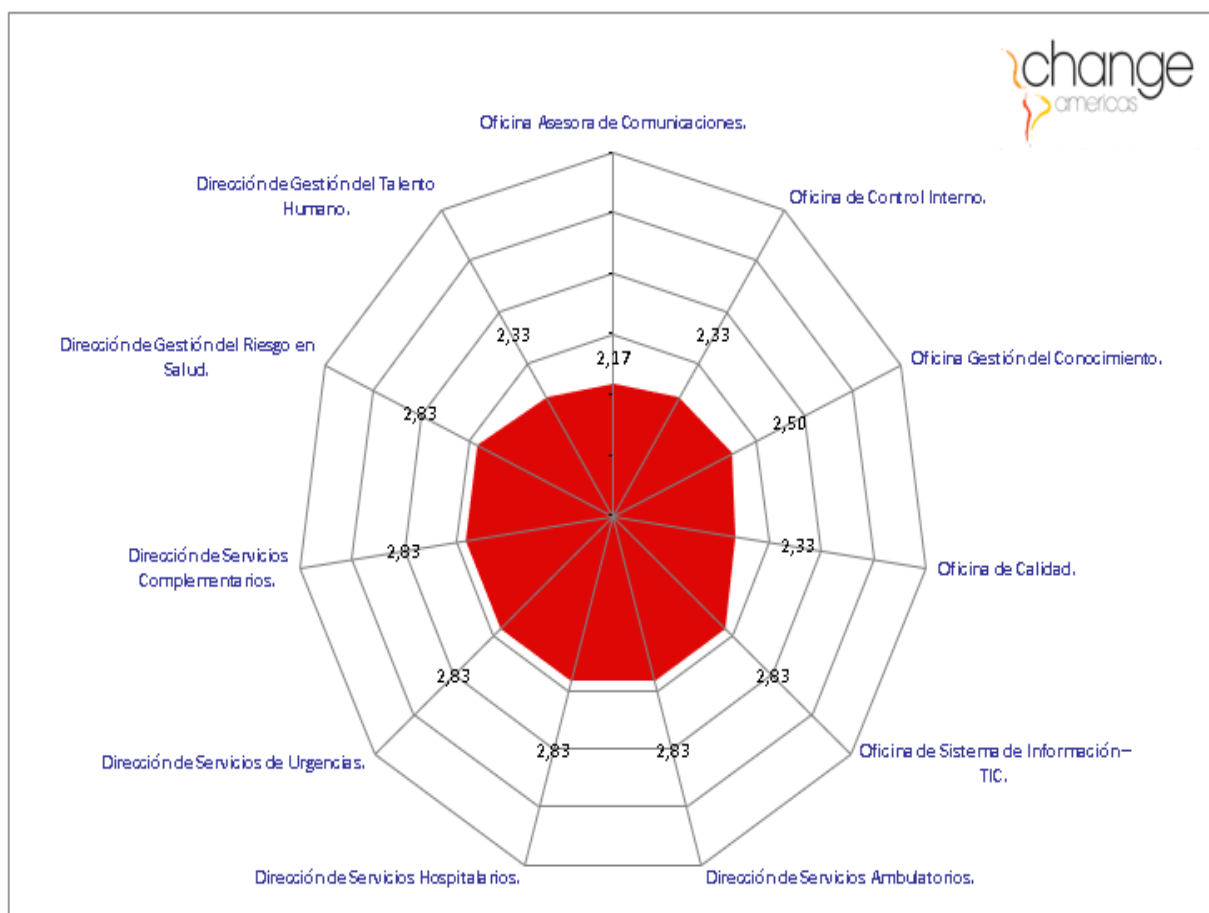
Respecto al coeficiente del esfuerzo del cambio, los valores mínimos los encontramos en las oficinas de Control Interno Disciplinario, Dirección Administrativa, Proveedores (empresas tercerizadas de aseo, vigilancia y lavandería), Subgerencias y Dirección de Contratación, esto se puede explicar por el mínimo impacto que el cambio genera en sus procesos, en su trabajo diario, en su tecnología y tampoco impacta mucho en las personas que trabajan en estas dependencias.

Los coeficientes de esfuerzo de cambio más altos están en las Oficinas de Comunicaciones, Control Interno, Gestión del Talento Humano, Gestión del Conocimiento, Calidad, Sistemas de información TIC y en las Direcciones técnicas de los servicios de salud (Ambulatorios, hospitalarios, Urgencias, Complementarios y Riesgo en Salud). Debido a que las primeras oficinas van a estar totalmente relacionadas e impactadas con el proyecto de cambio y participarán como coequiperos para el desarrollo del proyecto, tendrán que realizar un mayor esfuerzo de cambio. La Oficina de Control Interno, dependencia que tendrá que mejorar, cambiar y ajustar sus auditorías, la Oficina de Gestión del Conocimiento como responsable de Investigación e Innovación en la entidad un esfuerzo mayor para sacar el proyecto adelante, la Oficina de Calidad tendrá que incluir las desviaciones del proyecto en sus planes de mejoramiento y sus oportunidades de mejora, la Oficina de Sistemas de Información TIC tendrá que hacer acompañamiento para los proyectos creativos e innovadores que incluyan herramientas tecnológicas, Comunicaciones que juega un papel fundamental en la socialización del antes, el durante y el después del proyecto y la Dirección de Gestión Humana en el proceso de sensibilización del personal para facilitar el cambio cultural que se requiere.

Las Direcciones de Servicios Médicos también realizarán un esfuerzo mayor porque tienen a su cargo el grueso de colaboradores que desarrollan el objeto social de la Subred y que lógicamente tendrán que colocar más de su parte para lograr un cambio cultural que permita florecer la creatividad y la innovación en el ejercicio misional.

Figura 4

Dimensionador: Audiencias de Mayor Impacto



5.3. Matriz Sentir, Saber y Hacer

En la Matriz Sentir, Saber y Hacer, se pueden identificar las siguientes audiencias de acuerdo a su nivel de intervención:

5.3.1. Involucrados

MATRIZ DE AUDIENCIAS DE PROYECTO			
AUDIENCIA	SENTIR (conexión emocional) ¿Qué esperamos que las personas SIENTAN al participar en este proyecto?	SABER (conocimiento) ¿Qué esperamos que las personas SEPAN al participar en este proyecto?	HACER (conductas observables) ¿Qué esperamos que las personas HAGAN al participar de este proyecto?
INVOLUCRADOS			
Oficina Asesora de Comunicaciones.	COMPROMISO CON EL PROYECTO	APOYO EN SOCIALIZACION DEL PROYECTO	UTILIZAR TODOS LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN DISPONIBLES
Oficina de Control Interno.	COMPROMISO CON EL PROYECTO	AJUSTE DE AUDITORIAS	REALIZAR AUDITORIAS PARA HACER SEGUIMIENTO AL PROYECTO
Oficina Gestión del Conocimiento.	COMPROMISO CON EL PROYECTO	ORIENTACIONES METODOLOGICAS SOBRE CREATIVIDAD E INNOVACION	ACOMPANAMIENTO PARA EL DESARROLLO DE LOS PROYECTOS CREATIVOS E INNOVADORES
Oficina de Calidad.	COMPROMISO CON EL PROYECTO	DIRECTRICES DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD	PLANES DE MEJORA PARA EL DESARROLLO DE LOS PROYECTOS CREATIVOS E INNOVADORES
Oficina de Sistema de Información – TIC.	COMPROMISO CON EL PROYECTO	HERRAMIENTAS TECNOLOGICAS	APOYO PARA EL DESARROLLO DE HERRAMIENTAS TECNOLOGICAS
Dirección de Servicios Ambulatorios.	COMPROMISO CON EL PROYECTO	ATENCION MEDICA	IMPULSAR PROYECTOS CREATIVOS E INNOVADORES QUE MEJOREN LA ATENCION
Dirección de Servicios Hospitalarios.	COMPROMISO CON EL PROYECTO	ATENCION MEDICA	IMPULSAR PROYECTOS CREATIVOS E INNOVADORES QUE MEJOREN LA ATENCION
Dirección de Servicios de Urgencias.	COMPROMISO CON EL PROYECTO	ATENCION MEDICA	IMPULSAR PROYECTOS CREATIVOS E INNOVADORES QUE MEJOREN LA ATENCION
Dirección de Servicios Complementarios.	COMPROMISO CON EL PROYECTO	ATENCION MEDICA	IMPULSAR PROYECTOS CREATIVOS E INNOVADORES QUE MEJOREN LA ATENCION
Dirección de Gestión del Riesgo en Salud.	COMPROMISO CON EL PROYECTO	ATENCION MEDICA	IMPULSAR PROYECTOS CREATIVOS E INNOVADORES QUE MEJOREN LA ATENCION
Dirección de Gestión del Talento Humano.	COMPROMISO CON EL PROYECTO	ATENCION MEDICA	IMPULSAR PROYECTOS CREATIVOS E INNOVADORES QUE MEJOREN LA ATENCION

5.3.2. Impactados internos.

MATRIZ DE AUDIENCIAS DE PROYECTO			
AUDIENCIA	SENTIR (conexión emocional) ¿Qué esperamos que las personas SIENTAN al participar en este proyecto?	SABER (conocimiento) ¿Qué esperamos que las personas SEPAN al participar en este proyecto?	HACER (conductas observables) ¿Qué esperamos que las personas HAGAN al participar de este proyecto?
IMPACTADOS INTERNOS			
Oficina Asesora Jurídica.	EXPECTATIVA Y MOTIVACION PARA PARTICIPAR EN ALGO NOVEDOSO QUE PUEDE IMPACTAR POSITIVAENTE A LA ORGANIZACIÓN	CONOCIMIENTO DE NORMAS Y REGULACIONES	APOYO JURIDICO EN EL DESARROLLO DE PROYECTOS CREATIVOS E INNOVADORES
Oficina Asesora de Desarrollo Institucional.	EXPECTATIVA Y MOTIVACION PARA PARTICIPAR EN ALGO NOVEDOSO QUE PUEDE IMPACTAR POSITIVAENTE A LA ORGANIZACIÓN	CONOCIMIENTOS EN PLANEACION Y MIPG (MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION)	ENFOCAR LOS PROYECTOS CREATIVOS E INNOVADORES PARA QUE APORTEN AL MIPG
Oficina de Participación Comunitaria y Servicios al Ciudadano.	EXPECTATIVA Y MOTIVACION PARA PARTICIPAR EN ALGO NOVEDOSO QUE PUEDE IMPACTAR POSITIVAENTE A LA ORGANIZACIÓN	CONECTAR POSITIVAMENTE A LA COMUNIDAD CON LOS PROYECTOS DE LA ENTIDAD	APOYO PARA SOCIALIZAR A LOS USUARIOS Y A LA COMUNIDAD LOS PROYECTOS CREATIVOS E INNOVADORES QUE IMPACTEN EL SERVICIO DE SALUD
Oficina de Control Interno Disciplinario.	EXPECTATIVA Y MOTIVACION PARA PARTICIPAR EN ALGO NOVEDOSO QUE PUEDE IMPACTAR POSITIVAENTE A LA ORGANIZACIÓN	NORMAS DISCIPLINARIAS	APOYO PREVENTIVO PARA NO INCURRIR EN FALTAS DISCIPLINARIAS EN EL DESARROLLO DE PROYECTOS CREATIVOS E INNOVADORES
Subgerencia Prestación de Servicios de Salud.	EXPECTATIVA Y MOTIVACION PARA PARTICIPAR EN ALGO NOVEDOSO QUE PUEDE IMPACTAR POSITIVAENTE A LA ORGANIZACIÓN	REGULACION Y ENFOQUE EN SALUD	ORIENTAR LOS PROYECTOS CREATIVOS E INNOVADORES PARA QUE IMPACTEN POSITIVAMENTE EL SERVICIO DE SALUD
Subgerencia Corporativa.	EXPECTATIVA Y MOTIVACION PARA PARTICIPAR EN ALGO NOVEDOSO QUE PUEDE IMPACTAR POSITIVAENTE A LA ORGANIZACIÓN	REGULACION Y ENFOQUE ADMINISTRATIVO	ORIENTAR LOS PROYECTOS CREATIVOS E INNOVADORES PARA QUE IMPACTEN POSITIVAMENTE EN OS PROCESOS DE APOYO O LOGISTICOS
Dirección Financiera.	EXPECTATIVA Y MOTIVACION PARA PARTICIPAR EN ALGO NOVEDOSO QUE PUEDE IMPACTAR POSITIVAENTE A LA ORGANIZACIÓN	MANEJO FINANCIERO	APOYO CON RECURSOS PARA LOS PROYECTOS CREATIVOS E INNOVADORES
Dirección Administrativa.	EXPECTATIVA Y MOTIVACION PARA PARTICIPAR EN ALGO NOVEDOSO QUE PUEDE IMPACTAR POSITIVAENTE A LA ORGANIZACIÓN	MANEJO ADMINISTRATIVO	APOYO LOGISTICO EN EL DESARROLLO DE PROYECTOS CREATIVOS E INNOVADORES
Dirección de Contratación.	EXPECTATIVA Y MOTIVACION PARA PARTICIPAR EN ALGO NOVEDOSO QUE PUEDE IMPACTAR POSITIVAENTE A LA ORGANIZACIÓN	NORMAS DE CONTRATACION	SELECCIONAR PERSONAL CON COMPETENCIAS EN CREATIVIDAD E INNOVACION

5.3.3. Impactados externos.

MATRIZ DE AUDIENCIAS DE PROYECTO			
AUDIENCIA	SENTIR (conexión emocional) ¿Qué esperamos que las personas SIENTAN al participar en este proyecto?	SABER (conocimiento) ¿Qué esperamos que las personas SEPAN al participar en este proyecto?	HACER (conductas observables) ¿Qué esperamos que las personas HAGAN al participar de este proyecto?
IMPACTADOS EXTERNOS			
Proveedores :Empresas tercerizadas de aseo, vigilancia, lavandería y otras	PERTENENCIA CON LA ORGANIZACIÓN ASI SEAN PERSONAS JURIDICAS DIFERENTES	MANEJO DE SU CAMPO DE ACCION (VIGILANCIA, ASEO, LAVANDERIA)	COLABORACION Y ADHERENCIA CON LOS LINEAMIENTOS QUE IMPARTAN LOS LIDERES RESPONSABLES DE PROYECTOS CREATIVOS E INNOVADORES

5.4. Indicadores de cambio:

A continuación, se presentan los indicadores tácticos (disposición al cambio y mitigación de impactos) y estratégicos (usabilidad y sostenibilidad) identificados en el proyecto de cambio:

TABLERO DE INDICADORES						
CRITERIO DE EVALUACIÓN	RESPONSABLE DEL DATO ¿Quién lo va a monitorear?	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA ¿Cómo se calcula?	OBJETIVO ¿Para qué fue escogido este indicador?	META ¿Cuál es el valor esperado u óptimo del indicador?	TIPO ¿El movimiento del indicador debe ser ascendente o descendente?
1 TÁCTICOS	Jefe de la Dirección de Gestion del Talento Humano	Lideres de Dependencias Capacitadas en Creatividad e Innovacion	Numero de lideres o designados por Dependencias que asisten a los talleres de capacitacion en creatividad e Innovacion/Total de Dependencias clasificadas como partes interesadas*100	Para verificar el interes y la participacion de los lideres de las dependencias en el proyecto. Interes y fortaleza del equipo desarrollador del proyecto	90%	Ascendente
2 TÁCTICOS	Jefe de la Dirección de Gestion del Talento Humano	Colaboradores Capacitados en Creatividad e Innovacion	Numero de Colaboradores que se inscriben y asisten a los talleres de capacitacion en creatividad e Innovacion/Total de Colaboradores *100	Para verificar el interes y la participacion de los colaboradores una vez se socializa la Circular de Gerencia (GG/2021)	10%	Ascendente
1 ESTRATÉGICOS	Jefe de Oficina de Gestion del Conocimiento	Involucrados en proyectos creativos o innovadores	Numero de colaboradores que participan de proyectos creativos o innovadores/Total de colaboradores*100	Para verificar el interes y la participación de las personas en el proyecto	2%	Ascendente
2 ESTRATÉGICOS	Jefe de Oficina de Gestion del Conocimiento	Proyectos de éxito	Numero de proyectos creativos que se convierten en innovadores y pasan al Banco Distrital de Buenas Practicas en innovacion/ Numero de proyectos creativos presentados*100	Para realizar seguimiento a los proyectos creativos que se convierten en innovadores	10%	Ascendente

5.5. Estrategia de Cambio

5.5.1. Gestión de impactos

Se identificaron los impactos que se pueden desprender como producto de la intervención

en cambio:

MATRIZ DE IMPACTOS										
PROCESO ¿Cuál es el proceso/subproceso que cambia?	ESTADO ACTUAL ¿Cómo funciona actualmente el proceso?	ESTADO FUTURO ¿Cómo funcionará el proceso después de implementar el proyecto?	CANTIDAD ¿A cuántas personas impacta?	ÁREA / ROL ¿En cuáles áreas o roles?	TIPO ¿Qué tipo de impacto es? Seleccione entre las opciones de la celda	IMPACTO Redacte el impacto como una situación a resolver	TIEMPO ¿Cuándo se le puede hacer gestión? Seleccione entre las opciones de la celda	IMPORTANCIA ¿Qué tan importante es? Seleccione entre las opciones de la celda	ESFUERZO ¿Cuál es el nivel de esfuerzo para solventar el impacto	PRIORIZACIÓN PARA PLAN DE ACCIÓN
1 GESTION DEL CONOCIMIENTO (ESTRATEGICO)	Actualmente el personal de Gestión del Conocimiento tiene muy pocas evidencias que demuestren un buen desarrollo en innovación e investigación	Con la implementación del proyecto se podrá motivar y aumentar la participación de los colaboradores en proyectos que demuestren innovación y sean susceptibles de inscribir en el Banco Distrital de Buenas Prácticas en Innovación	7	OFICINA DE GESTION DEL CONOCIMIENTO	Gestión del cambio	GENERAR UN AMBIENTE ADECUADO PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACION Y LA INNOVACION EN LA SUBRE SUR	Antes	Alta	Alto	18
2 GESTION DE SERVICIOS AMBULATORIOS (MISIONAL)	Actualmente el personal médico y paramédico presta sus servicios de consulta externa y procedimientos ambulatorios de forma planeada y programada pero sin ofertar al usuario algún tipo de valor agregado que logre diferenciar el servicio de otros prestadores	El personal médico y paramédico prestara sus servicios de consulta externa y procedimientos ambulatorios de forma diferente, ofertando formas creativas e innovadoras en el servicio médico para que impacten positivamente en la satisfacción del usuario y permitan agregar valor al servicio médico	350	DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS	Roles, perfiles y/o competencias	PERMITIR UN ESPACIO DE DIALOGO EN EL QUE EL PERSONAL DE SERVICIOS AMBULATORIOS PROPONGA PROYECTOS CREATIVOS E INNOVADORES QUE IMPACTEN POSITIVAMENTE EN EL SERVICIO	Durante	Alta	Medio	6
3 GESTION DEL TALENTO HUMANO (APOYO)	La Dirección de Gestión del Talento Humano proyectó para la Gerencia la Circular GG-29 de 2018 y actualmente no se tiene evidencia de que se estén realizando las mesas creativas y de innovación en los espacios de diálogo denominados ULC (Unidad Local Comunicativa)	Se espera que con el proyecto se implemente efectivamente la Circular GG-29 de 2018 y se logren los resultados esperados, traducidos en muchos proyectos creativos e innovadores que impacten positivamente la gestión de las diferentes dependencias	31	DIRECCION DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	Gestión del cambio	LOGRAR IMPLEMENTAR LA CIRCULAR GG-29 DE 2018 PARA CREA UN AMBIENTE ADECUADO QUE PERMITA FORTALECER EN LA ENTIDAD LA CULTURA DE LA CREATIVIDAD Y DE LA INNOVACION	Antes	Alta	Alto	9
4 CONTROL INTERNO ORGANIZACIONAL (ESTRATEGICO)	La Oficina de Control Interno realiza las auditorías de segundo orden en la entidad para hacer seguimiento a la gestión de los diferentes planes y programas que tienen a cargo cada una de las dependencias de la entidad.	Se espera que con el proyecto de cambio se puedan impactar planes y programas para cambiar procesos y procedimientos haciendo la gestión de forma diferente o incluso se diseñen nuevos que permitan aumentar la productividad o presentar nuevos productos que impacten positivamente en los servicios tanto de cliente interno como externo.	8	OFICINA DE CONTROL INTERNO ORGANIZACIONAL	Productos y Servicios	AJUSTAR AUDITORIAS DE PLANES Y PROGRAMAS TENIENDO EN CUENTA EL USO DE LA CREATIVIDAD Y LA INNOVACION EN LA MEJORA DE PRODUCTOS O SERVICIOS	Durante	Alta	Bajo	6
5 DESARROLLO INSTITUCIONAL (ESTRATEGICO)	La Oficina de Desarrollo Institucional es la responsable de la Planeación de la entidad y actualmente en cada vigencia realiza la actualización de planes de las dependencias teniendo en cuenta las actividades que se han desarrollado históricamente con el presupuesto asignado.	A futuro se espera que con el proyecto de cambio se puedan impactar planes y programas con propuestas creativas e innovadoras que permitan hacer ajustes diferenciales y que permitan impactar positivamente la gestión y la productividad. En cada vigencia se pueden presentar planes y programas diferentes y mejores.	10	OFICINA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	Productos y Servicios	AJUSTAR EN CADA CAMBIO DE VIGENCIA LOS PLANES Y PROGRAMAS ATENDIENDO LOS PROYECTOS CREATIVOS E INNOVADORES PRESENTADOS Y NO A LA SIMPLICIDAD DE UN HISTORICO	Después	Alta	Alto	3
6 GESTION DE SERVICIOS DE URGENCIAS (MISIONAL)	Actualmente el personal médico y de Atención Pre-Hospitalaria (APH) presta sus servicios en el área de urgencias sin ofertar al usuario algún tipo de valor agregado que logre diferenciar el servicio de otros prestadores	El personal médico y de Atención Pre-Hospitalaria (APH) podrá ofertar sus servicios utilizando formas creativas e innovadoras en el servicio de urgencias para que impacten positivamente en la satisfacción del usuario y permitan agregar valor al servicio médico de urgencias y APH	1075	DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS	Roles, perfiles y/o competencias	PERMITIR UN ESPACIO DE DIALOGO EN EL QUE EL PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO PROPONGA PROYECTOS CREATIVOS E INNOVADORES QUE IMPACTEN POSITIVAMENTE LA ATENCION DEL PACIENTE DE URGENCIAS Y APH	Durante	Alta	Medio	6
7 GESTION DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACION (MISIONAL)	Actualmente el personal médico y paramédico de servicios Hospitalarios presta sus servicios en las diferentes unidades de internación sin ofertar al usuario algún tipo de valor agregado que logre diferenciar el servicio de otros prestadores	El personal médico y paramédico podrá ofertar sus servicios en hospitalización, utilizando formas creativas e innovadoras en el servicio de urgencias para que impacten positivamente en la satisfacción del usuario y permitan agregar valor al servicio de internación	1300	DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	Roles, perfiles y/o competencias	PERMITIR UN ESPACIO DE DIALOGO EN EL QUE EL PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO PROPONGA PROYECTOS CREATIVOS E INNOVADORES QUE IMPACTEN POSITIVAMENTE LA ATENCION DEL PACIENTE HOSPITALIZADO	Durante	Alta	Medio	6

	PRIORIZACIÓN						
	IMPACTO	PRIORIZACIÓN PARA PLAN DE ACCIÓN	PLANES DE ACCIÓN ¿Cómo solventar el impacto?				
1	GENERAR UN AMBIENTE ADECUADO PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACION Y LA INNOVACION EN LA SUBRE SUR	18	SOCIALIZACION DEL PROYECTO	JEFE DE OFICINA	Definiendo plan de acción	25%	25%
			CONVOCATORIA DE INTERESADOS	JEFE DE OFICINA	Definiendo plan de acción	25%	
			RECEPCION DE PROYECTOS CREATIVOS E INNOVADORES	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Definiendo plan de acción	25%	
2	PERMITIR UN ESPACIO DE DIALOGO EN EL QUE EL PERSONAL DE SERVICIOS AMBULATORIOS PROPONGA PROYECTOS CREATIVOS E INNOVADORES QUE IMPACTEN POSITIVAMENTE EL SERVICIO	6	SOCIALIZACION DEL PROYECTO	DIRECTOR DE AMBULATORIOS	Definiendo plan de acción	25%	25%
			CONVOCATORIA DE INTERESADOS	DIRECTOR DE AMBULATORIOS	Definiendo plan de acción	25%	
			RECEPCION DE PROYECTOS CREATIVOS E INNOVADORES	PROFESIONALES DE ENLACE	Definiendo plan de acción	25%	
3	LOGRAR IMPLMENTAR LA CIRCULAR GG-29 DE 2018 PARA CREA UN AMBIENTE ADECUADO QUE PERMITA FORTALECER EN LA ENTIDAD LA CULTURA DE LA CREATIVIDAD Y DE LA INNOVACION	9	RESOCIALIZACION DE LA CIRCULAR GG-29 DE 2018	JEFE DE COMUNICACIONES	Definiendo plan de acción	25%	25%
			TALLER DE SENSIBILIZACION CON LIDERES DE PARTES INTERESADAS	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Definiendo plan de acción	25%	
			SEGUIMIENTO DE PROYECTOS QUE SURGEN EN LAS IULC	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Definiendo plan de acción	25%	

5.5.2. Aprendizaje

Para lograr el buen desarrollo del proyecto y del proceso de gestión del cambio orientado a fortalecer una cultura de creatividad Innovación en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., se debe contar con ciertos aprendizajes que se pueden dar en él antes, durante y el después del proyecto. Para tal efecto, se deberá contar con el apoyo del profesional de capacitación, línea de trabajo de la Dirección de Gestión del Talento Humano, este profesional como responsable del Plan Institucional de Capacitación (PIC) deberá incluir ciertas temáticas para favorecer el adecuado desarrollo del proyecto.

5.5.2.1. Aprendizaje ANTES:

Con anterioridad a la fase de implementación se deberá crear un clima de aprendizaje adecuado y para tal efecto se sugieren que las audiencias y partes interesadas participen en temas importantes y pertinentes como son:

- Gestión del Cambio. Haciendo énfasis en los elementos que se deben tener en cuenta en el cambio y no caer en errores que puedan generar que el cambio no se gestione o no haga sostenible en el tiempo. Esos elementos son el sentido de urgencia, el compromiso de las de las coaliciones, la visión de cambio, comunicación del cambio, obstáculos de cambio, reconocimiento de los éxitos de corto plazo, victoria antes de tiempo y consolidación del cambio cultural.
- Pertenencia y compromiso real de los líderes con el proyecto de cambio. No se puede admitir líderes comprometidos en el papel, pero con poca acción ejecutora y ejemplificante.
- Transformación cultural. Dirigido a todas las audiencias y orientada hacia lograr la cultura deseada, en este caso una cultura en la que se premia la existencia de los factores de creatividad Innovación como estrategias para que la entidad logre con mayor facilidad y eficiencia los objetivos corporativos.
- Creatividad e Innovación. Talleres teórico-prácticos que permitan entender las diferencias entre creatividad e Innovación, definir qué es creatividad, qué es Innovación y las características y competencias propias de un colaborador creativo e innovador, competencias que se deben desarrollar para contar con una persona creativa e innovadora.
- Impactos del contexto interno y externo en la creatividad y la Innovación. Factores sociales, económicos y ambientales a tener en cuenta.

5.5.2.2. Aprendizaje DURANTE:

durante en el desarrollo del proyecto como tal se debe buscar sensibilizar e involucrar a la mayor cantidad de personas posibles, por tanto y con ayuda a la oficina de comunicaciones, se deberá socializar por todos los medios de comunicación la

CIRCULAR DE GERENCIA GG/2021 y se deberá abrir la convocatoria para que todos los colaboradores interesados participen en las capacitaciones y talleres de creatividad e Innovación y lograr la concurrencia de la mayor cantidad de personas posible. Se deberá explicar muy bien, ya sea a través de talleres presenciales o virtuales, cuáles son los antecedentes que motivan el desarrollo e implementación de la circular, cuáles son los elementos o lineamientos que se van a tener en cuenta, quiénes serán los responsables e integrantes del equipo de proyecto, durante qué periodo de tiempo se espera desarrollar el proyecto y todos los demás datos propios del acto administrativo.

Se deberá socializar la existencia del Comité de Creatividad e Innovación, quienes son sus integrantes, que funciones realizan y cuáles y cómo funcionan las herramientas técnicas para calificar los proyectos creativos e innovadores.

También se deberá capacitar al personal en lo que es el BANCO DE PROYECTOS CREATIVOS, cómo funciona, quién es su responsable, el BANCO DE PROYECTOS INNOVADORES, cómo funciona, quién es el responsable, el BANCO DE PROYECTOS DE BUENAS PRÁCTICAS EN INNOVACIÓN DISTRITAL que maneja el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital, también capacitar sobre el ÍNDICE DE INNOVACIÓN PÚBLICA DISTRITAL que está a cargo de la Veeduría Distrital.

Se debe capacitar en los elementos que contempla el Plan de Desarrollo Distrital, específicamente en todo lo relacionado con Creatividad e Innovación y lógicamente también capacitar en la Plataforma Estratégica de la Subred, específicamente la Misión y la Visión y su cambio y actualización orientado hacia la Innovación.

5.5.2.3. Aprendizaje Después:

En el después y con el ánimo de buscar la sostenibilidad en tiempo del proyecto y que se convierta en parte de la cultura organizacional, se debe garantizar la

funcionabilidad de todos los repositorios de las buenas prácticas que se logren a través del proyecto, para tal efecto se debe garantizar el buen funcionamiento de los bancos de proyectos creativos e innovadores, se debe garantizar la permanencia de los espacios de diálogo para la presentación de los proyectos, se debe garantizar la sociabilización periódica y permanente del Ranking Institucional en creatividad e innovación.

Por lo anterior, los procesos de Inducción para los Directivos nuevos cobran gran importancia, a estos líderes que se vinculan por cambios de la administración, se les debe incluir en las capacitaciones relacionadas con el proyecto, esto con el fin de comprometerlos y no dejar que el proyecto termine, sino por el contrario, hacerlos actores que impulsen y mantengan la cultura de la creatividad en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

5.5.3. Comunicaciones

Con el fin de garantizar el éxito del proyecto, es necesario contar con un plan de comunicación efectivo que llegue a los diferentes públicos de interés y haciendo uso de todos los canales que tenga a disposición la Oficina de Comunicaciones de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

El Plan de Comunicaciones debe incluir todo lo pertinente para desarrollar efectivamente el proyecto y la gestión de cambio, por lo anterior se deben identificar los públicos de interés a los cuales quiere llegar y para los cuales se deberá generar una estrategia de comunicaciones, las principales partes interesadas son:

- ALTA GERENCIA. Además de la Gerencia se incluyen la Dirección de Gestión del Talento Humano, Oficina de Gestión del Conocimiento, Subgerencia Corporativa, Subgerencia de Servicios y Oficina de Comunicaciones.

- COLABORADORES. Incluye a los líderes de las Dependencias y a sus subalternos vinculados en planta de personal o por contrato.
- USUARIOS. Pacientes y Comunidad
- GOBIERNO. Entidades relacionadas con el proyecto como lo son el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital y la Veeduría Distrital
- SERVICIOS TERCERIZADOS. Empresas jurídicas tercerizadas que prestan sus servicios a la Subred.

Una vez se han determinado los públicos de interés y lo que se desea transmitir, se definen los medios de comunicación a emplear:

- Unidades Locales Comunicativas
- Intranet de la Subred
- Pantallas de Escritorio
- Mailing o mensajes mediante correo electrónico a todos los empleados que cuenten con este.
- Voz a Voz o comunicación verbal al personal interesado y para generar expectativa
- Página web de la empresa
- Redes sociales (Facebook, Instagram y twitter)
- Carteleras Internas

De otra parte, se ha realizado la matriz de comunicaciones en el cual se detalla el Plan de Comunicaciones y el cual contiene:

- El público de interés detallado anteriormente
- Responsable de comunicar
- El interés de la empresa para comunicar
- El interés que pueden tener los implicados al recibir el mensaje
- Mensaje clave para cada uno de los públicos de interés

- Información a comunicar
- Los mecanismos de comunicación
- Frecuencia de la comunicación

PLAN ESTRATEGICO DE COMUNICACIONES (PEC)							
PÚBLICO DE INTERES	RESPONSABLE DE COMUNICAR	INTERESES PARA LA EMPRESA	INTERESES PARA LOS IMPLICADOS	MENSAJE CLAVE	INFORMACION A SER COMUNICADA	MECANISMOS DE COMUNICACIÓN	FRECUENCIA
GERENCIA	GERENTE	Diseñar e Implementar una Circular de Gerencia que permita fortalecer la cultura de creatividad e innovación en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Mejorar y optimizar los diferentes procesos de la entidad haciendolos mas eficientes a traves de la creatividad y la innovacion	Con la implementación de esta Circular y gracias al fortalecimiento de la cultura de creatividad e innovación, los procesos de la entidad seran mas eficientes y ayudaran al logro de los objetivos institucionales y a impactar positivamente en los pacientes.	CIRCULAR DE GERENCIA GG/2021	Voz a Voz (comité directivo) Mailing Intranet Carteleras Redes Sociales	Mensual
DIRECCION DE GESTION DEL TALENTO HUMANO	DIRECTOR DE TALENTO HUMANO (GERENTE DEL PROYECTO)	Motivar al personal de planta y de contrato para que participe en proyectos creativos e innovadores y pueda acceder a reconocimientos e incentivos	Lograr acceder a través del Plan de Incentivos a reconocimientos pecuniarios por participar en proyectos creativos e Innovadores	El participar en las Unidades Locales Comunicativas (ULC) con proyectos creativos o innovadores le permitira a los colaboradores y a las dependencias ganar premios e incentivos.	Plan de Bienestar e Incentivos: Mejores equipos de Trabajos Mejores Proyectos de Innovación.	Mailing Intranet Carteleras	Trimestral
OFICINA DE GESTION DEL CONOCIMIENTO	JEFE DE COMUNICACIONES	Impulsar los procesos de Investigación e Innovación en la Subred con miras a obtener los requisitos de Hospital Universitario y consolidar una ruta I+D+I en la Red de Salud del Distrito	Tener apoyo técnico y económico para desarrollar proyectos de Investigación e Innovación en la Subred	La Subred Integrada de Servicios de Salud apoya el Desarrollo de proyectos de investigación y de Innovación.	Política de Gestion del Conocimiento. Política de Hospital Universitario Lineamientos para obtener apoyo economico y tecnico.	Unidades Locales Comunicativas Intranet Pantallas de Escritorio Mailing Página web Redes sociales Carteleras	Mensual
SUBGERENCIA CORPORATIVA	SUBGERENTE CORPORATIVO	Contar con procesos de apoyo (logísticos, administrativos y financieros) mas eficientes y con mejores resultados que permitan los logros establecidos en los Planes Operativos anuales (POA).	Aportar al mejoramiento continuo de los procesos de apoyo o de otras areas, a través de proyectos creativos e innovadores.	El mejoramiento de los procesos de apoyo a través de la implementación de proyectos creativos e innovadores, ayudaran al logro de los retos de los procesos de apoyo.	Informes de Mejoramiento de procesos de apoyo relacionados con la implementación de proyectos creativos e innovadores. Ranking de Creatividad e Innovación para las dependencias de apoyo en la Subred.	Voz a Voz (comité directivo) Mailing Intranet Carteleras Redes Sociales	Trimestral
SUBGERENCIA DE SERVICIOS	SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD	Contar con procesos misionales (Salud) mas eficientes y con mejores resultados que permitan los logros establecidos en los Planes Operativos anuales (POA).	Aportar al mejoramiento continuo de los procesos misionales o de otras areas, a través de proyectos creativos e innovadores.	El mejoramiento de los procesos misionales a través de la implementación de proyectos creativos e innovadores, ayudaran al logro de los retos de los procesos de apoyo.	Informes de Mejoramiento de procesos misionales relacionados con la implementación de proyectos creativos e innovadores. Ranking de Creatividad e Innovación para las dependencias de apoyo en la Subred.	Voz a Voz (comité directivo) Mailing Intranet Carteleras Redes Sociales	Trimestral
COMUNICACIONES	JEFE DE COMUNICACIONES	Comunicar de manera efectiva y haciendo uso de los medios disponibles a los diferentes públicos de interés, la implementación y desarrollo de la CIRCULAR GG/2021	Conocer todo lo relacionado con el desarrollo y la implementación de la Circular GG/2021.	El fortalecimiento de la Cultura de Creatividad e Innovación a través de la implementación de la CIRCULAR GG/2021,	Antecedentes, Justificación, lineamientos, procedimientos, forma de participar y reconocimientos relacionados con la CIRCULAR GG/2021	Unidades Locales Comunicativas Intranet Pantallas de Escritorio Mailing Página web Redes sociales Carteleras	Semanal (Campaña inicial de expectativa) Mensual(Mantenimiento) Extraordinaria (A necesidad)
COLABORADORES	DIRECTOR DE TALENTO HUMANO LIDERES DE DEPENDENCIAS	Motivar al personal subalterno para que participe en las Unidades Locales Comunicativas (ULC), presentando proyectos creativos e innovadores.	Participar activamente en el desarrollo de la CIRCULAR GG/2021. Acceder a través del Plan de Incentivos a reconocimientos pecuniarios por participar en proyectos creativos e Innovadores. Tener reconocimientos de logro por participar activamente en el proyecto (cuadros de Honor)	Motivar la participación en las Unidades Locales Comunicativas (ULC) con proyectos creativos o innovadores que le permitira a los colaboradores y a las dependencias ganar reconocimientos, premios e incentivos.	CIRCULAR DE GERENCIA GG/2021 Plan de Bienestar e Incentivos: Mejores equipos de Trabajos Mejores Proyectos de Innovación.	Unidades Locales Comunicativas Intranet Pantallas de Escritorio Mailing Página web Redes sociales Carteleras	Semanal (Campaña inicial de expectativa) Mensual(Mantenimiento) Extraordinaria (A necesidad)
USUARIOS	JEFE DE COMUNICACIONES	Mejorar los servicios asistenciales o misionales (salud a la comunidad)	Obtener un mejor servicio dentro de parametros de calidad y oportunidad.	Para mejorar los servicios la Subred esta implementando proyectos creativos e innovadores.	Servicios y productos mejorados para bienestar de clientes internos y externos	Mailing Carteleras Redes Sociales Página web Redes sociales	Mensual
GOBIERNO	JEFE DE COMUNICACIONES	Mejorar la participacion distrital de la Subred en proyectos creativos e innovadores	Recibir por parte de la Subred proyectos para el Banco de Buenas Practicas en Innovación Distrital y aportes para mejorar en indicador de Innovación publica Distrital	Proyectos y Aportes de la Subred relacionados con creatividad e innovación	Documentos y evidencias de los proyectos de éxito	Informes Escritos	Trimestral
SERVICIOS TERCERIZADOS	SUPERVISOR DEL CONTRATO	Motivar al personal de empresas juridicas para que participe presentando proyectos creativos e innovadores.	Participar activamente en el desarrollo de la CIRCULAR GG/2021. Tener reconocimientos de logro por participar activamente en el proyecto (cuadros de Honor)	Motivar la participación con proyectos creativos o innovadores que le permitan mejorar los servicios a cargo:	CIRCULAR DE GERENCIA GG/2021	Intranet Pantallas de Escritorio Mailing Página web Redes sociales Carteleras	Mensual

5.5.4. Movilización

Para que el proyecto funcione y llegue a feliz término, se deben movilizar y desarrollar algunas acciones relacionadas con los equipos de trabajo, las relaciones y competencias, la sinergia que pueden lograr, las redes sociales con quien pueden interactuar y sus relaciones con otras partes involucradas. Se plantean las siguientes:

- Conformar un Equipo de Proyecto fuerte, con personal idóneo y competente y que tenga total relación con los impactos que pueda generar el proyecto. Este equipo debe conocer y manejar totalmente lo expuesto en la CIRCULAR DE GERENCIA 2021, debe diseñar y ejecutar una hoja de ruta para el desarrollo del proyecto, también debe identificar posibles detractores para que a través de un trabajo minucioso logre comprometerlos con el proceso de cambio.
- Se debe crear el Comité de Creatividad e Innovación, sus participantes deben gozar de idoneidad frente a temas de gestión del cambio y cultura de creatividad Innovación, deben liderar procesos que se puedan ver beneficiados con la implementación y el desarrollo del proyecto. Se deben especificar unas funciones y deberán crear y socializar las herramientas técnicas para clasificar los proyectos creativos e innovadores.
- Se deben movilizar recursos, tanto humanos como financieros, de las áreas de bienestar y capacitación y comprometer a los profesionales de estas líneas de acción para participar activamente en la implementación del proyecto.
- La oficina de Comunicaciones deberá prestar apoyo continuo y permanente en la socialización de los objetivos del proyecto y de los objetivos de cambio. El tiempo estimado para la implementación del proyecto será de seis meses, durante los cuales la participación de la oficina de comunicaciones será muy importante.

- Se deberá constituir el equipo de cambio con los líderes de las dependencias, motivando especialmente el sentido de pertenencia y el trabajo por objetivos. Se deberá garantizar que esté personal tenga las competencias necesarias para desarrollar procesos de creatividad e Innovación. Los líderes deberán ser ejemplo para sus subalternos y deberán responsabilizarse de la motivación y la inspiración en sus equipos de trabajo. Para fortalecer este equipo se podrán desarrollar talleres y capacitaciones en liderazgo, mentoring, coaching agile entre otros.
- Establecer y fortalecer las redes humanas internas y externas a la entidad que pueden impulsar el desarrollo del proyecto.
- Realizar reporte continuo a Patrocinadores y Promotores, informando lo encontrado en los seguimientos y participándoles los éxitos de corto plazo como efecto de la implementación del proyecto.
- Promover espacios de dialogo con las partes interesadas para realizar seguimiento del proyecto y en caso de ser necesario, realizar los ajustes pertinentes.

5.6. Plan de trabajo (Gestión del Cambio)

5.5.5. Sentido de urgencia

Crear en los líderes de las dependencias de la Subred la necesidad de crear cosas nuevas, creativas e innovadoras que generen situaciones positivas para la entidad. El líder debe ser capaz de anteponer el cambio como una necesidad real y urgente y compartirlo con todo el personal a cargo. Se debe crear la percepción de que mantenerse el estado actual es peligroso y puede llevar a crisis si no se piensa en un cambio que a futuro traerá beneficios a la entidad.

5.5.6. Coalición poderosa

Se debe garantizar la participación de todo el personal interesado en el proyecto. Entre más personas comprometidas, más fácil se dará el cambio. Un equipo de colaboradores con buenos perfiles académicos, información y experiencia, buena reputación y excelentes relaciones interpersonales sería ideal. Los integrantes deben estar comprometidos para jugar un papel activo y aporta, de acuerdo a sus capacidades.

5.5.7. Visión de Cambio

El equipo de cambio deberá desarrollar una visión de futuro de fácil entendimiento, que se pueda comunicar y exponer fácilmente, en este caso a los clientes internos. Esta Visión debe ser clara con respecto a que el cambio hacia una cultura de creatividad e Innovación es totalmente necesario y merece el apoyo de todos los colaboradores de la entidad. Inicialmente la Visión puede mostrarse algo corta y con falta de desarrollo, pero con el pasar del tiempo la visión se va fortaleciendo e ira creciendo con el aporte del grupo desarrollador. Una mala visión o poco clara, puede confundir al grupo desarrollador y lógicamente puede influir o impactar negativamente en el proceso de transformación que busca el proyecto de cambio.

5.5.8. Comunicación de la visión de cambio

Es importante es lograr una comunicación creíble de la visión respecto a la utilidad que se logrará con el desarrollo del proyecto de cambio. Los líderes con apoyo de la oficina de comunicaciones deberán incorporar mensajes relacionados con la visión del proyecto en sus actividades rutinarias y lógicamente en los espacios de diálogo destinados para tal fin, como lo son las Unidades Locales de Comunicación, estos mensajes deberán ser claros y mostrar la utilidad y viabilidad que tiene el desarrollo del proyecto de cambio en el logro de beneficios institucionales. La oficina de Comunicaciones deberá garantizar la disponibilidad de todos los canales de comunicación existentes para poder transmitir la visión del proyecto de cambio, las piezas comunicativas orientadas al proceso de transformación no deberán ser aburridas,

al contrario, deberán motivar a todo el personal para participar y ser parte de un cambio útil en la organización.

5.6.5. Obstáculos de cambio para la nueva Visión

El personal que va a ser parte de la coalición tiene que entender que tiene un compromiso real con el cambio. Los líderes deben motivar a sus subalternos al cambio e impulsar todas las ideas y acciones que estén relacionadas con el proyecto de cambio, los líderes también deben tomar decisiones y si tiene que cambiar o reorganizar recursos humanos, tiene que hacerlo.

5.6.6. Reconocimiento de éxitos de corto plazo

El proceso de cambio debe orientarse a lograr metas relacionadas con un aumento en la productividad, con mejorar la satisfacción del cliente interno y externo y debe ser clara la relación causal del proyecto con estos impactos. Para motivar a los involucrados se deben celebrar los éxitos de corto plazo. Los líderes crearán la esperanza de éxito y con el logro de metas podrán mostrar los éxitos de corto plazo, estos éxitos de corto plazo motivarán a otros para participar en el proceso de gestión del cambio.

5.6.7. Victoria antes de tiempo

Un cambio cultural puede demorar de 5 a 10 años e inclusive puede estar “presente y en desarrollo en todo el ciclo de vida de la entidad”, por tanto, el declarar una victoria temprana al lograr algunos de los objetivos importantes de la visión del proyecto de cambio puede ser desastroso, los interesados pueden bajar la guardia pensando en la “labor cumplida”. El cambio cultural es continuo, cuando se logren metas, se deben crear otras superiores y esto mantendrá el interés.

5.6.8. Consolidación del cambio cultural

El cambio hacia una cultura creativa e innovadora se debe institucionalizar. Los cambios pertenecen a la organización y son un tesoro de su colectivo, colectivo que en algún momento tuvo simpatizantes y detractores, pero que ahora es de todos. Se debe garantizar que el proyecto de cambio impacte en el “ADN de la organización”, que sea conocido y reconocido por los colaboradores de la organización como algo positivo que debe seguir y por lo que deben apostar sus esfuerzos. Los éxitos alcanzados en el proceso de cambio se deben mantener en el transcurso del tiempo y los directivos que lleguen nuevos le deben apostar a ese mantenimiento.

CRONOGRAMA GESTION DEL CAMBIO																											
PAQUETE DE TRABAJO	Fecha inicial	Fechafinal	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				
			S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	
Diagnostico																											
ESTABLECER EL EQUIPO DE GESTION DEL CAMBIO	1/06/2021	4/06/2021																									
ESTABLECER EL SENTIDO DE URGENCIA	8/06/2021	11/06/2021																									
CAPACITAR EL EQUIPO EN GESTION DEL CAMBIO	15/06/2021	18/06/2021																									
Diseño																											
ESTABLECER LA VISION DEL CAMBIO	1/06/2021	30/06/2021																									
Desarrollo																											
COMUNICACIÓN DEL CAMBIO	1/07/2021	30/07/2021																									
Pruebas																											
IDENTIFICAR OBSTACULOS DE CAMBIO (SOLO FIN DE MES)	26/07/2021	30/11/2021																									
REVISION DE VICTORIAS TEMPRANAS (SOLO FIN DE MES)	26/07/2021	30/11/2021																									
Paso a Producción																											
SOCIALIZAR EXITOS DE CORTO PLAZO (SOLO FIN DE MES)	26/07/2021	30/11/2021																									
CONSOLIDACION DEL CAMBIO CULTURAL	22/11/2021	30/11/2021																									

5.7. Presupuesto

Para la estimación de un presupuesto asignado se hace una aproximación de los recursos monetarios que se necesitarán para realizar las actividades que se utilizaran en el desarrollo del proyecto. Para estimar el costo del recurso humano, se realiza sobre la información de nómina y de contratación para identificar unos valores hora y se multiplica por las horas dedicadas al proyecto. Los materiales se cuantifican de acuerdo a los precios promedios del mercado. Los incentivos están estipulados en los diferentes planes.

Se utilizarán los Recursos Humanos asignados en planta de personal y por contrato de prestación de servicios, no se contratará personal adicional para el desarrollo del proyecto. Respecto a recursos financieros, se utilizarán recursos económicos asignados al presupuesto

del Plan de Bienestar e Incentivos y apoyos o donaciones de empresas vinculadas, no se utilizará presupuesto adicional. Se pueden identificar los siguientes presupuestos:

ITEM	DESCRIPCION	COSTO MES	MESES NECESARIOS	PRESUPUESTO
MATERIALES	CAMPAÑAS DE COMUNICACIÓN E IMPRESOS	500.000	6	3.000.000
INCENTIVOS	PLAN DE BIENESTAR E INCENTIVOS	2.000.000	1	2.000.000
RECURSO HUMANO	PERSONAL DE COMUNICACIONES JEFE	918.000	6	5.508.000
RECURSO HUMANO	PERSONAL DE COMUNICACIONES PROFESIONAL	133.333	6	800.000
RECURSO HUMANO	PERSONAL DE TALENTO HUMANO LIDER DE PROYECTO	1.632.000	6	9.792.000
RECURSO HUMANO	PERSONAL DE TALENTO HUMANO LIDER DE CAPACITACION	306.000	6	1.836.000
RECURSO HUMANO	PERSONAL DE TALENTO HUMANO LIDER DE BIENESTAR	166.667	6	1.000.000
RECURSO HUMANO	PERSONAL DE GESTION DEL CONOCIMIENTO JEFE	1.122.000	6	6.732.000
RECURSO HUMANO	PERSONAL DE GESTION DEL CONOCIMIENTO PROFESIONAL	1.632.000	6	9.792.000
RECURSO HUMANO	PERSONAL DIRECTIVO Y ASESOR (18)	3.085.500	6	18.513.000
	TOTALES	11.495.500		58.973.000

6. Bibliografía

Acuerdo 257 del 30 de noviembre de 2006, Concejo de Bogotá D.C.

Acuerdo 641 del 6 de Abril de 2016, Concejo de Bogotá

Documento de Factibilidad para el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur E.S.E., Octubre de 2018

Notas a los Estados Financieros a los años terminados a 31 de Diciembre de 2019 y 2018

Informe de gestión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), 2019

Plan Territorial de Salud para Bogotá D. C. 2016-2020, Alcaldía de Bogotá, 2017

Manual de Misión Médica, Ministerio de Salud y Protección Social, 2013

Subredes Integradas de Servicios de Salud de Bogotá D.C. Un análisis de resultados de corto plazo (2015-2017), Veeduría Distrital, Octubre de 2018.

Ley 100 de 1993 que creó el Sistema de Seguridad Social Integral.

Ley 715 de 2001 Ley Estatutaria de Salud

Ley 1122 de 2007, en su artículo 25 parágrafo 3, el cual estableció que "el servicio de salud a nivel territorial se prestará mediante la integración de redes, de acuerdo con la reglamentación existente".

Ley 1438 de 2011 (artículos 60 al 64) estableció de manera más amplia la definición, los criterios y los procesos generales para la conformación de las RISS

Comisión nacional del Servicio Civil. Disponible en:

<https://www.cnsc.gov.co/index.php/rendicion-de-cuentas-2019/informe-tecnico-rendicion-de-cuentas-2019>

Constitución Política de Colombia, 1991. Artículo 130.

Decreto 1083 de Mayo 26 de 2015 Sector de Función Pública

Plan Institucional de Capacitación código GH-PLA-CAP-PP-01 V4, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, 2020.

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."

Decreto 1227 de 2005,

Decreto 648 de 2017,

Decreto 1499 de 2017

Ley 1045 de 1978, Por la cual se fijan las reglas generales para la aplicación de las normas sobre prestaciones sociales de los empleados públicos y trabajadores oficiales del sector nacional.

Acuerdo Distrital 199 de 29 de diciembre de 2005 "Por el cual se ajusta la Escala Salarial de los Empleos Públicos de/Sector Central de la Administración Distrital para dar cumplimiento al Decreto Ley No. 785 de 2005 y se dictan otras disposiciones"

Acuerdo Distrital 8 de 1985 "Por el cual se establece la escala de remuneración para las series y clases de empleos en el Distrito Especial de Bogotá"

Acuerdo Distrital 6 De 1986 "Por el cual se establece la escala de remuneración para los niveles y clases de empleos en el Distrito Especial de Bogotá y se dictan otras disposiciones"

Declaración sobre innovación en el sector público, realizada por la La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) aprobada en 2019

Decreto 1651 de 2019 Por el cual se adiciona el titulo 8 a la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República, para establecer la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Competitividad e Innovación

Acuerdo 761 de 2020 (junio 11). Por medio del cual se adopta el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de obras públicas del distrito capital 2020-2024. "Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del Siglo XXI"

Circular 036 de 2020, Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital (DASCD)

John P. Kotter, (1995). Liderando el Cambio: Por qué los esfuerzos de transformación Fracasan

Schein, E. (1988). La cultura empresarial y el liderazgo. Una visión dinámica. Plaza & Janes Editores. P.

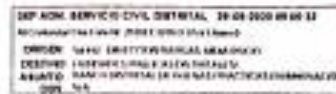
Amabile (1990). Within you, without you: the social psychology of creativity and beyond.

Project Management Intitute. (2017). Guía del PMBOK. Pennsylvania: Proyect Management Institute

7. Anexos

1. Circular 036 de 2020 Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital (DASCD)
2. Circular GG-29 de 2018 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
3. Matriz de Audiencias: Riesgo de Oposición
4. Matriz de Audiencias: Coeficiente de esfuerzo
5. Circular de Gerencia GG/2021

ANEXO 1
Circular 036 de 2020 - DASC



CIRCULAR EXTERNA N°. 036 DE 2020

Para: SECRETARIOS DE DESPACHO, DIRECTORES/AS DE DEPARTAMENTOS ADMINISTRATIVOS, DIRECTORES/AS DE ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS, DIRECTORES/AS UNIDADES ADMINISTRATIVAS ESPECIALES, GERENTES SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD, RECTOR ENTE UNIVERSITARIO AUTÓNOMO, PRESIDENTE DEL CONCEJO DE BOGOTÁ, VEEDOR DISTRITAL, CONTRALOR DE BOGOTÁ Y PERSONERA DE BOGOTÁ, JEFES DE TALENTO HUMANO O QUIENES HAGAN SUS VECES, LÍDERES DE CAPACITACIÓN DE LAS ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN DISTRITAL

De: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL SERVICIO CIVIL DISTRITAL

Asunto: BANCO DISTRITAL DE BUENAS PRÁCTICAS EN INNOVACIÓN PÚBLICA

Fecha: 29 DE SEPTIEMBRE DE 2020

El Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital, en cumplimiento de las funciones establecidas en el Decreto 580 de 2017¹ y como parte de la ejecución del plan de acción de Política Pública para la Gestión Integral del Talento Humano 2019 – 2030 (CONPES 07 de 2019), busca promover y fortalecer la gestión del conocimiento y la innovación, así como potencializar las capacidades y competencias de los servidores públicos del Distrito Capital. Con este propósito se conformó el **Banco Distrital de Buenas Prácticas en Innovación Pública**, el cual es un espacio para consolidar y socializar las mejores prácticas, experiencias e iniciativas elaboradas por los servidores públicos del Distrito Capital, producto de los procesos de formación del DASC.

El **Banco Distrital de Buenas Prácticas en Innovación Pública** busca impulsar la innovación pública como elemento crítico para promover el mejoramiento de la prestación de servicios a la ciudadanía y la efectividad de las políticas públicas a través de la generación de competencias endógenas en el servicio público distrital. Es así como el Banco Distrital de Buenas Prácticas funciona como un repositorio de experiencias innovadoras, estrategias de acercamiento a la ciudadanía, desarrollo de aplicaciones y otras iniciativas que llevan a mejorar los servicios que prestan las entidades distritales.

¹ Por el cual se modifica la estructura interna del Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital, se determinan las funciones de las dependencias y se dictan otras disposiciones.

ANEXO 2
Circular GG-29 de 2018



CIRCULAR GG-29

PARA: SUBGERENTES, DIRECTORES, JEFEs DE OFICINA, JEFEs DE OFICINA ASESORA Y SERVIDORES PUBLICOS.

DE: GERENCIA

ASUNTO: MESAS CREATIVAS Y DE INNOVACION EN LAS UNIDADES LOCALES DE COMUNICACIÓN

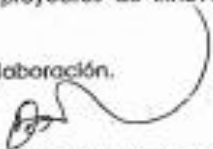
FECHA: 09 NOV 2018

La Gerencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., dando cumplimiento a los lineamientos de MIPG propende por el desarrollo de espacios de dialogo, concertación y participación, mediante el cual los equipos de trabajo puedan compartir sus experiencias laborales y plantear nuevas estrategias que surgen en el desarrollo diario del trabajo.

Con el fin de fortalecer dichos espacios mensualmente se realizará en el desarrollo de las Unidades Locales de comunicación las "Mesas Creativas y de Innovación" las cuales serán el espacio en el cual los equipos de trabajo podrán compartir las experiencias exitosas y los proyectos de innovación para el mejoramiento de las dependencias.

Gracias por su atención y colaboración.

Atentamente,


CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
Gerente
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

FUNCIONARIO/CONTRATISTA	NOMBRE	CARGO	SEDE	RED	FIRMA
Revisado por:	Fabiola Baulista López	Director Operativo (C)	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	
Proyectado por:	Lina Paola Zabala Carlos	Profesional Especializado (E)	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	

Carrera 20 # 47B - 35 sur
Código Postal: 110621
Sede Administrativa USS Tunal
Tel: 7800000
www.subredsur.gov.co

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

ANEXO 3

Matriz de Audiencias: Riesgo de Oposición

AUDIENCIA IMPACTADA	POBLACIÓN (No. de personas que componen la audiencia)	TIPO DE AUDIENCIA	NOMBRE DEL LÍDER O PATROCINADOR VISIBLE DE LA AUDIENCIA	El líder de la audiencia es visible y está en capacidad de comunicar de forma proactiva el proyecto	El líder de la audiencia genera espacios de doble vía para facilitar el cambio en su área de influencia	El líder ha demostrado su apoyo a las actividades técnicas de los proyectos de manera proactiva	El líder ha demostrado la capacidad de promocionar proyectos en sus áreas de influencia	El líder de la audiencia puede ser considerado como un potencial promotor del proyecto	RIESGO DE OPOSICIÓN POR PARTE DEL LÍDER DE LA AUDIENCIA
Oficina Asesora Jurídica.	20	INTERNA	JEFE OFICINA ASESORA	4	4	4	4	4	1
Oficina Asesora de Desarrollo Institucional.	73	INTERNA	JEFE OFICINA ASESORA	4	4	4	4	4	1
Oficina Asesora de Comunicaciones.	6	INTERNA	JEFE OFICINA ASESORA	5	5	5	5	5	0
Oficina de Control Interno.	10	INTERNA	JEFE OFICINA	4	4	4	4	4	1
Oficina de Participación Comunitaria y Servicios al Ciudadano.	121	INTERNA	JEFE OFICINA	4	4	4	4	4	1
Oficina Gestión del Conocimiento.	7	INTERNA	JEFE OFICINA	5	5	5	5	5	0
Oficina de Calidad.	24	INTERNA	JEFE OFICINA	5	5	5	5	5	0
Oficina de Control Interno Disciplinario.	6	INTERNA	JEFE OFICINA	4	4	4	4	4	1
Oficina de Sistema de Información – TIC.	94	INTERNA	JEFE OFICINA	4	4	4	4	4	1
Subgerencia Prestación de Servicios de Salud.	39	INTERNA	SUBGERENTE	5	5	5	5	5	0
Dirección de Servicios Ambulatorios.	350	INTERNA	DIRECTOR TECNICO	4	4	4	4	4	1
Dirección de Servicios Hospitalarios.	1578	INTERNA	DIRECTOR TECNICO	4	4	4	4	4	1
Dirección de Servicios de Urgencias.	549	INTERNA	DIRECTOR TECNICO	4	4	4	4	4	1
Dirección de Servicios Complementarios.	369	INTERNA	DIRECTOR TECNICO	4	4	4	4	4	1
Dirección de Gestión del Riesgo en Salud.	829	INTERNA	DIRECTOR TECNICO	4	4	4	4	4	1
Subgerencia Corporativa.	2	INTERNA	SUBGERENTE	5	5	5	5	5	0
Dirección de Gestión del Talento Humano.	31	INTERNA	DIRECTOR OPERATIVO	5	5	5	5	5	0
Dirección Financiera.	229	INTERNA	DIRECTOR FINANCIERO	4	4	4	4	4	1
Dirección Administrativa.	119	INTERNA	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	4	4	4	4	4	1
Dirección de Contratación.	34	INTERNA	DIRECTOR OPERATIVO	4	4	4	4	4	1
Proveedores :Empresas tercerizadas de aseo, vigilancia, lavandería y otras	140	EXTERNA	SUPERVISOR	3	3	3	3	3	2

ANEXO 4

Matriz de Audiencias: Coeficiente de Esfuerzo

	AUDIENCIA IMPACTADA	POBLACIÓN (No. de personas que componen la audiencia)	TIPO DE AUDIENCIA	NOMBRE DEL LIDER O PATROCINADOR VISIBLE DE LA AUDIENCIA	EL PROYECTO IMPACTARÁ EL DÍA A DÍA DE LA AUDIENCIA	EL PROYECTO IMPACTARÁ EN LOS PROCESOS	EL PROYECTO IMPACTARÁ LA TECNOLOGÍA Y HERRAMIENTAS	EL PROYECTO IMPACTARÁ LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	EL PROYECTO IMPACTARÁ LAS PERSONAS (COMPETENCIAS, ROLES Y RESPONSABILIDADES)	EXISTEN EVIDENCIAS INICIALES DE RESISTENCIA AL CAMBIO EN LA AUDIENCIA	AREA ORGANIZACIONAL INVOLUCRADA / IMPACTADA	COEFICIENTE DE ESFUERZO DEL CAMBIO
1	Oficina Asesora Jurídica.	20	INTERNA	JEFE OFICINA ASESORA	2	3	2	1	3	1	Oficina Asesora Jurídica.	2,00
2	Oficina Asesora de Desarrollo Institucional.	73	INTERNA	JEFE OFICINA ASESORA	2	3	2	1	3	1	Oficina Asesora de Desarrollo Institucional.	2,00
3	Oficina Asesora de Comunicaciones.	6	INTERNA	JEFE OFICINA ASESORA	2	3	2	1	4	1	Oficina Asesora de Comunicaciones.	2,17
4	Oficina de Control Interno.	10	INTERNA	JEFE OFICINA	3	3	2	1	4	1	Oficina de Control Interno.	2,33
5	Oficina de Participación Comunitaria y Servicios al Ciudadano.	121	INTERNA	JEFE OFICINA	2	3	2	1	3	1	Oficina de Participación Comunitaria y Servicios al	2,00
6	Oficina Gestión del Conocimiento.	7	INTERNA	JEFE OFICINA	3	3	3	1	4	1	Oficina Gestión del Conocimiento.	2,50
7	Oficina de Calidad.	24	INTERNA	JEFE OFICINA	3	3	2	1	4	1	Oficina de Calidad.	2,33
8	Oficina de Control Interno Disciplinario.	6	INTERNA	JEFE OFICINA	1	1	1	1	1	1	Oficina de Control Interno Disciplinario.	1,00
9	Oficina de Sistema de Información – TIC.	94	INTERNA	JEFE OFICINA	3	3	5	1	4	1	Oficina de Sistema de Información – TIC.	2,83
10	Subgerencia Prestación de Servicios de Salud.	39	INTERNA	SUBGERENTE	2	3	2	1	2	1	Subgerencia Prestación de Servicios de Salud.	1,83
11	Dirección de Servicios Ambulatorios.	350	INTERNA	DIRECTOR TECNICO	2	2	2	1	3	1	Dirección de Servicios Ambulatorios.	2,83
12	Dirección de Servicios Hospitalarios.	1578	INTERNA	DIRECTOR TECNICO	2	2	2	1	3	1	Dirección de Servicios Hospitalarios.	2,83
13	Dirección de Servicios de Urgencias.	549	INTERNA	DIRECTOR TECNICO	2	2	2	1	3	1	Dirección de Servicios de Urgencias.	2,83
14	Dirección de Servicios Complementarios.	369	INTERNA	DIRECTOR TECNICO	2	2	2	1	3	1	Dirección de Servicios Complementarios.	2,83
15	Dirección de Gestión del Riesgo en Salud.	829	INTERNA	DIRECTOR TECNICO	2	2	2	1	3	1	Dirección de Gestión del Riesgo en Salud.	2,83
16	Subgerencia Corporativa.	2	INTERNA	SUBGERENTE	1	1	2	1	3	1	Subgerencia Corporativa.	1,50
17	Dirección de Gestión del Talento Humano.	31	INTERNA	DIRECTOR OPERATIVO	3	3	2	1	4	1	Dirección de Gestión del Talento Humano.	2,33
18	Dirección Financiera.	229	INTERNA	DIRECTOR FINANCIERO	1	1	1	1	1	1	Dirección Financiera.	2,00
19	Dirección Administrativa.	119	INTERNA	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	1	1	1	1	2	1	Dirección Administrativa.	1,17
20	Dirección de Contratación.	34	INTERNA	DIRECTOR OPERATIVO	2	2	2	1	3	1	Dirección de Contratación.	1,83
21	Proveedores :Empresas tercerizadas de aseo, vigilancia, lavandería y otras	140	EXTERNA	SUPERVISOR	1	1	2	1	2	1	Proveedores :Empresas tercerizadas de aseo,	1,33

ANEXO 5: CIRCULAR DE GERENCIA GG/2021



CIRCULAR GG-2021

PARA: SUBGERENTES, DIRECTORES, JEFES DE OFICINA, ASESORES, JEFES DE OFICINA ASESORA Y SERVIDORES PÚBLICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE.

DE: GERENTE

ASUNTO: FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA CREATIVA E INNOVADORA EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

FECHA:

En el contexto Internacional, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) aprobó y publicó en 2019 la Declaración sobre innovación en el Sector Público, organismo de orden internacional que agrupa estados comprometidos con los más altos estándares y las mejores prácticas en políticas públicas y desarrollo económico y del que Colombia es miembro desde 2020, dicha Declaración tiene como propósito legitimar la innovación como centro y estrategia del funcionamiento de las instituciones del sector público y en el trabajo diario de los servidores públicos.

A nivel Nacional y mediante el Decreto 1651 de 2019, se reglamentó el Sistema Nacional de Competitividad e Innovación (SNCI), el cual se encarga de coordinar y orientar las actividades que realizan las instancias públicas, privadas y académicas relacionadas con la formulación, implementación y seguimiento de las políticas que promuevan la Competitividad e Innovación del país bajo una visión de mediano y largo plazo, con el fin de promover el desarrollo económico, la productividad y mejorar el bienestar de la población.

A nivel Distrital, el Plan de Desarrollo Distrital presentado por la alcaldesa Claudia López y que fue adoptado mediante Acuerdo 761 de 2020, plantea en varios puntos y artículos la importancia de la creatividad y de la innovación en el sector público, esto se puede evidenciar en el artículo 12, propósitos 5, numeral 70 en el que se propone mejorar el índice de innovación pública, también el artículo 13 relacionado con programas estratégicos, en su numeral 42 y 46 propone tener en cuenta para la reactivación económica los factores de Creatividad e Innovación; en el programa 24 también propone a Bogotá como una región emprendedora e innovadora, dando un impulso especial a las empresas del sector cultural y creativo; en el programa 51 también propone la creación del Laboratorio de Innovación Pública y Social en el que todas las entidades del distrito podrán trabajar en la identificación y solución de retos de interés público.

Además de lo anterior, el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital (DASCD), a través de la Circular 036 de 2020 y en busca de promover y fortalecer la Gestión del Conocimiento y la innovación, informa la conformación del BANCO DISTRITAL DE BUENAS PRÁCTICAS EN INNOVACIÓN PÚBLICA, espacio para consolidar y socializar las mejores prácticas experiencias e iniciativas elaboradas por los servidores públicos del Distrito Capital.

A nivel Organizacional la Gerencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., publicó la circular GG-29 de 2018, en la que promueven las MESAS CREATIVAS Y DE INNOVACIÓN, las cuales se deberán desarrollar en las Unidades Locales de Comunicación, espacios de diálogo que tienen todas las dependencias de la Subred una vez al mes.

La Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. mediante Acuerdo 074 del 22 de diciembre de 2020 aprobó la Plataforma Estratégica, la cual incluye el factor de innovación en su Misión y Visión:

Misión: La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, presta Servicios de Salud a través de un Modelo de Atención Integral en Red, bajo los enfoques de Gestión Integral del Riesgo y Seguridad, fortaleciendo la formación Académica orientada a la Innovación Científica e Innovación, con un Talento Humano Comprometido, Humanizado y Competente que contribuye al mejoramiento de las condiciones de salud

Visión: En el año 2024 seremos una Empresa Social del Estado referente en el Distrito por la Prestación de Servicios de Salud con Estándares Superiores de Calidad, Consolidada, Sostenible, referente en Investigación, Docencia e Innovación, con Enfoque Diferencial, Territorial y comunitario, que promueven el cambio, la Intersectorialidad, impactando positivamente la salud y calidad de vida de nuestros usuarios

Por lo anterior y con el propósito de fortalecer la cultura creativa e innovadora en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. se plantean los siguientes lineamientos:

1. Crear en las Unidades Locales de Comunicación (ULC), que se desarrollan mensualmente por las dependencias, las Mesas Creativas y de Innovación (MCI) como espacios de dialogo, concertación y participación que permitirán que los equipos de trabajo puedan compartir experiencias exitosas logradas a través de proyectos creativos e innovadores que impacten positivamente algún proceso institucional. Las Dependencias deberán presentar trimestralmente como mínimo un proyecto creativo que se pueda convertir en innovador para la Subred.
2. Crear el Comité de Creatividad e Innovación (CCI) integrado por el Jefe de la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional, el Subgerente de Servicios de Salud, el Subgerente Corporativo, el Jefe de Oficina de Gestión del Conocimiento, el Jefe de Oficina asesora de Comunicaciones y el Director de Gestión del Talento Humano. Su función principal será la de apoyar e impulsar el desarrollo sostenible de los proyectos creativos e innovadores, así como de clasificar de forma técnica los proyectos, identificando si estos se encuentran en un nivel creativo (nivel de Ideación) y cuales pasan a un nivel innovador (nivel de implementación exitosa entidad y replicable en otras entidades). El CCI también será responsable de diseñar e implementar una herramienta técnica que permita calificar de forma cuantitativa los proyectos y aportar las calificaciones para el Ranking de Creatividad e Innovación por Dependencias (RCID). Ranking que será publicado por la Oficina de Comunicaciones trimestralmente.
3. Crear el Banco de Proyectos Creativos (BPC). La Dirección de Gestión de Talento Humano, responsable de este Banco, deberá recepcionar y registrar en una matriz los proyectos creativos y remitirlos al CCI para que apoye el desarrollo de estos y realice la evaluación inicial para

clasificar el proyecto como creativo o innovador.

4. Crear el Banco de Proyectos Innovadores (BPI) para que la Oficina de Gestión del Conocimiento recepcione y organice los proyectos clasificados como innovadores y los remita al BANCO DISTRITAL DE BUENAS PRÁCTICAS EN INNOVACIÓN PÚBLICA.
5. Utilizar el BANCO DISTRITAL DE BUENAS PRÁCTICAS EN INNOVACIÓN PÚBLICA del Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital (DASCD) como repositorio de los proyectos clasificados por el CCI como proyectos innovadores y de alto impacto para la Subred Sur o para Red Integrada de Servicios de Salud del Distrito Capital.
6. Diseñar e Implementar el Ranking de Creatividad e Innovación por Dependencias (RCID). La Oficina de Comunicaciones a través de un ordenamiento cuantitativo y de conformidad con las calificaciones otorgadas por el CCI a los proyectos creativos o innovadores, publicará trimestralmente el ranking de mayor a menor de las dependencias más fuertes y más débiles en relación con su aporte a la cultura creativa e innovadora de la subred.
7. La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. como entidad Distrital, a través de la Oficina de Gestión del Conocimiento, podrá aportar positivamente para el fortalecimiento del Índice de Innovación Pública que coordina la Veeduría Distrital.
8. Realizar con apoyo de la Oficina de Comunicaciones y de la Dirección de Gestión del Talento Humano el reconocimiento público a los innovadores y a la mejor dependencia en creatividad e innovación de la Subred Sur de acuerdo al RCID.
9. Realizar con apoyo de la Dirección de Gestión del Talento Humano, en desarrollo del Plan de Bienestar, realizará el reconocimiento pecuniario o no pecuniario a los mejores equipos innovadores de la Subred Sur.
10. Convocar a través de las Oficinas de Gestión del Conocimiento de todas las Subredes Integradas de Servicios de Salud adscritas a la Secretaría Distrital de Salud para que de manera conjunta se conforme la Ruta de Investigación, Desarrollo e Innovación (I+D+I) en la que se puedan compartir las experiencias de éxito y los proyectos innovadores y se facilite su aplicación e implementación en la Red Integrada de Servicios de Salud del Distrito Capital.

Gracias por su atención y colaboración.

LUIS FERNANDO PINEDA ÁVILA
Gerente
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

FUNCIONARIO/CONTRATISTA	NOMBRE	CARGO	SEDE	RED	FIRMA
Firmado por:	Nora Patricia Jurado Pabón	Líder de Oficina Asesora Jurídica	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	
Firmado por:	Pedro Ulises Cabrera Calderón	Subgerente Corporativo	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	

Paritada por:	Olivia Lida Reina Luján	Jefta de Oficina Asesora de Desarrollo Institucional	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	
Paritada por:	Idery Cepeda Marulanda	Jefta de Oficina Asesora de Comunicaciones	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	
Paritada por:	Nicolás Eduardo Escobar Perdomo	Jefta de Oficina de Gestión del Conocimiento	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	
Paritada por:	Fabola Bautista López	Oficera Operativa (C) de Gestión del Talento Humano	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	
Proyectado por:	Pacho Mejía Sierra	Profesional Capacitado de Gestión del Talento Humano	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	