

RESOLUCIÓN No 034
Moniquirá, 3 de marzo de 2025

“Por medio de la cual se actualiza la política de Gestión del Conocimiento y la Innovación creada a por la Resolución 112 de 2023 del Hospital Regional de Moniquirá E.S.E”

EL GERENTE DEL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ EMPRESA SOCIAL
DEL ESTADO en uso de sus Facultades Legales y estatutarias y

CONSIDERANDO:

Que la Ordenanza 023 de 1999, expedida por la Honorable Asamblea Departamental de Boyacá, se definió la naturaleza jurídica del entonces Hospital San José del municipio de Moniquirá, constituyéndolo como el Hospital Regional de Moniquirá Empresa Social del Estado, de carácter departamental. En cumplimiento de su objeto misional, la entidad desarrollará acciones orientadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, así como al fomento, conservación, tratamiento y rehabilitación de la salud individual y colectiva. En dicho acto se establece que: *“El Hospital Regional de Moniquirá Empresa Social del Estado, para efecto de dar cumplimiento a su objeto, actuará en concordancia con las políticas, planes, programas y proyectos que en materia de prestación de servicios de salud establezca la Secretaría de Salud de Boyacá.”*

Que mediante el Decreto N.º 322 del 27 de marzo de 2024 se nombró en propiedad a la Doctora Ana Maritza Dávila Barón, identificada con cédula de ciudadanía 33.367.116 de Tunja, en el cargo de Gerente del Hospital Regional de Moniquirá Empresa Social del Estado, para el período comprendido entre la fecha de posesión y el 31 de marzo de 2028.

Que la Constitución Política de Colombia, en su artículo 27, establece que todas las personas tienen derecho a recibir educación; en su artículo 70, dispone que es deber del Estado promover y fomentar el acceso a la cultura, la ciencia y la investigación como fundamento del desarrollo nacional; y en su artículo 209, señala que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de eficiencia, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, lo cual exige que las entidades públicas fortalezcan sus capacidades institucionales mediante el uso estratégico del conocimiento.

Que la Ley 87 de 1993, por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades del Estado, promueve el desarrollo de procesos orientados al mejoramiento continuo de la gestión pública, mediante la aplicación de principios como la planeación, la evaluación, el autocontrol y la toma de decisiones informadas, lo que implica un uso estratégico del conocimiento institucional para garantizar la eficiencia, la eficacia y la transparencia en el cumplimiento de los fines del Estado.

Que el Decreto 2376 de 2010, "por medio del cual se regula la relación docencia-servicio para los programas de formación de talento humano en el área de la salud", establece el marco normativo para la formalización de convenios entre las instituciones educativas y los prestadores de servicios de salud, asegurando la calidad en la formación del talento humano y contribuyendo al fortalecimiento de la educación, la investigación y la prestación de servicios en el sector salud.

Que el Decreto 1083 de 2015, *"por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública"*, establece el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) como marco de referencia para fortalecer la gestión institucional, garantizando la articulación de procesos y la obtención de resultados orientados al bienestar de la población.

Que el Decreto 1499 de 2017, *"por medio del cual se modifica el Decreto número 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015"*, actualiza y complementa el MIPG para incorporar lineamientos que fortalecen la articulación de los procesos, la simplificación administrativa y la gestión basada en resultados.

Que mediante el ibidem en su Artículo 2.2.22.2.1 *Políticas de Gestión y Desempeño Institucional*, establece la gestión del conocimiento y la innovación como política de gestión y desempeño y el artículo 2.2.22.3.1 establece que para el funcionamiento del Sistema de Gestión y su articulación con el Sistema de Control Interno, se adopta la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

Que el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) establece sus lineamientos a través de los manuales operativos. Corresponde la última versión, la sexta aprobada en diciembre de 2024 por el Consejo para la Gestión y el Desempeño Institucional.

Que la sexta dimensión del MIPG de la última versión del manual operativo corresponde a la Gestión del conocimiento y la innovación, la cual establece como propósito “facilitar el aprendizaje y la adaptación de las entidades a los cambios y a la evolución de su entorno, a través de la gestión de un conocimiento colectivo y de vanguardia, que permita generar productos/servicios adecuados a las necesidades de las ciudadanías diversas y, además, propicie su transformación en entidades que a través de su dinámica, faciliten la innovación institucional en el marco de un Estado que busca superar las brechas y desigualdades existentes, promoviendo una sociedad más justa, equitativa y sostenible”(Sic).

Que el Hospital Regional de Monquirá en consonancia con los lineamientos del MIPG fundamenta su operación con un enfoque de procesos.

Que el mapa de procesos se encuentra reglamentado por la gerencia mediante Resolución Número 005 de 2024, en la cual se establece el proceso de Gestión del Conocimiento y la Innovación como un macroproceso estratégico. Este tiene como objetivo fortalecer el potencial científico de la institución para contribuir a la mejora continua de los resultados en salud, impulsar una cultura organizacional orientada al conocimiento y la investigación, y promover el aprendizaje institucional y la toma de decisiones basadas en evidencia.

Que el Decreto 430 de 2016, en su Artículo 11, define las funciones de la Dirección de Gestión del Conocimiento, señalando que esta es responsable de diseñar, implementar y coordinar las políticas, estrategias y programas relacionados con la gestión del conocimiento, la innovación y el aprendizaje organizacional en las entidades públicas. Asimismo, esta Dirección debe promover la sistematización y transferencia del conocimiento, facilitando la generación de capacidades institucionales que permitan mejorar la eficiencia y eficacia en la prestación de servicios públicos, así como apoyar la toma de decisiones basadas en evidencia.

Que el CONPES 4069 de 2021, establece la Política Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación para el periodo 2022-2031, la cual tiene como propósito fortalecer el sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación mediante la promoción de la investigación, el desarrollo tecnológico y la transferencia de conocimiento.

Que la Resolución 3100 de 2019, *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud”*, establece que los prestadores de servicios de salud deben cumplir condiciones técnico-administrativas, de suficiencia del talento

humano, infraestructura, dotación y procesos asistenciales seguros, como parte del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS). Estas condiciones están orientadas a garantizar la prestación de servicios seguros, efectivos y centrados en el usuario y requieren que las instituciones cuenten con procedimientos claramente definidos, personal competente y mecanismos para la mejora continua.

Que mediante la Resolución 5095 de 2018, por la cual se adopta el “Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia versión 3.1”. Posteriormente, dicho acto fue modificado por la Resolución 1328 de 2021, “Por medio de la cual se modifica el artículo 1° de la Resolución número 5095 de 2018, en el sentido de adoptar los “Estándares de acreditación para instituciones prestadoras de servicios de salud con énfasis en servicios de baja complejidad”, se establece como estándares esenciales para la acreditación la planificación, desarrollo y evaluación de procesos orientados a la formación, capacitación y desarrollo continuo del talento humano en salud, garantizando que el personal cuente con las competencias necesarias para el cumplimiento efectivo de sus funciones. Asimismo, señala la importancia de la implementación de programas de docencia e investigación que contribuyan a la generación y aplicación de conocimiento científico, fortaleciendo así la cultura organizacional y la mejora continua de la calidad y seguridad en la atención.

Que la Junta Directiva del Hospital Regional de Moniquirá E.S.E., en ejercicio de sus facultades legales y estatutarias, aprobó mediante Acuerdo N.º 06 de 2024 el Plan de Desarrollo Institucional 2024–2027, titulado “Crecemos para cuidar tu Salud”, el cual establece las líneas estratégicas y objetivos prioritarios de gestión durante dicho período.

Que el precitado Plan de Desarrollo Institucional se compone de 7 ejes estratégicos, de los cuales el sexto se denomina “Gestión del Conocimiento y la Innovación” que tiene como objetivo “Fortalecer el desarrollo científico del hospital mediante la gestión” (Sic) que contempla 7 estrategias articuladas con los lineamientos del MIPG y SOGCS.

Por lo anterior expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. PROPÓSITO: El Hospital Regional de Moniquirá ESE, se compromete a implementar la política de Gestión del Conocimiento e Innovación de acuerdo con la normatividad vigente.

ARTÍCULO SEGUNDO. Definir los OBJETIVOS de la política así:

PARÁGRAFO PRIMERO- OBJETIVO GENERAL:

Fortalecer el potencial científico del Hospital Regional de Moniquirá E.S.E mediante estrategias de gestión del conocimiento e innovación que fomente la mejora continua de los resultados en salud, impulse una cultura organizacional orientada al conocimiento y la investigación, y promueva el aprendizaje institucional junto con la toma de decisiones basadas en evidencia.

PARÁGRAFO SEGUNDO – OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Establecer un sistema de gestión del conocimiento institucional mediante la recopilación, organización y uso continuo de datos e información, garantizando su aplicación práctica por el talento humano en el cumplimiento de las funciones misionales.
2. Implementar un programa institucional integral para la adopción, implementación y evaluación de la adherencia a las Guías de Práctica Clínica (GPC) y protocolos, con el fin de optimizar la calidad de la atención, garantizar la seguridad del paciente y facilitar el acceso a conocimiento científico actualizado.
3. Gestionar la generación y producción de conocimiento científico orientado a resolver necesidades clínicas, asistenciales y organizacionales de la entidad
4. Consolidar al Hospital Regional de Moniquirá E.S.E como escenario de práctica formativa en salud, facilitando la generación, apropiación y difusión del conocimiento mediante el fortalecimiento de competencias profesionales técnicas, humanas y éticas a través de los convenios de docencia-servicio.
5. Gestionar estratégicamente los procesos de analítica institucional como insumo para la toma de decisiones basada en evidencia, con enfoque descriptivo, predictivo y prospectivo.

ARTÍCULO TERCERO. Definir las siguientes ESTRATEGIAS de la política de gestión conocimiento y la innovación para garantizar el cabal cumplimiento de los objetivos definidos

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS
Establecer un sistema de gestión del conocimiento institucional mediante la recopilación, organización y uso continuo de datos e información, garantizando su aplicación práctica por el talento humano	Documentar, implementar y evaluar de manera sistemática la gestión del conocimiento tácito y explícito, mediante el uso de soluciones tecnológicas y tácticas pedagógicas con el fin de generar valor

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS
en el cumplimiento de las funciones misionales.	público en la prestación de servicios de salud.
	Desarrollar una plataforma de gestión del aprendizaje que facilite el acceso y la difusión del conocimiento científico, garantizando su disponibilidad, adecuada parametrización y mantenimiento.
	Definir e implementar mecanismos para recolectar las necesidades institucionales en términos de gestión del conocimiento articulado a la gestión del conocimiento para establecer de manera estratégica planes de capacitaciones efectivos.
Implementar un programa institucional integral para la adopción, implementación y evaluación de la adherencia a las Guías de Práctica Clínica (GPC) y protocolos, con el fin de optimizar la calidad de la atención, garantizar la seguridad del paciente y facilitar el acceso a conocimiento científico actualizado.	Priorizar anualmente las patologías más prevalentes en la institución a través del análisis de morbilidad atendida en la vigencia anterior, para orientar de manera efectiva la adopción e implementación de las Guías de Práctica Clínica.
	Actualizar constantemente al personal asistencial en los contenidos de las Guías de Práctica Clínica (GPC) y protocolos, utilizando herramientas pedagógicas y asegurando el acceso a la información a través de la plataforma de gestión del aprendizaje.
	Implementar un sistema permanente de evaluación que permita medir el conocimiento científico previo y actualizado de los colaboradores, así como su adherencia y aplicación efectiva a las Guías de Práctica Clínica (GPC) y protocolos institucionales.
Gestionar la generación y producción de conocimiento científico orientado a	Crear y consolidar un comité de ética hospitalaria en investigación que garantice el cumplimiento de normas éticas y

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS
resolver necesidades clínicas, asistenciales y organizacionales de la entidad	optimice las capacidades científicas y tecnológicas del hospital.
	Definir y establecer líneas de investigación alineadas con los servicios y áreas institucionales.
	Organizar espacios de intercambio técnico-científico entre el talento humano institucional, para facilitar la construcción colectiva, el aprendizaje colaborativo y la solución de problemáticas clínicas y organizacionales
Consolidar al Hospital Regional de Moniquirá E.S.E como escenario de práctica formativa en salud, facilitando la generación, apropiación y difusión del conocimiento mediante el fortalecimiento de competencias profesionales técnicas, humanas y éticas a través de los convenios de docencia-servicio.	Definir y desarrollar un plan de trabajo que se ajuste al direccionamiento estratégico y realidades institucionales con el fin de cumplir con los criterios de calidad y condiciones técnico científicas necesarias para que el Hospital Regional de Moniquirá E.S.E se acredite y certifique ante el ente competente como escenario formal de práctica formativa en salud.
	Diseñar un plan académico institucional que fortalezca los convenios de docencia-servicio, promoviendo la articulación entre la formación académica y la práctica profesional.
	Fortalecer los convenios docencia servicio para fomentar el desarrollo científico del Hospital.
Gestionar estratégicamente los procesos de analítica institucional como insumo para la toma de decisiones basada en evidencia, con enfoque descriptivo, predictivo y prospectivo.	Fortalecer los procesos de analítica institucional generando datos estratégicos a través de minería de datos para la toma de decisiones con base en datos y hechos.
	Desarrollar soluciones tecnológicas que permitan la adecuada implementación del proceso de analítica de datos en conformidad con el direccionamiento estratégico
	Documentar, implementar y desarrollar el plan de calidad del dato institucional.

ARTÍCULO CUARTO. RESPONSABILIDADES – ROLES: La presente política establecerá los siguientes roles

ROLES	Cargo
Liderazgo de la Política	Líder de Academia e Investigación
Asignación de Recursos	Subgerente Administrativo y Financiero
Aprobación	Gerente
Seguimiento de la Política	Respecto a los criterios de acreditación la subgerencia científica actuará como segunda línea y respecto a la planeación estratégica y metodología, la oficina asesora de planeación actuará como segunda línea.

ARTÍCULO QUINTO: El líder de la presente política es responsable de documentar el programa que desarrolle y garantice el cumplimiento de las estrategias establecidas en el artículo tercero, definiendo metas, actividades e indicadores, según los lineamientos metodológicos de la oficina asesora de planeación y del área de calidad.

PARAGRAFO PRIMERO: El programa que desarrolle la presente política debe documentarse y enviarse a la oficina asesora de planeación y oficina de calidad, máximo en los siguientes 20 días calendario posteriores a la emisión del presente acto administrativo.

La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga las anteriores en la materia.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Monquirá a los tres (03) días del marzo de dos mil veinte cinco 2025


ANA MARITZA DÁVILA BARÓN
Gerente Hospital Regional de Monquirá. E.S.E.

Validó: Karin Milena Gamba / Subgerente Científico

Revisó: Diego Rivera /Jefe Oficina Asesora de Planeación

Revisó: Melbi Yolanda Hernández /Líder de Calidad

Elaboró: Leidy Yibeth Toledo Rojas /Líder Academia e Investigación