

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO			
	Nit. 891.180.039-0			
	Procesos: Sistema de Gestión Integral - MIPG			
	Subproceso: Gestión del Desempeño Institucional			
POLITICAS INSTITUCIONALES				
Vigencia: 16-07-2025	Código: POL-GDI-01	Versión: 01	Página: 0 de 13	

1. NOMBRE DE LA POLITICA

POLÍTICA DE GESTION DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACION

2. PRESENTACION

En las entidades se genera una cantidad importante de datos, información, ideas, investigaciones y experiencias que, en conjunto, se transforman en conocimiento.

Este debe estar disponible para todos, con procesos de búsqueda y aplicación efectivos, que consoliden y enriquezcan la gestión institucional.

La gestión del conocimiento y la innovación fortalece de forma transversal a las demás dimensiones del MIPG (talento humano, direccionamiento estratégico y planeación, gestión con valores para el resultado, evaluación de resultados, información y comunicación y control interno) en tanto busca que las entidades públicas analicen las formas en las que genera, captura, evalúa y distribuye el conocimiento, de manera que estas puedan aprender de sí mismas y de su entorno (estrategias de enseñanza-aprendizaje y comunicación), con el objetivo de mejorar su gestión (cultura de retroalimentación e innovación).

Esta dimensión también promueve el desarrollo de mecanismos de experimentación e innovación para proporcionar soluciones efectivas, que permitan orientar la gestión al servicio de los ciudadanos.

El conocimiento (capital intelectual) en las entidades estatales es su activo principal y debe estar disponible para todos, con procesos de búsqueda y aplicación efectivos, que consoliden y enriquezcan la gestión institucional.

La gestión del conocimiento puede entenderse como el proceso mediante el cual se implementan acciones, mecanismos o instrumentos orientados a generar, identificar, valorar, capturar, transferir, apropiar, analizar, difundir y preservar el conocimiento para fortalecer la gestión de las entidades públicas, facilitar procesos de innovación y mejorar la prestación de bienes y servicios a sus grupos de valor.

La dimensión de la gestión del conocimiento y la innovación propone el desarrollo de acciones para compartir y difundir el conocimiento entre los servidores públicos y los grupos de valor, con el objetivo de garantizar su apropiación y aprovechamiento, esto implica, además, que las entidades promuevan el análisis, evaluación y retroalimentación de dichas acciones, lo que les permitirá el mejoramiento continuo. Esta dimensión facilita a las entidades aprender de sí mismas y de su entorno de manera práctica (aprender haciendo).

3. MARCO LEGAL - NORMATIVIDAD QUE LA SOPORTA

- ✓ MIPG – Decreto 1499 de 2017 – modelo integrado de planeación y gestión.
- ✓ Decreto 430 de 2016.
- ✓ Ley 1955 de 2019 Plan Nacional de Desarrollo 2018 – 2022.
- ✓ Decreto 1082 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional" Artículo 2.2.3.1.2.2. Atribuciones inherentes al control

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO			
	Nit. 891.180.039-0			
	Procesos: Sistema de Gestión Integral			
	Subproceso: Gestión de la Planeación Institucional			
INFORMES PLANES INSTITUCIONALES				
Vigencia: 14-01-2025	Código: FOR-GPI-07	Versión: 01	Página: 1 de 13	

y vigilancia sobre la correcta utilización de los recursos. Con el fin de ejercer las funciones de vigilancia y control en materia financiera y administrativa.

- ✓ Decreto 4665 de noviembre de 2007, el Gobierno Nacional adoptó, el “Plan Nacional de Formación y Capacitación de Empleados Públicos para el Desarrollo de Competencias”.

4. ALINEACION DE LA POLITICA CON EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO DE LA ESE

4.1. PLATAFORMA ESTRATEGICA: La política de adopción de La Política de Planeación Institucional en la ESE Hospital del Rosario del Municipio de Campoalegre se articula con la misión institucional “Somos una ESE acreditada por la UNICEF como Institución Amiga de la Mujer y de la Infancia – IAMI; que presta servicios de salud de primer nivel con altos estándares de calidad, que garantiza una atención eficaz, efectiva y oportuna a nuestros usuarios.

Y con la visión, En el año 2028 seremos, una organización que presta servicios de primer nivel y segundo nivel de atención, reconocidos por el mejoramiento continuo de sus procesos, centrada en el usuario y su familia, fortalecimiento del talento humano, innovadores en la prestación de servicios de salud con auto sostenibilidad económica y rentabilidad social.

4.2. OBJETIVO ESTRATEGICO AL QUE LE APUNTA:

Elaborar, ejecutar y evaluar un plan de desarrollo institucional que mejore el desempeño institucional mediante el modelo integrado de planeación y gestión, en el cumplimiento de las metas de resultados y objetivos estratégicos enfocado en los estándares de acreditación y habilitación con el fin de lograr la prestación de los servicios de salud con humanización, Calidad, seguridad del paciente y su familia, garantizando la solidez financiera de la ESE Hospital del Rosario del Municipio de Campoalegre.

4.2.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Mejorar el desempeño de la Entidad frente al cumplimiento de las metas de gestión y resultados de la ESE HOSPITAL DEL ROSARIO durante el periodo 2024-2027.
- Atender y prestar de manera integral los servicios de salud a los usuarios de la ESE Hospital del Rosario del Municipio de Campoalegre en cumplimiento al sistema obligatorio de garantía de la calidad SOGC, aplicado las buenas prácticas del programa de seguridad del paciente y humanización en la atención.
- Adelantar procesos permanentes de mejoramiento continuo a los procesos de gestión y desarrollo institucional.
- Evaluar y analizar las estrategias que contribuyan a l cumplimiento de la misión, visión, objetivos y metas institucionales, con un equipo humano calificado bajo principios y valores enfocados en la prestación de servicios de salud con calidad.

5. DECLARACIÓN DE LA POLÍTICA

La E.S.E Hospital Del Rosario de Campoalegre se compromete adoptar, implementar, evaluar y mejorar los procesos de la Institución a través de la gestión eficaz, eficiente y efectiva, de la aplicación de técnicas, herramientas y actividades de la Teniendo en cuenta los principios que orientan la gestión pública y los lineamientos del Sistema de Gestión Institucional: La ESE Hospital del Rosario está comprometida con la Política de Gestión del Conocimiento y la Innovación, al propiciar el desarrollo

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO			
	Nit. 891.180.039-0			
	Procesos: Sistema de Gestión Integral			
	Subproceso: Gestión de la Planeación Institucional			
INFORMES PLANES INSTITUCIONALES				
Vigencia: 14-01-2025	Código: FOR-GPI-07	Versión: 01	Página: 2 de 13	

de acciones que generen y compartan el conocimiento entre nuestros colaboradores y los grupos de valor; promoviendo una cultura de análisis y retroalimentación para el mejoramiento continuo, a través de la identificación, el análisis, la transformación y custodia del conocimiento de la Entidad, generando buenas prácticas en el reporte y uso oportuno de lecciones aprendidas siempre en pro del cumplimiento de la misión y generar valor público.

6. ALCANCE DE LA POLITICA

La Política de Política de Gestión del conocimiento y la innovación es aplicable a todos los procesos de la E.S.E. Hospital del Rosario de Campoalegre Huila, inicia desde la participación en los procesos del Sistema de Gestión de Calidad, el aprendizaje y la adaptación a las nuevas tecnologías, conectando el conocimiento entre los servidores, dependencias, promoviendo buenas prácticas de gestión hasta la implementación del desarrollo de capacidades en la entidad.

7. OBJETIVO DE LA POLITICA

Objetivo General de la Política

La gestión del conocimiento y la innovación como política de gestión y desempeño tiene 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 los ciudadanos y, además, propicie su transformación en entidades que a través de su dinámica, faciliten la innovación institucional en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

El Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital del Rosario del Municipio de Campoalegre y sus equipos internos de trabajo se comprometen a promover el aprendizaje organizacional asegurando la disponibilidad e integración de las fuentes de información, el capital intelectual, la investigación en salud, identificando las necesidades de conocimiento en el hospital, estableciendo lineamientos para la gestión y generación de conocimiento e innovación. Fomentar la cultura hacia el Mejoramiento continuo, a través de la documentación, organización, socialización, participación, y evaluación de los procesos del sistema de gestión de calidad.

Objetivos Específicos de la Política

- Actualizar y estructurar el Sistema de Gestión de Calidad con base en la misión, visión y mapa de procesos institucional.
- Documentar los procesos del sistema de gestión de calidad
- Promover el conocimiento y el aprendizaje continuo en la ESE Hospital del Rosario, a través del uso apropiado del capital intelectual.
- Integrar las fuentes de conocimiento e información a través de herramientas tecnológicas confiables para la utilización y apropiación del conocimiento, que permitan obtener, organizar, sistematizar, guardar y compartir fácilmente datos e información.

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO			
	Nit. 891.180.039-0			
	Procesos: Sistema de Gestión Integral			
	Subproceso: Gestión de la Planeación Institucional			
INFORMES PLANES INSTITUCIONALES				
Vigencia: 14-01-2025	Código: FOR-GPI-07	Versión: 01	Página: 3 de 13	

- Identificar las relaciones entre datos producidos por la entidad y otros datos externos que faciliten la generación de distintos modelos de interacción y entender el comportamiento de los procesos y como estos pueden ser mejorados.
- Disponer la información y conocimiento generado, a través de los diferentes medios de comunicación y divulgación definidos por el Hospital.

8. LINEAMIENTO Y ESTRATEGIA DE ACCIÓN DE LA POLITICA

Los lineamientos y estrategias para contribuir a la comprensión de la dimensión se debe entender el conocimiento como la suma de ideas, datos, información, procesos y productos generados por los servidores públicos de las entidades. En este orden, el conocimiento se produce a través de la experiencia, el aprendizaje constante, la adaptación al cambio y se consolida con su generación permanente, preservación y difusión. La dimensión de Gestión del Conocimiento y la Innovación cuenta con cuatro ejes, cada uno de ellos tiene una serie de acciones que permiten fortalecer la misión de la entidad:

Eje 1. Generación y producción

La generación de nuevas ideas al interior de las entidades se da a través de mecanismos que puedan relacionarse con las actividades que buscan: idear, investigar, experimentar e innovar en el quehacer cotidiano de las entidades.

Para la generación y producción del capital intelectual se tienen en cuenta las siguientes acciones, entre otras:

- Generación de nuevas ideas (ideación)

La generación de nuevas ideas debe ser incentivada al interior de la entidad. Por lo tanto, es importante que se fomente una cultura de comunicación y cooperación que propicie un ambiente confiable para abordar un proyecto o tema específico, de manera innovadora en los procesos de ideación. Las ideas generadas en este proceso deben ser documentadas y puestas en consideración para ser posteriormente evaluadas.

- Apoyo y desarrollo de la innovación

El conocimiento es la base y punto de partida de la innovación, en este sentido, la innovación es fuente de nuevo conocimiento y la gestión del conocimiento es un insumo fundamental en el desarrollo de procesos de innovación. Promover una cultura institucional afín a la innovación y fortalecer las competencias de los servidores públicos en esta materia, a través de programas de capacitación que brinden herramientas que contribuyan a impulsar la innovación en la práctica (Fuente de nuevo conocimiento).

- Experimentación

Por medio de la experimentación (explorar, probar y validar ideas) se pueden resolver los desafíos que se presentan constantemente en la administración pública, esto quiere decir que la experimentación puede entenderse como el motor de la innovación pública y para que contribuya a la generación de valor público debe tener las siguientes características: Debe ser adaptativa (ciclos de iteración), basada en evidencias (apoya la toma de decisiones) y abierta (crear valor con las personas, aprovechando inteligencia colectiva).

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO			
	Nit. 891.180.039-0			
	Procesos: Sistema de Gestión Integral			
	Subproceso: Gestión de la Planeación Institucional			
INFORMES PLANES INSTITUCIONALES				
Vigencia: 14-01-2025	Código: FOR-GPI-07	Versión: 01	Página: 4 de 13	

Experimentar a través de pruebas piloto, prototipos o experimentos, en escenarios controlados, que permiten comprobar y analizar los resultados obtenidos y finalmente aceptar, ajustar o descartar la idea o propuesta planteada.

- Impulso a la investigación

La investigación es necesaria para el mejoramiento misional, mejorar procesos y resultados y para producir factores de desarrollo. Disponer recursos para el impulso de su perfeccionamiento mediante investigaciones sociales, económicas y/o culturales según el área de competencia. Asimismo, considerar alianzas y convenios con la academia que fomenten el desarrollo de la investigación en las temáticas que determine la entidad en cumplimiento de su misión y campos de competencia.

Eje 2. Herramientas de uso y apropiación.

El principal objetivo de este eje es facilitar la implementación de los demás ejes a través de la organización de los datos, de la información y del mismo conocimiento en sistemas que sean usados de manera constante y organizada por los servidores públicos de la entidad, para la utilización y apropiación del conocimiento.

La organización de la información y de los datos dentro de este eje es más efectiva con la implementación y alimentación constante de las bases de datos, los sistemas de archivística, los gestores de conocimiento, las bibliotecas físicas y virtuales y otros tipos de herramientas tecnológicas que faciliten la organización y clasificación.

Además, la tecnología sumada a los procesos de archivística y gestión documental, permite a este eje la organización, clasificación y sistematización de la información, que luego será transformada en conocimiento, lo que apunta a generar procesos más participativos con los grupos de valor, quienes, utilizando la analítica institucional, contribuyen a la generación y producción de conocimiento que posteriormente es compartido y difundido para la creación de nuevas visiones y perspectivas de aporte a la innovación de los productos o servicios de la entidad.

Con la implementación de este eje se busca identificar y evaluar los sistemas de información, las bases de datos y el empaquetamiento de los mismos, con la intención de identificar nuevas herramientas, de reconocer las existentes y, en caso de que sea necesario, mejorarlas.

El acceso a los datos de la entidad promueve la innovación en tanto que los ciudadanos como los servidores públicos pueden contar con la información y el análisis para la identificación de oportunidades que posteriormente pueden ser implementadas en soluciones innovadoras, en un mejor diseño y seguimiento de políticas públicas para fortalecer la relación ciudadano-Estado.

Eje 3. Analítica institucional

Este eje permite el seguimiento y la evaluación de la gestión que se realiza al interior de la entidad. Se apoya además, en la dimensión de Información y Comunicación para visualizar, analizar y obtener conocimiento de los resultados de la gestión de la entidad y fortalecer la toma de decisiones.

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO Nit. 891.180.039-0			
	Procesos: Sistema de Gestión Integral			
	Subproceso: Gestión de la Planeación Institucional			
	INFORMES PLANES INSTITUCIONALES			
Vigencia: 14-01-2025	Código: FOR-GPI-07	Versión: 01	Página: 5 de 13	

Es importante: 1- generar una disciplina en la actualización de los datos básicos recogidos en los sistemas de información de las entidades con base en su misión y 2- propender por la integración de los distintos sistemas en los cuales las entidades recogen sus datos, es decir, usar nombres estándar, códigos únicos en los identificadores de los datos, entre otros. Si se cumple con esto, se logra viabilizar un análisis eficiente de los datos de la entidad y se posibilita la comunicación con los sistemas de información de otras entidades.

El desarrollo de este eje no solo permite un análisis de indicadores tradicional que se encargue de describir el ahora (inteligencia institucional), sino que genere un análisis descriptivo, predictivo y prospectivo, efectuado a través de datos históricos, para predecir y probar distintos escenarios de la gestión institucional.

Paralelamente, el eje de analítica institucional entrega herramientas e información para los ciudadanos y los servidores públicos que son utilizadas en los procesos de innovación, para la evaluación de las ideas y alternativas de solución, análisis comparativo con otras actividades y proyectos emprendidos y testeo de modelos predictivos para reducción del riesgo en la implementación de actividades y proyectos de innovación.

El propósito de este eje es que las entidades puedan tomar decisiones basadas en evidencia con acciones como: la medición para el control y monitoreo, el análisis y visualización de la información para identificar el cumplimiento de objetivos y la priorización de acciones derivadas del seguimiento continuo de los planes, programas y proyectos desarrollados por las entidades.

Eje 4. Cultura del compartir y difundir.

Es necesario tener en cuenta que las entidades deben difundir el conocimiento que producen; en esencia, este es uno de los fines de la gestión del conocimiento, para lo cual se debe fortalecer el trabajo en equipo, así como emprender acciones que motiven la comunicación efectiva al interior y exterior de la entidad. Las experiencias compartidas fortalecen el conocimiento a través de la memoria institucional y la retroalimentación, incentivan los procesos del aprendizaje y fomentan la innovación.

La cultura de compartir y difundir se estructura en la concepción de consolidar la memoria institucional y el fortalecimiento compartido del capital intelectual de la entidad.

A continuación, se presentan algunas acciones para compartir y difundir el conocimiento, entre otras:

- Compartir lecciones y experiencias: Las experiencias de la entidad son recogidas y documentadas en forma de lecciones aprendidas y mejores prácticas, para luego constituir el núcleo de las historias de la organización. Conjuntamente, el conocimiento intangible (tácito), representado en las experiencias de las personas, al ser compartido posibilita su apropiación por otros servidores, enriquece el conocimiento individual y colectivo para aumentar la productividad y capacidad institucional.

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO			
	Nit. 891.180.039-0			
	Procesos: Sistema de Gestión Integral			
	Subproceso: Gestión de la Planeación Institucional			
INFORMES PLANES INSTITUCIONALES				
Vigencia: 14-01-2025	Código: FOR-GPI-07	Versión: 01	Página: 6 de 13	

- Preservar la memoria institucional: Es necesario resaltar la importancia de documentar y registrar la memoria institucional para su conservación.
- Establecer espacios de difusión del conocimiento: periódicamente para que sus grupos de valor compartan experiencias y las entidades puedan aprender y ampliar su capital intelectual.
- Contar con espacios de retroalimentación: los espacios de participación como audiencias de rendición de cuentas, grupos de discusión, comunidades de práctica, equipos transversales, entre otros, dan paso a la evaluación y mejora del conocimiento de la entidad.
- Promover las comunidades de práctica y redes de conocimiento: Son mecanismos que promueven el intercambio de experiencias para abordar la solución a problemas entre entidades que tienen un interés particular y/o han trabajado en temas comunes, pero desde perspectivas diferentes. Dicho intercambio propicia el aprendizaje continuo de las entidades y fomenta la innovación pública.

9. CONCEPTOS GENERALES Y DEFINICIONES PARA LA IMPLEMENTACION DE LA POLITICA

- **Conocimiento:** Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.
- **Capacitación:** o desarrollo de personal, es toda actividad realizada en una organización, respondiendo a sus necesidades, que busca mejorar la actitud, conocimiento, habilidades o conductas de su personal. Comprende Inducción, entrenamiento, formación básica, desarrollo de jefes y líderes.
- **Inducción:** Es la información que se brinda a los empleados recién ingresados. Generalmente lo hacen los supervisores del ingresante. El departamento de RRHH establece por escrito las pautas, de modo de que la acción sea uniforme y planificada.
- **Entrenamiento:** Se aplica al personal operativo. En general se da en el mismo puesto de trabajo. La capacitación se hace necesaria cuando hay novedades que afectan tareas o funciones, o cuando se hace necesario elevar el nivel general de conocimientos del personal operativo. Las instrucciones para cada puesto de trabajo deberían ser puestas por escrito.
- **Formación básica:** Procura personal especialmente preparado, con un conocimiento general de toda la organización. Se toma en general profesionales jóvenes, que reciben instrucción completa sobre la empresa, y luego reciben destino. Son los "oficiales" del futuro.
- **Desarrollo de Jefes y líderes:** suele ser lo más difícil, porque se trata de desarrollar más bien actitudes que conocimientos y habilidades concretas. En todas las demás acciones de capacitación, es necesario el compromiso de la gerencia y de los máximos niveles de la organización. El estilo gerencial de una empresa se logra no solo trabajando en común, sino sobre todo con reflexión común sobre los problemas de la gerencia. Deberían difundirse temas como la administración del tiempo, conducción de reuniones, análisis y toma de decisiones, y otros.
- **Gestión del conocimiento:** es el proceso por el cual una organización, facilita la trasmisión de informaciones y habilidades a sus empleados, de una manera sistemática y eficiente. Es importante aclarar que las informaciones y habilidades no tienen por qué estar exclusivamente dentro de la empresa, sino que pueden estar o generarse generalmente fuera de ella.

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO			
	Nit. 891.180.039-0			
	Procesos: Sistema de Gestión Integral			
	Subproceso: Gestión de la Planeación Institucional			
INFORMES PLANES INSTITUCIONALES				
Vigencia: 14-01-2025	Código: FOR-GPI-07	Versión: 01	Página: 7 de 13	

- **Innovación:** es un cambio que introduce novedades, y que se refiere a modificar elementos ya existentes con el fin de mejorarlos o renovarlos.
- **Seguimiento:** Función continua que utiliza la recopilación sistemática de datos sobre indicadores predefinidos para proporcionar a los administradores (información) sobre el avance y el logro de objetivos, así como de la utilización de fondos asignados”.
- **Evaluación:** Valoración sistemática de proyectos, programas y políticas en curso o finalizados. Incluye la revisión de los diseños, procesos de implementación y resultados. El principal objetivo es determinar el cumplimiento de los objetivos con criterios de eficiencia, efectividad, impacto y sostenibilidad”.
- **Indicador:** Expresión cuantitativa o cualitativa observable que permite describir características, comportamientos o fenómenos de la realidad a través de la evolución de una variable o de la relación entre algunas variables que comparada con periodos anteriores o una meta, permite evaluar el desempeño y su evolución en el tiempo.

10. ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA

Las siguientes actividades operativas se establecen en la E.S.E para garantizar la implementación de la Política de gestión del conocimiento y la innovación:

- Promover que los líderes de procesos con sus equipos de trabajo analicen y tomen las acciones pertinentes frente a las observaciones y solicitudes que emite el Comité de Gestión y Desempeño. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
- Definir un líder ante el comité institucional de gestión y desempeño para implementar la política de gestión del conocimiento y la innovación.
- Aprobar el plan de acción ante el comité institucional de gestión y desempeño para implementar la política de gestión del conocimiento y la innovación.
- Implementar el plan de acción definido para la vigencia para implementar la política de gestión del conocimiento y la innovación.
- Implementar herramientas de gestión del conocimiento para implementar la política de gestión del conocimiento y la innovación.
- Organizar sus datos, información y conocimiento en diferentes herramientas para identificar las necesidades de sus procesos de gestión del conocimiento y la innovación.
- Consultar las necesidades y expectativas a sus grupos de valor para identificar las necesidades de sus procesos de gestión del conocimiento y la innovación.
Identificar y sistematizar sus buenas prácticas y lecciones aprendidas para conservar su memoria institucional.
- Generar productos y servicios desde el aprendizaje organizacional (construir sobre lo construido) para conservar su memoria institucional.

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO			
	Nit. 891.180.039-0			
	Procesos: Sistema de Gestión Integral			
	Subproceso: Gestión de la Planeación Institucional			
INFORMES PLANES INSTITUCIONALES				
Vigencia: 14-01-2025	Código: FOR-GPI-07	Versión: 01	Página: 8 de 13	

- Identificar y evaluar el estado de funcionamiento de las herramientas de uso y apropiación del conocimiento para la gestión del conocimiento.
- Priorizar la necesidad de contar con herramientas para la gestión del conocimiento y la innovación en la entidad para la gestión del conocimiento.
- Realizar inventarios para identificar la ubicación de este tipo de conocimiento para evitar la pérdida de conocimiento explícito de la entidad.
- Contar con repositorios de conocimiento para evitar la pérdida de conocimiento explícito de la entidad.
- Realizar procesos de socialización y difusión de conocimiento para evitar la pérdida de conocimiento explícito de la entidad.
- Definir las actividades de innovación en las que la entidad va a trabajar.

Es importante destacar que toda entidad, sin importar su entorno de desarrollo, debe implementar mecanismos para la gestión del conocimiento y la innovación en diferentes etapas y niveles. La primera etapa es la identificación, a través de un ejercicio de diagnóstico, del estado de la gestión del conocimiento y la innovación, esto podrá hacerse a través del autodiagnóstico, herramienta disponible en el sitio web del MIPG. La segunda etapa, consiste en la ejecución de un plan de acción que contemple las siguientes acciones, entre otras:

- Evitar la fuga del conocimiento

Para evitar la fuga de conocimiento se recomienda desarrollar las siguientes acciones:

- Revisar procedimientos, mecanismos y formatos para retiro de los cargos por cualquier situación administrativa.
- Definir estrategias por parte de las áreas de talento humano para la transferencia del conocimiento resultado de retiro de los cargos.
- Revisar y establecer procedimientos, tablas de retención documental y repositorios de información (ver dimensión información y comunicación del MIPG), con el fin de transferir el conocimiento.
- Usar las tecnologías de la información y las comunicaciones para mejorar los procesos de archivo y gestión documental.
- Identificar, documentar, consolidar y compartir buenas prácticas y lecciones aprendidas, en especial las que lleven a cabo las áreas misionales.
- Definir espacios y estrategias para compartir el conocimiento tácito y explícito de la entidad.

- Producir conocimiento estratégico para la entidad

Para producir conocimiento estratégico, se aconseja adelantar las siguientes acciones, entre otras:

- Identificar necesidades de nuevo conocimiento estratégico para la entidad.
- Diagnóstico de necesidades de: investigación sobre temas clave para la entidad, capacitación, analítica institucional para la toma de decisiones, entre otros.
- Analizar el mapa de conocimiento de la entidad (cuál es el conocimiento clave de la entidad, el nivel requerido, dónde está este conocimiento clave, etc.) y proponer la ruta a seguir para gestionar el “conocimiento faltante” o aquel sobre el cual se debe profundizar.

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO Nit. 891.180.039-0			
	Procesos: Sistema de Gestión Integral			
	Subproceso: Gestión de la Planeación Institucional			
	INFORMES PLANES INSTITUCIONALES			
Vigencia: 14-01-2025	Código: FOR-GPI-07	Versión: 01	Página: 9 de 13	

- Analizar los resultados de las evaluaciones de desempeño para establecer planes de capacitación o fortalecimiento de competencias de los servidores públicos.
- Analizar los resultados obtenidos de las distintas auditorías realizadas en la entidad, como fuente de necesidades de conocimiento o fortalecimiento en áreas específicas del saber requerido.
- Fortalecer los procesos de generación de conocimiento, a través de los proyectos de aprendizaje en equipo u otros.
- Propiciar procesos de enseñanza y aprendizaje a partir de las competencias y habilidades del talento humano.
- Caracterización del talento humano.
- Analizar los resultados de los ejercicios de rendición de cuentas de la entidad que pueden aportar elementos para la generación de nuevo conocimiento que la entidad deba poner a disposición de sus grupos de valor.
- Consultar a los grupos de valor a través de los mecanismos de los cuales disponga la entidad.

- Tomar decisiones basadas en evidencias

La ISO 9001:2015 norma orientada a la estructuración y consolidación de sistemas de gestión de la calidad establece como uno de sus principios, la toma de decisiones basada en evidencias, con el objetivo de obtener mayor probabilidad de producir los resultados deseados; igualmente, destaca que la toma de decisiones puede ser un proceso complejo y siempre implica cierta incertidumbre, teniendo en cuenta múltiples fuentes de conocimiento, así como de su interpretación. Para ello, es importante entender las relaciones de causa y efecto y las consecuencias potenciales no previstas.

Para tomar decisiones basadas en evidencias, las entidades deben:

- Poner a disposición de las personas todos los datos necesarios.
- Asegurarse de que los datos y la información son fiables y seguros.
- Analizar y evaluar los datos y la información.
- Asegurarse de que las personas son competentes para analizar y evaluar los datos.
- Analizar la caracterización de los grupos de valor para tomar decisiones sobre la gestión de la organización.
- Analizar las peticiones, quejas y reclamos para prestar un mejor servicio.
- Realizar ejercicios de autodiagnóstico.

- Fortalecimiento de la entidad mediante alianzas efectivas

Desarrollar alianzas y el necesario relacionamiento con el entorno (público, privado, nacional o internacional). Estas alianzas conllevan a la conformación de equipos multidisciplinarios a través de los cuales se impulsa la cultura de la innovación y la generación de espacios colaborativos. Las entidades pueden mapear sus aliados para visualizar el capital relacional.

- Consolidación y fácil acceso al conocimiento de la entidad

Por último, es fundamental contar con herramientas para la utilización y apropiación del conocimiento y consolidar un manejo de la información confiable y de fácil acceso para los servidores públicos. Las entidades deben contar con inventarios de conocimiento tácito y explícito, que puedan ser consultados fácilmente por todos los servidores públicos de la entidad.

Estrategias:

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO			
	Nit. 891.180.039-0			
	Procesos: Sistema de Gestión Integral			
	Subproceso: Gestión de la Planeación Institucional			
INFORMES PLANES INSTITUCIONALES				
Vigencia: 14-01-2025	Código: FOR-GPI-07	Versión: 01	Página: 10 de 13	

- Documentar los procesos que componen el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud SOGCS (elaboración, revisión, aprobación y emisión).
- Estructurar a través de una plataforma virtual los documentos que componen el SOGCS facilitando la disponibilidad inmediata de la última versión de todos los documentos oficiales y su fácil consulta por parte de todos los funcionarios de la organización en tiempo real.
- Diseñar y aplicar herramientas de mejoramiento continuo que incluya análisis de indicadores de gestión, análisis de no conformidades y planes de mejoramiento.

La Gestión del Conocimiento y la Innovación dentro de MIPG busca:

- Consolidar el aprendizaje adaptativo de la entidad mejorando los escenarios de análisis y retroalimentación para ayudar a resolver problemas de forma rápida.
- Optimizar la generación del conocimiento de la entidad a través de procesos de ideación, experimentación, Innovación e investigación que fortalezcan la atención de sus grupos de valor y la gestión del Estado.
- Generar acceso efectivo a la información de la entidad con ayuda de la tecnología para contribuir a la democratización de los procesos institucionales.
- Fomentar la cultura de la medición y análisis de la gestión institucional.
- Identificar y transferir el conocimiento fortaleciendo los canales y espacios para su apropiación.
- Promover la cultura de la difusión y la comunicación del conocimiento en los servidores y entidades públicas.
- Propiciar la implementación de mecanismos e instrumentos para la captura de la memoria institucional y la difusión de buenas prácticas y lecciones aprendidas.

11. INDICADORES Y METAS

Objetivo que se desea Alcanzar con la Implementación de la Política	Meta para dar Cumplimiento al objetivo específico de la Política	Nombre del Indicador	Formula
Desplegar el plan de capacitación institucional al cliente interno.	Ejecutar el 100% del plan institucional de capacitación	Porcentaje de ejecución del plan institucional de capacitación	No. De capacitaciones programadas/No. De capacitaciones realizadas

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO			
	Nit. 891.180.039-0			
	Procesos: Sistema de Gestión Integral			
	Subproceso: Gestión de la Planeación Institucional			
INFORMES PLANES INSTITUCIONALES				
Vigencia: 14-01-2025	Código: FOR-GPI-07	Versión: 01	Página: 11 de 13	

Fomentar el aprendizaje organizaciones y el desarrollo de capacidades mediante una plataforma virtual con los temas del plan institucional de capacitación.	Ejecutar el 100% de los temas cargados al aula virtual definidos en el plan institucional de capacitación	Certificaciones generadas a los funcionarios por los temas cargados al aula virtual	No. De Personal vinculado a la ESE/ No. Certificaciones generadas
---	---	---	---

12. RESPONSABLES DE EJECUTAR Y REALIZAR SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA			
N°	Responsable (Líder o Coordinador)	Proceso	Dependencia
1	Coordinador TIC	Gestión TIC	Área de sistemas
2			
3			


JOSE ALEXANDER MORENO CORDOBA
 Gerente E.S.E Hospital del Rosario

Proyecto: Saul Andrés Murcia Jurado
Coordinador TIC

Reviso: Omar Ignacio Casanova Puentes
Asesor MIPG

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO Nit. 891.180.039-0			
	Procesos: Sistema de Gestión Integral			
	Subproceso: Gestión de la Planeación Institucional			
	INFORMES PLANES INSTITUCIONALES			
Vigencia: 14-01-2025	Código: FOR-GPI-07	Versión: 01	Página: 12 de 13	

NO IMPRIMIR

VERSIÓN	FECHA	RAZON DE LA MODIFICACIÓN
01	16-07-2025	Creación del Formato de adopción de las Política Institucionales MIPG

PROYECTADO POR: (firma)	REVISADO POR: (firma)	APROBADO POR: (firma)
NOMBRE: Omar Ignacio Casanova	NOMBRE: Constanza Ofelia Molano Cuellar	NOMBRE: Jose Alexander Moreno Córdoba
CARGO: Asesor MIPG	CARGO: Profesional Administrativa y Financiera	CARGO: Gerente