



INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E

GESTION SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

PROGRAMACION PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2009 -2011


VISION : Ser una institución líder en atención integral, formación del talento humano, desarrollo científico y tecnológico en cáncer

MISIÓN: Somos una institución de carácter público del orden nacional que trabaja por el control del cáncer

POLITICA DE CALIDAD : El instituto Nacional de Cancerologia, E.S.E esta comprometido con el control, integral del cáncer mediante la asesoria en la formaulación de políticas de salud, la prestación de servicios oncologicos, la gestión de la tecnologia y del conocimiento, y la formación del talento humano, todo esto de manera oportuna, eficaz y segura, articulada en uina gestión administrativa eficiente para el mejoramiento continuo y la satisfacción de los usuarios

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL VIGENCIA 2009-2011

PERSPECTIVA	OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FORMULA DEL INDICADOR	2009	2010	2011
CLIENTE	1. PROPONER ESTRATEGIAS PARA LA REGULACIÓN DE LA DETECCION TEMPRANA Y ATENCIÓN DE PACIENTES CON CÁNCER	1. Reglamentar 6 guías de práctica clínica para las principales patologías oncológicas (mama, cuello uterino, prostata,colon y recto, leucemia en niños, cancer gastrico).	Nro de guías reglamentadas	Nro de guías reglamentadas/ total de guías programadas	1	2	3
		2. Implementar un sistema de seguimiento de servicios oncológicos para 100% de las IPS y 1 EPS al 2011	Nro de IPS evaluadas	Nro de IPS evaluadas/ total de IPS programadas x100	30%	50%	100%
			Nro de EPS evaluadas	Nro de EPS evaluadas/ total de EPS programadas x100	100		
				Informe Publicado	Informe publicado		
		3. Proponer estandares de habilitación de servicios oncológicos acordes con las necesidades de los mismos al 2009 (6 cánceres prioritarios mama, cuello uterino, próstata, colon y recto, leucemias en niños, cancer gastrico)	Documento técnico de propuesta	Documento con estandares de habilitación en los servicios de: Seno, Ginecologia , urologia, gastroenterologia y hematologia oncológica y cancer gastrico	1		
		4. Elaborar, implementar, evaluar y actualizar 15 protocolos de manejo clínico del cáncer para cancer de: mama, cuello uterino, prostata, ovario, tiroides, glioblastoma multiforme - anaplasico, estomago, colon y recto, pulmon, melanoma)	Nro de protocolos elaborados, implementados, evaluados y actualizados	Nro de protocolos elaborados, implementados, evaluados y actualizados / total de protocolos programados	10 protocolos implementados y socializados	10 protocolos evaluados y 5 actualizados	5 protocolos actualizados y 5 nuevos elaborados e implementados
	2. PROPONER POLITICAS Y ESTRATEGIAS PARA INCLUSIÓN, USO RACIONAL Y COSTO DE MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS	1. Proponer un programa nacional de medicamentos oncológicos al 2010.	Documento técnico de propuesta	Documento técnico de propuesta	Documento diagnostico	propuesta tecnica	
		2. Proponer ante el Ministerio de la Protección Social y el Ministerio de Desarrollo la implementación y regulación de precios permanentes para medicamentos oncológicos al 2009.	Documento técnico de propuesta	Documento técnico de propuesta	1		
	3. DESARROLLAR E IMPLEMENTAR UN MODELO DE ATENCIÓN QUE GARANTICE LOS ATRIBUTOS DE LA CALIDAD	1. Desarrollar y mantener la cultura de seguridad en la atención oncológica	% de evento adverso gestionado	Nro de eventos adversos con plan de mejora ejecutado/ el Nro de eventos adversos identificados x 100	100%	100%	100%
			Oportunidad en atención ambulatoria de primera vez a 8 días	Total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente presenta la referencia para que sea atendido en la consulta médica especializada de primera vez y la fecha para la cual es asignada la cita de acuerdo a linea base	8 días	5 días	5 días
		2. Mejorar la oportunidad de la atención oncológica para cada vigencia	Oportunidad en la programación de cirugía a 15 días	Total de los días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud de la Cirugía programada y el momento en el cual es realizada la cirugía de acuerdo a linea base	15 días	12 días	5 días
			Oportunidad en la realización de procedimientos diagnosticos críticos Imaginologia (5 días) , Patologia (5 días)	Número de días transcurridos entre la solicitud del servicio diagnóstico y el momento en el cual es prestado el servicio /por el número de procedimientos realizados por el servicio en el periodo de acuerdo a linea base	Reporte por servicios críticos: Imaginologia (5 días) , Patologia (5 días)	Reporte por servicios críticos: Imaginologia (5 días) , Patologia (5 días)	Reporte por servicios críticos: Imaginologia (5 días) , Patologia (5 días)

PERSPECTIVA	OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FORMULA DEL INDICADOR	2009	2010	2011	
 CLIENTE	3. DESARROLLAR E IMPLEMENTAR UN MODELO DE ATENCIÓN QUE GARANTICE LOS ATRIBUTOS DE LA CALIDAD	3. incrementar la satisfacción de nuestros usuarios a un 85% al 2009 y 95% al 2011	% de incremento en la satisfacción (línea de base 70%)	Valor satisfacción evaluada - línea de base/ línea de base x 100	85%	90%	95%	
		4. Mejorar la eficiencia en la atención oncológica integral	Tasa de Reingreso Hospitalario por la misma patología y/o intervención en el 1,7% al 2009 y el 1,3% al 2011	Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 20 días por la misma causa en el período/ N° egreso vivo	1,7	1,5	1,3	
			Promedio Días Estancia Hospital	Número días estancia egreso/ total egresos en el periodo	8 días			
		5. Lograr eficacia en la atención oncológica integral	% de cancelación de cirugías programada 12% al 2009 y 8% al 2011.	Nro de cirugías canceladas / nro de cirugías programadas x 100	12%	10%	8%	
			% de realización de tratamiento dentro de los estándares de tiempo indicado para cirugía y quimioterapia de seno ; cirugía y quimioterapia de tumores gastrointestinales; radioterapia para cancer de cervix	Nro de tratamientos realizados dentro de estándares de tiempo indicados / total de tratamientos realizados x 100	% de realización de tratamiento dentro de los estándares de tiempo indicado para cirugía y quimioterapia de seno ; cirugía y quimioterapia de tumores gastrointestinales; radioterapia para cancer de cervix	% de realización de tratamiento dentro de los estándares de tiempo indicado para cirugía y quimioterapia de seno ; cirugía y quimioterapia de tumores gastrointestinales; radioterapia para cancer de cervix	% de realización de tratamiento dentro de los estándares de tiempo indicado para cirugía y quimioterapia de seno ; cirugía y quimioterapia de tumores gastrointestinales; radioterapia para cancer de cervix	
	CLIENTE	4. DESARROLLAR E IMPLEMENTAR EL SISTEMA DE GESTIÓN DE CONOCIMIENTO Y LA TECNOLOGIA	1. Garantizar seguridad, condiciones éticas y calidad de la investigación institucional mediante el monitoreo a los indicadores de los proyectos :	Promedio de violaciones a protocolo del proyecto	Nro de violaciones al protocolo del proyecto	<=2	<=2	<=2
				% de visitas de monitorias cumplidas por periodo	Nro de visitas cumplidas/ Nro visitas programadas x100	100%	100%	100%
				% de formatos con discrepancias	Nro de discrepancias/ Nro formatos con discrepancias	<=10 %	<=10 %	<=10 %
			2. Garantizar pertinencia y oportunidad del conocimiento generado para el control del cancer mediante, al menos 6 publicaciones por línea con un factor de impacto esperado de un 0,02 en Medline.	Nro de publicaciones (6)	Nro de publicaciones realizadas por línea de investigación	2	2	2
				Factor de impacto de las publicaciones institucionales en medline (periodo dos años de medición 0,02)	Nro de citaciones de artículos del INC por línea / Nro total de artículos indexados según base de datos			0,02
3. Desarrollar los procesos de formación del recurso humano que participa en los diferentes escenarios del control del cáncer con la obtención de registros calificados de 10 programas y 2 maestrías oncológicas			Nro de registros calificados de programas oncológicos	Nro de registros calificados de programas oncológicos / total de registro de programas programados	10 programas	4 programas nuevos	Informe de evaluación	
			Nro de maestrías con registro calificado (2)	Maestría con registro calificado / total de maestrías programadas	2			
4. Estructurar una unidad de gestión para la adquisición, implementación y vigilancia tecnológica a través de 3 evaluaciones tecnológicas al 2011.			Nro de evaluaciones tecnológicas realizadas	Nro de evaluaciones tecnológicas realizadas / total de evaluaciones tecnológicas programadas	1	1	1	
	Alianza establecida con Colciencias (1)	Documento que acredita la alianza		1				
5. Proponer en coordinación con colciencias una línea prioritaria en cáncer que atienda necesidades del país para el control del cáncer	Proporción de proyectos de investigación básica en cáncer aprobados (30 a 40%)	Nro de proyectos de investigación básica en cáncer aprobados/ total de proyectos en cáncer presentados x100		30 a 40%	30 a 40%			
CLIENTE	5. PROPONER Y ASESORAR LA FORMULACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DE POLITICAS, PLANES, PROGRAMAS Y ESTRATEGIAS PARA EL CONTROL DEL CANCER	1. Proponer, promover y evaluar la implementación del 50% del plan nacional de cáncer al 2011	Grado de implementación del Plan Nacional de Cáncer	Nro de actividades realizadas/ total de actividades programadas x100	5%	15%	30%	

PERSPECTIVA	OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FORMULA DEL INDICADOR	2009	2010	2011	
ATRIBUTOS DE CALIDAD DEL CLIENTE: SATISFACCIÓN, EFICACIA, SEGURIDAD, EFICIENCIA, MEJORAMIENTO								
PROCESOS INTERNOS	6. INCREMENTAR LA PRODUCTIVIDAD CIENTIFICA ASISTENCIAL TECNOLÓGICA Y DOCENTE DEL INC	1. Definir mecanismos de incentivos a través de la viabilización de propuesta al 2009	Documento tecnico de propuesta viabilizada	Documento tecnico de propuesta viabilizada	1			
		2. Proponer e implementar alternativas de vinculación que mejoren la productividad institucional al 2009	Documento tecnico de propuesta	Documento tecnico de propuesta	1			
		3. Definir y establecer un plan de producción de acuerdo a la capacidad instalada en cada periodo	% de cumplimiento de la meta de producción	Nro de procedimientos realizados / Nro de procedimientos definidos de acuerdo a la capacidad instalada del periodo	100%	100%	100%	
	7. DISEÑAR E IMPLEMENTAR UN MODELO DE SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES MISIONALES DEL INC	1. Diseñar e implementar Seguimiento a egresados de programas oncologicos	Documento técnico de metodología de seguimiento a egresados de programas oncologicos al 2009	Documento tecnico elaborado	diseño de metodología de los programas de seguimiento oncologicos		Prueba piloto	
		2. Implementar el programa de seguimiento a pacientes oncológicos	Adherencia a tratamientos	Nro de pacientes con calificación totalmente adheridos/ total de pacientes encuestados x100	% de adherencia	% de adherencia	% de adherencia	
			Supervivencia libre de enfermedad	Porcentaje de pacientes vivos sin enfermedad al final de un intervalo determinado de tratamiento oncológico	% de supervivencia libre de enfermedad	% de supervivencia libre de enfermedad	% de supervivencia libre de enfermedad	
		3. Diseñar y aprobar estrategias para la apropiación social del conocimiento por el control del cáncer a través de la medición y seguimiento de los indicadores	Factor de impacto en integración del conocimiento 0,05	Nro de citasiones de artículos del INC / Nro total de artículos indexados según base de datos				0,05
			Proporción de guías de practica clinica basada en la investigación institucional 100%	Nro de guías de practica clinica basada en la investigación institucional / Nro de guías de practica clinica realizadas x 100	100%	100%	100%	
	Nro de proyectos con impacto en la definición de politicas publicas para el control del cáncer 1 en cada vigencia	Nro de proyectos con impacto en la definición de politicas publicas para el control del cáncer	1	1	1			
	CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE	8. MEJORAR DE MANERA INTEGRAL EL DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO PARA LA SATISFACCION DEL CLIENTE INTERNO	1. Diseñar e implementar al 100% un plan de talento humano , que mejore la satisfacción del cliente interno	Documento tecnico	Documento tecnico elaborado	Formulación e implementación del plan	Definición y seguimiento de linea base de la satisfacción del cliente interno	Mejoramiento de la linea base
% de satisfacción del cliente interno				Número total de funcionarios que se consideran satisfechos / N° total de funcionarios encuestados en el periodo x100	% de satisfacción			
2. Realizar un diagnóstico y plan de intervención orientado al mejoramiento del clima organizacional para cada vigencia			Documento tecnico de diagnostico	Documento tecnico de diagnostico elaborado	100%	100%	100%	
			Implementación del Plan de intervención	% de ejecución	100%	100%	100%	
9. IMPLEMENTAR , ASEGURAR Y MANTENER EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		1. Obtener el reconocimiento del sistema de calidad institucional , mediante el proceso de certificación al 2009 y acreditación al 2011	Certificación obtenida al 2009	Certificación obtenida	100%			
			Acreditación obtenida 2011	Acreditación obtenida			100%	
		2. Implementar la conformación de centros especializados (Tumores Neuroendocrinos y Pediatría al 2010 y Medicina Nuclear - Radiofarmacia, y preservación de miembros al 2011)	Centros especializados conformados	Centros especializados conformados / total centros especializados programados		Centro especializados de Tumores Neuroendocrinos y UCI Pediatría	Centro especializado de Medicina nuclear - Radiofarmacia y Centro especializado en preservación de miembros en cáncer	
			6. Mantener en un 90% el cumplimiento de los procesos, procedimientos y planes de mejoramiento institucionales al 2011	% de cumplimiento de procesos, procedimientos y planes de mejora	Nro de procesos, procedimientos y planes de mejora que cumplen requisitos /Total procesos procedimientos y planes de mejora documentados	70%	85%	90%

PERSPECTIVA	OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FORMULA DEL INDICADOR	2009	2010	2011
FINANCIERA	10. FORTALECER LA SOSTEBILIDAD, VIABILIDAD FINANCIERA Y GESTION COMERCIAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	1. Incrementar la financiación de proyectos de investigación, mediante fuentes alternas a inversión de recursos propios , nación y colciencias en un 15% al 2011	% de incremento de recursos provenientes de fuentes alternas	Valor de recursos proveniente de fuentes alternas / valor total de los recursos asignados a la financiación de proyectos x100	8%	12%	15%
		2. Optimizar la financiación de la gestión empresarial a través de la operación comercial y la ejecución del 100% del plan de inversiones.	variación del gasto de operación comercial	Valor Incremento de la operación comercial / costos variables x100	40%	50%	
			Ejecutar el 100% del plan de inversiones	Incremento de la inversión / costos variables x100	60%	50%	
		3. Ejecutar Plan de producción institucional e para lograr el incremento de la facturación en un 5% por la producción indexada y un 85% de recaudo de la facturación radicada	% de Incremento de facturación	Total de facturación del periodo- facturación del periodo anterior/facturación periodo anterior x 100	>=5%	>=5%	>=5%
			% de recaudo 80% sobre facturación radicada	Total recaudado en el periodo/total de facturación radicada x100	70%	75%	80%
		4. Implementar un sistema de costos institucionales basados en la gestión por procesos al 2011. A través de: *Generar costos por especialidades y unidades funcionales * Costear el 100% de los productos no contemplados en los manuales tarifarios *Costear las 200 actividades mas representativas en términos de frecuencia, facturación e importancia médica * Costear el 100% de los procesos institucionales (17)	Informe de costos	Informe de costos vrs ingresos por especialidad y unidad funcional socializado	informe trimestral por especialidad y unidad funcional	informe trimestral por especialidad y unidad funcional	informe trimestral por especialidad y unidad funcional
			Informe de productos costeados	Nro de productos costeados / Nro de productos requeridos x 100	Informe anual de productos costeados	Informe anual de productos costeados	Informe anual de productos costeados
			Informe de procedimientos costeados mas representativos	total de productos costeados / total de productos programados x 100	100 productos	50 productos	50 productos
			Procesos institucionales costeados	Nro de procesos costeados / total de procesos institucionales x 100	6 procesos	6 procesos	5 procesos
		5. Optimizar la relación contratación - facturación de los servicios oncológicos	% de participación de la facturación / contratado	(Valor facturado/ Monto contratado x100			
6. Optimizar la gestión presupuestal de gastos para lograr la ejecución del 100% de las necesidades con el 95% del presupuesto apropiado al 2009, 90% al 2010 y 85% al 2011.	% de ejecución	Total de presupuesto ejecutado / Total de necesidades programadas	lograr cubrimiento del 100% de las necesidades con el 95% de lo presupuestado	lograr cubrimiento del 100% de las necesidades con el 90% de lo presupuestado	lograr cubrimiento del 100% de las necesidades con el 85% de lo presupuestado		