



**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA
Empresa Social del Estado**

ACUERDO NÚMERO 006 "

(18 MAR 2015)

"POR EL CUAL SE APRUEBA EL PLAN DE DESARROLLO DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO VIGENCIA 2015 – 2018"

LA JUNTA DIRECTIVA DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y ESTATUTARIAS, EN ESPECIAL LAS CONFERIDAS POR EL NUMERAL 2, DEL ARTÍCULO 11 DEL DECRETO 1876 DE 1994, EL NUMERAL 3 DEL ARTÍCULO 6 DEL DECRETO 5017 DEL 28 DE DICIEMBRE DE 2009, Y

CONSIDERANDO:

Que la Constitución Política de Colombia, en su artículo 209, determina que "La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones"; y que "las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado". (...)

Que la misma Carta en su artículo 339, determina que "Habrá un Plan Nacional de Desarrollo conformado por una parte general y un plan de inversiones de las entidades públicas del orden nacional"; y que "En la parte general se señalarán los propósitos y objetivos nacionales de largo plazo, las metas y las prioridades de la acción estatal a mediano plazo y las estrategias y orientaciones generales de la política económica, social y ambiental que serán adoptadas por el gobierno".

Que en su artículo 342 igualmente establece, que la ley orgánica del Plan Nacional de Desarrollo, "reglamentará todo lo relacionado con los procedimientos de elaboración, aprobación y ejecución de los planes de desarrollo y dispondrá los mecanismos apropiados para su armonización y para la sujeción a ellos de los presupuestos oficiales" y en general por el artículo 2 del Título XII de la Constitución Política y demás normas constitucionales que se refieren al plan de desarrollo y la planificación

Que la Ley 152 de 1994, por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo, tiene como propósito "establecer los procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes de desarrollo..." y es aplicable "a la Nación, las entidades territoriales y los organismos públicos de todo orden".

*ANC
A. M. R.*

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

Que la citada ley establece como principios generales que rigen las actuaciones de las autoridades nacionales, regionales y territoriales en materia de planeación "la autonomía, la ordenación de competencias, la coordinación, la consistencia, la prioridad del gasto público social, la continuidad, la participación, sustentabilidad ambiental, desarrollo armónico de las regiones el proceso de planeación, la eficiencia, la viabilidad, la coherencia y la conformación de planes de desarrollo".

Que mediante la ley 290 de 1996 se modificó parcialmente la ley 152 de 1994, en cuanto al término de vigencia de la organización administrativa y financiera de los actuales Consejos Regionales de Planificación.

Que la Ley 489 de 1998 por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se determina que "La función administrativa se desarrollará conforme a los principios constitucionales, en particular los atinentes a la buena fe, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, eficacia, eficiencia, participación, publicidad, responsabilidad y transparencia"; principios que deberán ser tenidos en cuenta por los órganos de control y el Departamento Nacional de Planeación, "al evaluar el desempeño de las entidades y organismos

Que la Ley 190 de 1995, en su artículo 48, determina que "A partir de la vigencia de esta ley todas las entidades públicas, de la rama ejecutiva deberán establecer, a más tardar el treinta y uno (31) de diciembre de cada año, los objetivos a cumplir para el cabal desarrollo de sus funciones durante el año siguiente, así como los planes que incluyan los recursos presupuestados necesarios y las estrategias que habrán de seguir para el logro de esos objetivos, de tal manera que los mismos puedan ser evaluados de acuerdo con los indicadores de eficiencia que se diseñen para cada caso.."

Que el Decreto 2145 de 1999, en su artículo 12, determina la planeación como una herramienta gerencial que articula y orienta las acciones de la entidad, para el logro de los objetivos institucionales en cumplimiento de su misión particular y los fines del Estado en general, es el principal referente de la gestión y marco de las actividades del control interno puesto que a través de ella se definen y articulan las estrategias, objetivos y metas.

Que las herramientas mínimas de planeación adoptadas en el Estado, aplicables de manera flexible en los diferentes sectores y niveles de la Administración Pública, de acuerdo con la naturaleza y necesidades corporativas y en el ejercicio de la autonomía administrativa se enmarcan en el Plan Nacional de Desarrollo, Plan de Inversiones, Plan de Desarrollo Territorial, Plan Indicativo y los Planes de Acción Anuales.

Que el Decreto 5017 del 28 de diciembre de 2009, establece en su artículo 1º, que "El Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado- tiene como objeto asesorar y asistir al Ministerio de la Protección Social (hoy Ministerio de Salud y Protección Social), a las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en el área oncológica que lo requieran y a las demás que se le determinen en el orden nacional y territorial, en el diseño, formulación y evaluación de las políticas, planes, programas y proyectos de investigación, docencia, vigilancia epidemiológica, prevención y atención de las enfermedades neoplásicas y relacionadas."

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

"En desarrollo de sus funciones, es una entidad prestadora de servicios de salud en el área de las enfermedades neoplásicas y relacionadas, dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, formadora del recurso humano en oncología y enfermedades relacionadas, y líder en investigación y vigilancia en salud pública en cáncer. Igualmente promueve y organiza la Red Cancerológica Nacional y contribuye con los organismos competentes en los procesos de inspección, vigilancia y control de los servicios oncológicos de carácter asistencial y preventivo, a nivel nacional"

Que el citado decreto establece en su artículo 6º como funciones de la Junta Directiva "estudiar y aprobar la política general del Instituto, de conformidad con las competencias y funciones asignadas a la entidad y los lineamientos que señale el Ministerio de la Protección Social (hoy Ministerio de Salud y Protección Social)" y "Estudiar, evaluar y aprobar el Plan de Desarrollo Institucional el Proyecto Anual de Presupuesto y autorizar las modificaciones necesarias para la ejecución de los programas y proyectos de los mismos, de conformidad con las normas de planeación y presupuesto; velando siempre porque los programas y proyectos reflejen los objetivos institucionales".

Que en el numeral 2 del Artículo 11 del Decreto 1876 de 1.994, determina como función de la Junta Directiva, la aprobación del plan de desarrollo de la Empresa Social.

Que se hace necesario articular y armonizar los planes de carácter institucional con las políticas del Plan Nacional de Desarrollo 2011 – 2014 "**Prosperidad para Todos**", contenido en la Ley 1450 del 16 de Junio de 2011, de tal manera que se obtenga su fortalecimiento estructural y gerencial en el mediano plazo con claros contenidos de eficiencia, economía, transparencia, y eficacia institucional.

Que el Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005, actualizado por el Decreto 943 de 2014 y la Norma Técnica de Calidad NTCGP 1000:2009, señala como requisito obligatorio, para las entidades públicas, desarrollar un proceso de planeación que permita a las entidades el logro de los objetivos propuestos.

Que por lo expuesto, corresponde a la Junta Directiva del Instituto Nacional de Cancerología- Empresa Social del Estado, dentro del ejercicio de sus funciones, aprobar el Plan de Desarrollo Institucional,

Que en mérito de lo anterior,

ACUERDA:

Artículo 1º. Aprobar el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología- Empresa Social del Estado-, vigencia 2015 - 2018 presentado por la Directora General (E), Doctora CAROLINA WIESNER CEBALLOS cuyo contenido forma parte integral del presente Acuerdo y que se anexa para su conocimiento y cuyos lineamientos generales son los siguientes:

OK
24/12/15

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

Definición:

El Plan de Desarrollo Institucional es el conjunto priorizado de estrategias de gestión, previa evaluación metodológica, que propenden por el desarrollo de la Institución con un enfoque estratégico.

El Plan de Desarrollo Institucional 2015 - 2018 del Instituto Nacional de Cancerología E.S.E, es el conjunto de la gestión pública que a través de programas, planes y proyectos direccionados por políticas, gerenciados día a día y desarrollados dentro de una cultura organizacional propicia, centrada en principios y valores compartidos; armonizados con el Plan Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social y el Plan de Desarrollo Nacional, busca cumplir con su objeto social, Artículo 1º. Del Decreto 5017 de 2009 "asesorar y asistir al Ministerio de la Protección Social (hoy Ministerio de Salud y Protección Social), a las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en el área oncológica que lo requieran y a las demás que se le determinen en el orden nacional y territorial, en el diseño, formulación y evaluación de las políticas, planes, programas y proyectos de investigación, docencia, vigilancia epidemiológica, prevención y atención de las enfermedades neoplásicas y relacionadas."

"En desarrollo de sus funciones, es una entidad prestadora de servicios de salud en el área de las enfermedades neoplásicas y relacionadas, dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, formadora del recurso humano en oncología y enfermedades relacionadas, y líder en investigación y vigilancia en salud pública en cáncer. Igualmente promueve y organiza la Red Cancerológica Nacional y contribuye con los organismos competentes en los procesos de inspección, vigilancia y control de los servicios oncológicos de carácter asistencial y preventivo, a nivel nacional"

El propósito de tener un plan de desarrollo en las instituciones de los diferentes sectores de la economía colombiana es que a través de este instrumento se logra:

- Orientar a la organización y definir claramente su rumbo.
- Alinear toda la organización en una sola dirección y con un solo propósito.
- Establecer un compromiso concreto entre los objetivos estratégicos y los Planes Operativos por áreas.
- Evaluar y monitorizar el Plan de Desarrollo Institucional permitiendo así alinear los Planes Operativos del año siguiente.
- Generar sinergia organizacional para mantener el rumbo.

Plan Operativo Anual

Es la herramienta de planificación que sinérgicamente operativiza en áreas de responsabilidades los objetivos, planes de acción y metas medibles a través de indicadores de gestión propendiendo por el logro de los objetivos estratégicos hacia la misión y visión institucional.

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

Misión:

Somos una institución del estado colombiano en su orden nacional, que trabaja por el control integral del cáncer a través de la atención y el cuidado de pacientes, la investigación, la formación de talento humano y el desarrollo de acciones en salud pública.

Visión:

En 2025 el Instituto Nacional de Cancerología ESE será referente por sus logros en la reducción de la incidencia y la mortalidad por cáncer, sobre la base de la innovación y la tecnología, con un actuar ético y sostenible y con un talento humano motivado y comprometido.

Principios y valores:

Deben ser principios del actuar institucional

- El buen trato
- La vocación del servicio
- El trabajo en equipo
- La oportunidad de nuestras acciones
- La seguridad de nuestras acciones
- La orientación a resultados

Los valores a promover y cultivar son

- El compromiso con la institución y su misión
- La responsabilidad sobre nuestros actos
- La transparencia de nuestro actuar
- La consideración por las condiciones y necesidades de los demás
- La creatividad como base de la innovación y la creación de conocimiento

Políticas Institucionales:**1. Políticas de desarrollo misional:****Política de Atención y Prestación de Servicios de Salud:**

El Instituto Nacional de Cancerología ofrece servicios de salud a personas con enfermedades neoplásicas y problemas afines con máximos atributos de calidad esto es, eficacia, eficiencia, efectividad, seguridad, oportunidad, información, satisfacción de usuarios, integralidad, suficiencia, racionalidad técnico científica y con competencia profesional, es decir, idoneidad, vocación, humanización y entrega.

La gestión de atención y prestación de servicios de salud propende por la agilización de procesos y la capacidad de respuesta buscando la satisfacción de necesidades y expectativas del usuario.

Handwritten signature

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

La política de atención y prestación de servicios de salud pretende la generación de un modelo que permita el acceso oportuno y completo las 24 horas, agendas de prestación de servicios institucionalizadas, portafolios acordes a guías de atención establecidas y planes de reposición, adquisición y mejoramiento de tecnología, bajo la estructura de unidades funcionales con principios de integralidad, multidisciplinariedad e interdisciplinariedad.

Política de Docencia:

El Instituto Nacional de Cancerología, Empresa Social del Estado sostendrá alianzas estratégicas con instituciones de educación superior legalmente constituidas y aprobadas por los organismos competentes, guardando los principios de igualdad y equidad, su generación estará regida por la libre escogencia de las partes y su regulación estará dada en el marco de convenios docencia servicio.

Su principal finalidad es la formación del talento humano altamente cualificado con un alto sentido de humanidad y responsabilidad, para brindar a los pacientes la oportunidad de ser atendidos en diferentes sitios del país por especialistas en oncología, disminuyendo las barreras de acceso y aumentando su oportunidad de vida. Todo esto reforzado por el espíritu investigativo que en último brindará a futuro una luz de esperanza al enfermo que sufre de cáncer.

Política de Investigación:

El propósito de la política de investigación en el Instituto Nacional de Cancerología, es generar el conocimiento necesario para reducir la carga de cáncer en Colombia, expresada esta en la incidencia, morbilidad, mortalidad y costos económicos y sociales derivados de la enfermedad. Para ello, se definen como áreas prioritarias de investigación el comportamiento biológico y epidemiológico de la enfermedad en la población colombiana, la evaluación tecnológica de alternativas diagnósticas y terapéuticas para el país, y las formas en que se insertan las estrategias de prevención y control dentro del SGSSS y dentro de la estructura social y política del país.

El ejercicio de investigación del Instituto debe tener proyección nacional y para ello definirá los mecanismos por los cuales se fortalezca la investigación en cáncer en las diferentes regiones de Colombia de acuerdo con las necesidades específicas de ellas. Adicionalmente, establecerá las formas apropiadas para tener una relación fructífera y conveniente con las diferentes fuentes de financiación y otros organismos de cooperación.

El desarrollo de la investigación implica también el desarrollo del recurso humano investigador, para lo que el instituto definirá mecanismos tanto en la formación del talento institucional como del personal en formación dentro de los diferentes programas académicos, esto implica tener claridad meridiana frente a los componentes éticos de cada uno de los proyectos de investigación institucionales, lo que incluye la adopción de las normas de autoría y coautora vigentes en el país y aquellas que fuere necesario dentro de las condiciones institucionales específicas.

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

Política Salud Pública para el control del cáncer:

La Política Institucional de Programas en Salud Pública para el Control del Cáncer es la orientación para la ejecución de programas bajo la normatividad del Sistema Obligatorio de Garantía de calidad en Salud para el control del cáncer en el Instituto Nacional de Cancerología.

La calidad constituye un componente fundamental en la prestación de servicios de salud y es importante garantizar que los atributos o determinantes de la calidad como la oportunidad, la accesibilidad, la comunicación, la seguridad sean parte primordial de los programas desarrollados en el INC.

El propósito de la Política Institucional de Programas en Salud Pública para el Control del cáncer es establecer en el Instituto Nacional de Cancerología los fundamentos para la implementación de programas de salud pública para el control del cáncer en Colombia, acordes con el SGSSS.

- Estructurar y definir los criterios institucionales para el desarrollo de programas de salud pública.
- Definir los mecanismos para la financiación y asignación de recursos para los programas de salud pública.
- Definir los mecanismos de seguimiento, monitorización y evaluación de los programas de salud pública.
- Garantizar la generación y difusión de conocimiento a partir de los programas de salud pública y promover su apropiación social.

2. Políticas de Fortalecimiento Institucional:

Política de calidad:

El Instituto Nacional de Cancerología ESE está comprometido con el control integral del cáncer, mediante la asesoría en la formulación de políticas de salud, la prestación de los servicios oncológicos, la gestión de la tecnología y del conocimiento, la formación del talento humano, todo esto de manera oportuna, eficaz, segura y efectiva, articulada en una gestión administrativa eficiente, para el mejoramiento continuo y la satisfacción de los usuarios.

Política de Talento Humano:

La política de talento humano del Instituto Nacional de Cancerología ESE tiene la finalidad de dar lineamientos para una moderna gestión de nuestros recursos, conseguir las metas sectoriales y satisfacer las necesidades de nuestra población.

Para realizar cualquier actividad es necesario definir pautas que permitan el desarrollo del trabajo en forma eficiente logrando los objetivos que la institución se ha trazado. Las políticas son una guía de las acciones que se van a realizar y orientan la toma de decisiones ante los distintos escenarios a enfrentar en el futuro.

Handwritten signature:
C. P. P. E.

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

El Instituto Nacional de Cancerología ESE, entiende que solo mediante la promoción de condiciones laborales y personales que permitan el desarrollo de aptitudes y competencias específicas, será posible cumplir la misión institucional.

La forma de atraer, retener y desarrollar nuestro talento, generando sentido de pertenencia con base en nuestros principios y valores, será fundamental para la generación de valor público y para avanzar de manera cierta en el control del cáncer en Colombia.

La gestión del talento humano se fundamenta en planes y programas encaminados al mejoramiento de las condiciones laborales y del desarrollo físico, social y comunitario, capaces de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los funcionarios. Para ello integramos los procesos de planificación del talento, selección, inducción, promoción, desarrollo laboral, desarrollo personal, compensación, salud ocupacional y cierre del ciclo de vida laboral.

Política de Gestión de Tecnología:

Con el fin de garantizar una adecuada ejecución en los procesos de evaluación para la adquisición de tecnología biomédica y en la vigilancia tecnológica, el Instituto Nacional de Cancerología se compromete a implementar un Sistema de Gestión de la Tecnología, que le brinde al Instituto la orientación estratégica para que acceda a una tecnología biomédica apropiada en salud, de acuerdo con sus necesidades presentes y futuras, que sea segura para los pacientes, costo efectiva, y que a su vez, cumpla con los estándares de calidad estipulados por el instituto y por las normas legales.

La Política de Gestión de Tecnología es el documento marco mediante el cual el Instituto traza las líneas básicas que fundamentan el desarrollo de todas las actividades relativas a la gestión de la tecnología biomédica en el Instituto Nacional de Cancerología en relación con sus objetivos estratégicos. Estos lineamientos constituyen el soporte para la definición de las estrategias en el corto y el mediano plazo en lo que se refiere a la evaluación para la adquisición de tecnología biomédica y a la vigilancia tecnológica asociada a los riesgos en la seguridad del paciente, derivados del uso de la Política del Sistema de Gestión de la Tecnología Biomédica tecnología incorporada en el instituto. Así mismo uno de los objetivos más importantes de la generación de la política en mención será el de lograr que las decisiones para las intervenciones en salud se basen en la mejor evidencia técnico científica, con el propósito de disminuir riesgos e impactar favorablemente la rentabilidad social.

Metodología para el desarrollo de la planeación estratégica del Instituto Nacional de Cancerología ESE.

El punto de partida para la construcción de nuestro plan estratégico está en el correcto entendimiento del negocio que nos atañe (no en sentido comercial sino estratégico), la correcta identificación de quienes son nuestros clientes y la clara definición de la propuesta de valor que queremos generar.

Un entendimiento apropiado de nuestros clientes significa tener claridad acerca de quienes nos pagan, para que nos pagan y a quien debemos rendir cuentas.

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

En este escenario es imperativo diferenciar cual es la propuesta de valor que debe presentar una institución del sector público, frente a la propuesta de valor de una institución del sector privado, entendiendo que esta última espera en esencia generar valor monetario para sus accionistas, mientras que para la primera, al margen de tener que garantizar una administración eficiente y una gestión sostenible desde el punto de vista financiero, debe en esencia presentar una propuesta orientada a la generación de valor público. El valor público se refiere al valor creado por las instituciones gubernamentales a través de servicios, legislación, reglamentación y otras acciones. Como regla general los aspectos clave están en tres categorías que son resultados, servicios y confianza.

El enfoque estratégico para la generación de valor público que incluye el desarrollo de legitimidad (ambiente de respaldo), la creación de una visión y objetivos estratégicos (ambiente de creación) y el fortalecimiento de capacidades operativas (ambiente de operación). Esta perspectiva exige pasar de una visión centrada en la producción hospitalaria y la provisión de servicios (número de pacientes, número de procedimientos, etc.), a una visión que prioriza la obtención de resultados en la salud de personas y comunidades.

La búsqueda de legitimidad en nuestro caso es equivalente al desarrollo de acciones orientadas al control del cáncer en Colombia en los cuatro componentes definidos por el modelo de control del cáncer del INC (prevención, detección temprana, tratamiento y cuidado paliativo). El ambiente de creación se ocupa de la gestión programática mediante la cual redefinimos nuestra misión y visión y desarrollamos objetivos estratégicos en las cuatro áreas misionales que son la atención de pacientes, la investigación, la docencia y la salud pública. El fortalecimiento de capacidades operativas propone una adecuada gestión organizacional (ambiente de operación) y su objetivo es contar con una organización comprometida con la misión, que cuente con la capacidad organizacional de llevar adelante una gestión efectiva, eficiente, equitativa, ética y sostenible; para nuestro caso se han definido cuatro procesos prioritarios que comprenden la gestión financiera, la gestión del talento humano, la gestión de tecnología y la gestión de la imagen corporativa.

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2015-2018

EJES, OBJETIVOS ESTRATEGICOS, METAS E INDICADORES

1 EJE OBJETIVOS DEL CONTROL DEL CÁNCER

1.1 Línea Estratégica Prevención

1.1.1 Objetivo Estratégico:

Contribuir a la reducción de la prevalencia de VPH oncogénico en el país

1.1.1.1 Metas:

- Medir la prevalencia de VPH 16/18 en mujeres de 16 a 18 años y en lesiones pre-neoplásicas
- Reducir la Prevalencia de VPH 16/18 en mujeres de 16 a 18 años en un 40% en comparación con la línea de base 2015

006
2015

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

- Reducir la Prevalencia de VPH 16/18 en lesiones pre neoplásicas máximo en 40% en comparación con la línea de base. 2015

1.1.1.1.1 Indicadores:

- Prevalencia de VPH 16/18 en mujeres de 16 a 18 años
- Prevalencia de VPH 16/18 en lesiones pre neoplásicas

1.1.1.1.1.1 Estrategias:

- Mantener el sistema de monitoreo de vacuna de VPH
- Participar en la definición de política pública
- Participar en el proceso de educación a la comunidad y al personal de salud
- Iniciar la oferta de servicios clínicos preventivos (vacunación) en la sede

1.1.2 Objetivo Estratégico:

Contribuir a la reducción del consumo de tabaco en el país

1.1.2.1 Metas:

- Contribuir a la implementación de estrategias para la educación
- Prevalencia del consumo de cigarrillo en adultos colombianos entre 18 y 69 años de edad por debajo del 11% (línea de base 12,8%).
- Medir la prevalencia del consumo de cigarrillo en niños colombianos entre 13 y 15 años de edad.

1.1.2.1.1 Indicadores:

- Prevalencia del consumo de cigarrillo en adultos colombianos entre 18 y 69 años de edad.
- Prevalencia del consumo de cigarrillo en niños colombianos entre 13 y 15 años de edad.

1.1.2.1.1.1 Estrategias:

- Participar en la actualización de política pública
- Realizar un piloto de servicios clínicos para la cesación tabáquica.
- Desarrollar y divulgar guías de práctica clínica para la cesación del tabaquismo
- Iniciar la oferta de servicios clínicos preventivos (cesación)
- Monitoreo y vigilancia del cumplimiento de las políticas para el control del tabaco establecidas en el CMCT (Convenio Marco para el Control del Tabaco) y la Ley 1335 de 2009 con énfasis en los componentes

1.1.3 Objetivo Estratégico:

Contribuir a la reducción de la exposición a cancerígenos ocupacionales

1.1.3.1 Metas:

- Medir la prevalencia de exposición para los 5 cancerígenos priorizados en el Plan Decenal de Cáncer en el sector formal (asbesto, sílice, benceno, plomo compuesto inorgánico, radiación ionizante)
- Prevalencia de exposición para los 5 cancerígenos priorizados en el Plan Decenal de Cáncer en el sector formal (asbesto, sílice, benceno, plomo compuesto inorgánico, radiación ionizante) menor al el 50% del TLV permisible en los trabajadores.

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

1.1.3.1.1 Indicadores:

- Prevalencia de exposición para los 5 cancerígenos priorizados en el Plan Decenal de Cáncer en el sector formal.

1.1.3.1.1.1 Estrategias:

- Participar en la definición de política pública
- Elaborar una propuesta de investigación para el sector trabajador formal en el uso de carcinogénicos
- Elaborar una propuesta de investigación para el sector informal en el uso de carcinogénicos

1.2 Línea estratégica detección temprana**1.2.1 Objetivo Estratégico:**

Contribuir al incremento de las coberturas de la tamización en cáncer en el país (cáncer de mama, cáncer de cuello uterino, cáncer de colon y recto)

1.2.1.1 Metas:

- Rango de positividad de las pruebas de tamización
 - Pruebas de VPH entre 9-12%
 - Citología 2-5%
 - Inspección visual (VIA-VILI) 9-12%
 - Medir positividad de Mamografía
 - Medir positividad de Sangre oculta en heces
- Reproducibilidad de las pruebas de tamización en control de calidad externo (concordancia)
 - Pruebas de VPH mínimo en 95% laboratorio INC
 - Citología mínimo en 70% por INS
 - Inspección visual (VIA-VILI) mínimo en 80%
 - Mamografía mínimo en 65%
- Proporción de laboratorios de tamización cubiertos con programas de control de calidad mínimo en 90%.
- Cobertura de la tamización en población objeto
 - Cuello uterino mínimo en 85% en los últimos tres años
 - Mama mínimo en 70%
 - Colon y recto mínimo en 30%
- Proporción de personas con hallazgos positivos que tuvieron seguimiento para confirmación diagnóstica y tratamiento (según corresponda)
 - Cuello uterino mínimo en 90%
 - Mama mínimo en 85%
 - Colon y recto mínimo en 85%

1.2.1.1.1 Indicadores:

- Positividad de las pruebas de tamización

Handwritten signature and date:
21/12/15

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

- Reproducibilidad de las pruebas de tamización en control de calidad externo (concordancia)
- Proporción de centros de tamización cubiertos con programas de control de calidad
- Cobertura de la tamización
- Proporción de mujeres con hallazgos positivos que tuvieron seguimiento para confirmación diagnóstica y tratamiento (según corresponda)

1.2.1.1.1 Estrategias:

- Divulgación e implementación de guías de práctica clínica
- Desarrollo de guías de control de calidad
- Medición de coberturas de tamización
- Medición de seguimiento a resultados positivos
- Evaluación de tecnologías para la tamización de cáncer
- Participación en la educación a la comunidad y personal de salud
- Iniciar la oferta de servicios clínicos de tamización (citología, pruebas de VPH, inspección visual, mamografía, sangre oculta en heces)

1.2.2 Objetivo Estratégico:

Contribuir en el diagnóstico temprano de cánceres prioritarios (próstata, melanoma, leucemia pediátrica y estómago)

1.2.2.1 Metas:

- Asegurar que información acerca del estadio al momento diagnosis está disponible para al menos de 60% de los pacientes en registros poblacionales y/o hospitalarios
- Tiempo entre diagnóstico e inicio de tratamiento en un máximo de 30 días

1.2.2.1.1 Indicadores:

- Proporción de casos con estado temprano al diagnóstico y al momento de tratamiento

1.2.2.1.1.1 Estrategias:

- Educación a pacientes, profesionales y aseguradores
- Desarrollo, divulgación e implementación de guías de práctica clínica.
- Iniciar la oferta de servicios clínicos para el diagnóstico de casos sospechosos (sin cáncer confirmado): urología, pediatría, endoscopia, dermatología
- Entrenar y financiar a registros de cáncer para mejorar la información disponible acerca de estadio clínico y/o patológico

1.3 Línea Estratégica Tratamiento

1.3.1 Objetivo Estratégico:

Contribuir a incrementar la oferta de servicios integrales de tratamiento oncológico.

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

1.3.1.1 Metas:

- Promedio de servicios oncológicos habilitados por IPS a mínimo 3,7 relacionado con tratamiento oncológico (4 servicios mínimo para grupo quirúrgico, 5 servicios mínimo para grupo consultas, 2 servicios mínimo para grupo apoyo) servicios por IPS en el país.
- Tres unidades funcionales habilitadas mínimo al año.
- 80 de servicios oncológicos verificados en sus condiciones técnico científicas de habilitación en promedio al año.

1.3.1.1.1 Indicadores:

- Promedio de servicios oncológicos habilitados por IPS
- Número de Unidades funcionales habilitadas.
- Número de servicios oncológicos verificados en sus condiciones técnico científicas de habilitación

1.3.1.1.1.1 Estrategias:

- Divulgación e implementación del modelo de atención
- Participación en el desarrollo de reglamentación de servicios oncológicos con base en el modelo de atención
- Acompañamiento al MSPS en el proceso de habilitación de servicios oncológicos (reglamentario, técnico y operativo)
- Acompañamiento a la habilitación de servicios oncológicos por parte del Ministerio de Salud
- Educación a pacientes, aseguradores y profesionales de la salud
- Brindar asesoría técnica a prestadores y entidades del orden territorial y nacional que trabajen en atención
- Conocer referentes en modelos de servicios oncológicos y de organización de servicios de salud para tratamiento

1.3.2 Objetivo Estratégico:

Contribuir a la estandarización del manejo de la enfermedad en el país

1.3.2.1 Metas:

- Porcentaje de la adherencia a guías de práctica clínica mínimo en 70%
- Número de guías desarrolladas mínimo en 3

1.3.2.1.1 Indicadores:

- Porcentaje de la adherencia a guías de práctica clínica

1.3.2.1.1.1 Estrategias:

- Desarrollo de guías de práctica clínica
- Divulgación e implementación de guías de práctica clínica
- Evaluación de tecnologías para el diagnóstico y tratamiento del cáncer
- Educación a profesionales, aseguradores, pacientes
- Medición de la adherencia a las guías de práctica clínica y retroalimentación de resultados

1.3.3 Objetivo Estratégico:

Contribuir al mejoramiento de la calidad de atención en cáncer

with
MSPS

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

1.3.3.1 Metas:

- Organizar sistemas de vigilancia para habilitar cálculo de tasas de supervivencia.
- Medición de Tasas de supervivencia a 1, 3 y 5 años para tipos de cáncer priorizados (próstata, mama, cuello uterino, colon/recto, melanoma)

1.3.3.1.1 Indicadores:

- Tasas de supervivencia a 1, 3 y 5 años para tipos de cáncer priorizados (próstata, mama, cuello uterino, colon/recto, melanoma)

1.3.3.1.1.1 Estrategias:

- Desarrollo de guías de práctica clínica
- Divulgación e implementación de guías de práctica clínica
- Evaluación de tecnologías para el diagnóstico y tratamiento del cáncer
- Educación a profesionales, aseguradores, pacientes
- Participación en la definición de política pública relativa a estándares de habilitación de servicios oncológicos y estándares de calidad para los servicios de cáncer en el país
- Asistencia técnica a los registros poblacionales en cáncer

1.4 Línea Cuidado Paliativo

1.4.1 Objetivo Estratégico:

Contribuir a incrementar la oferta de cuidado paliativo en el país

1.4.1.1 Metas:

- Tres (3) EPS por año con programa de servicio paliativo que incluye servicios habilitados por nivel de complejidad
- Definir el modelo para el cuidado paliativo en el sistema de salud colombiano

1.4.1.1.1 Indicadores:

- Número de EPS con programa de servicio paliativo que incluye servicios habilitados por nivel de complejidad

1.4.1.1.1.1 Estrategias:

- Desarrollo de un modelo para el cuidado paliativo en el sistema de salud colombiano
- Desarrollo de guías y protocolos para el cuidado paliativo
- Participación en el desarrollo de reglamentación para los servicios de cuidado paliativo
- Educación a pacientes , profesionales de la salud y aseguradores
- Medición de la relación oferta-demanda de servicios de cuidado paliativo

2 EJE OBJETIVOS PARA EL DESARROLLO DE PROCESOS MISIONALES

2.1 Línea atención de pacientes

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

2.1.1 Objetivo Estratégico:

Mejorar la seguridad en la atención de pacientes institucionales.

2.1.1.1 Metas:

- Tasa de eventos adversos máximo en 2%
- Incrementar el porcentaje de la adherencia a los protocolos institucionales mínimo a un 80%, en las patologías de mayor prevalencia. (mama, colon y recto y cuello uterino).
- Mejorar la calificación en la cultura en seguridad del paciente. Actualmente en 2.5
- Lograr adherencia a la guía técnica de buenas prácticas mínimo 70% seguridad del paciente del MSPS que le apliquen al INC
- Mantener el índice de Infección asociada al cuidado de la salud (IACS) al 8%

2.1.1.1.1 Indicadores:

- Tasa de eventos adversos
- Porcentaje de la adherencia a los protocolos institucionales.
- Proporción de riesgo calificados como extremos
- Índice de Infección asociada al cuidado de la salud (IACS)

2.1.1.1.1.1 Estrategias:

- Implementar guías de práctica clínica y protocolos
- Estandarizar procedimientos clínicos
- Educar a pacientes y profesionales de la salud de la institución
- Fortalecer los sistemas de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia
- Divulgar la información relativa a adherencia a protocolos y sistemas de vigilancia
- Retroalimentar los grupos con los hallazgos del seguimiento
- Fortalecer el mantenimiento de la tecnología biomédica
- Gestión del riesgo en los procesos misionales asistenciales

2.1.2 Objetivo Estratégico:

Mejorar la oportunidad en la atención de pacientes institucionales

2.1.2.1 Metas:

- Oportunidad en estatificación diagnóstica para pacientes institucionales máximo en 20 días
- Oportunidad en el inicio de tratamiento desde la consulta de primera vez en el Instituto máximo en 30 días
- Medición de la intensidad de dosis
- Oportunidad en la intensidad para cánceres priorizados mama, cuello uterino, estómago, próstata, linfoma cutáneo, leucemia pediátrica, tumores neuroendocrinos
- Disminuir el reingreso en un 10%
- Seguimiento a los controles post tratamiento

2.1.2.1.1 Indicadores:

- Porcentaje de pacientes con estatificación diagnóstica
- Oportunidad en el inicio de tratamiento desde la consulta de primera vez en el Instituto

006
19/12/15

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

- Intensidad de dosis por tipo de cáncer para cánceres priorizados (mama, cuello uterino, estómago, próstata, linfoma cutáneo, leucemia pediátrica, tumores neuroendocrinos)
- Reingreso

2.1.2.1.1.1 Estrategias:

- Fortalecer y extender el programa de navegación de pacientes
- Agendas siempre abiertas (según reglamentación)
- Disponibilidad de médico tratante
- Oportunidad en la asignación de citas
- Oportunidad y rapidez en la facturación de cada uno de los servicios que ofrece el Instituto
- Centralizar la facturación para facilitar los trámites de paciente en donde sea pertinente.
- Mejorar la calidad en el servicio del call center ofreciendo servicio suficiente, ágil, adecuado y disminuyendo tiempos de espera en la línea
- Implementar el modelo de atención en cinco (5) patologías adicionales a las ya implementadas
- Implementar la central médica de llamadas para apoyo a los pacientes
- Revisar los modelos de contratación de recurso humano
- Revisar los modelos de contratación con aseguradores
- Mejorar la gestión institucional frente a los aseguradores (autorizaciones)
- Desarrollar el programa de atención domiciliaria

2.1.3 Objetivo Estratégico:

Mejorar la eficacia de los tratamientos institucionales

2.1.3.1 Metas:

- Medir y evaluar las tasas de supervivencia para las patologías seleccionadas.
- Evaluar la tendencia temporal de la supervivencia a un año.
- Alcanzar una calificación de 3.5 en el cumplimiento de los estándares cliente asistencial de acreditación en salud.

2.1.3.1.1 Indicadores:

- Tasas de supervivencia global a 1, 3 y 5 años para tipos de cáncer de mama, colon y recto, gástrico, cuello uterino.

2.1.3.1.1.1 Estrategias:

- Mantener y fortalecer una adecuada gestión de tecnologías incluyendo los componentes de vigilancia y evaluación para la incorporación)
- Consolidar los sistemas de medición de la supervivencia
- Mejorar la oportunidad del tratamiento
- Consolidar el modelo de atención
- Fortalecer los centros de excelencia
- Desarrollar e implementar guías y protocolos de manejo
- Fortalecer los programas de educación al paciente y cuidadores
- Revisar los modelos de contratación con aseguradores

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

2.1.4 Objetivo Estratégico:

Mejorar la calidad de vida de los pacientes institucionales

2.1.4.1 Metas:

- Calificación de calidad de vida en el mínimo en nivel aceptable según tipo de escala
- Evaluación de seguimiento a pacientes de 1, 3 y 5 años con cáncer de patologías más frecuentes.
- Evaluar el procedimiento de soporte oncológico

2.1.4.1.1 Indicadores:

- Calidad de vida por tipo de cáncer para tipos de cáncer priorizados (mama, cuello uterino, estómago, próstata)
- Porcentaje de seguimiento a pacientes

2.1.4.1.1.1 Estrategias:

- Implementar el programa de soporte oncológico como componente del modelo de atención (salud mental, rehabilitación, nutrición, dolor, cuidado paliativo y atención domiciliaria)
- Desarrollar una política de humanización de los servicios
- Desarrollar un programa de señalización

2.1.5 Objetivo Estratégico:

Mejorar la satisfacción de los pacientes

2.1.5.1 Metas:

- Porcentaje de satisfacción mínimo en 93%

2.1.5.1.1 Indicadores:

- Porcentaje de satisfacción

2.1.5.1.1.1 Estrategias:

- Desarrollar una política de humanización del servicio
- Mejorar la oportunidad de la atención
- Mejorar las condiciones de infraestructura en términos de aseo y acceso

2.1.6 Objetivo Estratégico:

- Mejorar la trazabilidad de la atención del paciente

2.1.6.1 Metas:

- Modelo de unidades funcionales y programa de navegación del paciente orientado a la trazabilidad del paciente.
- Incorporar los indicadores de trazabilidad de los pacientes del concepto de unidad funcional en el sistema SAP

2.1.6.1.1 Indicadores:

- Trazabilidad diagnóstica y terapéutico del paciente durante su proceso de atención

U. N. C.
A. P. 12/12

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

2.1.6.1.1.1 Estrategias:

- Desarrollar una política de humanización del servicio
- Mejorar la oportunidad de la atención
- Adecuar la tecnología y sistema de información SAP para la trazabilidad del paciente.

2.2 Línea de Investigación**2.2.1 Objetivo Estratégico:**

Incrementar la producción científica institucional.

2.2.1.1 Metas:

- Publicaciones en revistas por dedicación a la labor de investigador mínimo en dos (2) por tiempo completo a la investigación.

2.2.1.1.1 Indicadores:

- Publicaciones en revistas por dedicación a la labor de investigador.

2.2.1.1.1.1 Estrategias:

- Fortalecer las competencias en investigación en todas las áreas del instituto
- Crear un programa de incentivos a la innovación y la investigación
- Mejorar la integración de la investigación a la formación de recurso humano
- Mejorar la administración de los proyectos de investigación logrando mayor oportunidad en procesos administrativos
- Organizar cursos de escribir artículos científicos
- Revisar los modelos de contratación de recurso humano para investigación
- Participar en redes internacionales de investigación
- Mejorar nivel de ingles
- Mejorar el nivel de formación del recurso humano investigador (doctorado)
- Hacer inventario de bases de datos disponibles en instituto, facilitando investigaciones usando datos existentes

2.2.2 Objetivo Estratégico:

Incrementar el factor de impacto en las publicaciones científicas institucionales en revistas indexadas

2.2.2.1 Metas:

- Suscripción del INC al International Scientific Index
- Medir el factor de impacto del ISI (International Scientific Index)

2.2.2.1.1 Indicadores:

- Factor de impacto del INC en el International Scientific Index

2.2.2.1.1.1 Estrategias:

- Focalizar la investigación institucional en áreas prioritarias y con posibilidad de desarrollo tecnológico
- Mejorar la integración de la investigación en la formación de recurso humano
- Fortalecer competencias en análisis de datos
- Fortalecer competencias en comunicación científica en español y ingles

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

- Fortalecer la apropiación social conocimiento mediante estrategias de comunicación

2.2.3 Objetivo Estratégico:

Incrementar la cooperación intra- y extramural en el desarrollo de la investigación

2.2.3.1 Metas:

- Proporción de proyectos con participación de dos o más instituciones mínimo en 50%.

2.2.3.1.1 Indicadores:

- Proporción de proyectos con participación de dos o más instituciones

2.2.3.1.1.1 Estrategias:

- Mejorar el reconocimiento de los co-investigadores
- Mejorar la disponibilidad de información clínica
- Promover espacios de discusión y divulgación de la investigación institucional
- Participar en redes de investigación nacionales e internacionales
- Crear mecanismos de incentivo a la multidisciplinariedad

2.2.4 Objetivo Estratégico:

Mejorar la oportunidad de las publicaciones científicas institucionales relacionados con proyectos

2.2.4.1 Metas:

- Publicaciones relacionadas a proyectos máximo 1 año después de haber finalizado la ctu el proyecto
- Lograr el cumplimiento del cronograma del proyecto en al menos el 70% de los proyectos

2.2.4.1.1 Indicadores:

- Cumplimiento de cronograma del proyecto

2.2.4.1.1.1 Estrategias:

- Revisar los modelos de contratación de personal operativo hacia la contratación por producto
- Revisar los modelos de administración de la investigación mejorando la oportunidad en compras y contratación de recurso humano
- Mejorar la capacidad de análisis de datos
- Mejorar las competencias en publicación científica en español y en inglés

2.3 Línea de Docencia

2.3.1 Objetivo Estratégico:

Incrementar la oferta docente institucional

Handwritten signature

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

2.3.1.1 Metas:

- Número de programas nuevos con registro calificado mínimo en 10 (cabeza y cuello, dermatología oncológica, patología oncológica, oncología ocular, maestría en epidemiología, maestría en enfermería oncológica, doctorado en oncología, neurocirugía oncológica, imaginología oncológica, medicina nuclear, hematología)
- Número de estudiantes por año mínimo 42. (línea de base 10 programas y 42 estudiantes en total)
- Evaluar número de camas
- Número de estudiantes en rotación mínimo en 1000. (línea de base 100 por semestre)
- Evaluar la capacidad instalada oferta docente (camas hospitalarias)

2.3.1.1.1 Indicadores:

- Número de programas nuevos con registro calificado
- Número de estudiantes en programas por año
- Número de estudiantes en rotación por semestre

2.3.1.1.1.1 Estrategias:

- Apertura de programas nuevos en las áreas de subespecialidad oncológica (en alianza con instituciones de educación superior)
- Apertura de programas nuevos en áreas de control del cáncer diferentes de la subespecialidad oncológica (epidemiología, enfermería - en alianza con instituciones de educación superior)
- Apertura de programas nuevos en áreas técnicas relativas al control del cáncer (en alianza con instituciones de educación vocacional)
- Mejorar la relación docencia-servicio en los convenios con instituciones de educación superior
- Revisar la capacidad de oferta docente actual

2.3.2 Objetivo Estratégico:

Incrementar la oferta de educación no formal

2.3.2.1 Metas:

- Número de cursos ofertados mínimo en 25 anual
- Número de estudiantes inscritos en cursos ofertados mínimo en 20 por curso
- Número de pasantes internacionales mínimo en 12 (Línea de base 12 anuales)

2.3.2.1.1 Indicadores:

- Número de cursos ofertados
- Número de estudiantes inscritos en cursos ofertados
- Número de pasantes internacionales

2.3.2.1.1.1 Estrategias:

- Fortalecer los programas de educación virtual
- Mejorar la cobertura geográfica de la educación continuada
- Focalizar temas de acuerdo con la población objeto
- Segmentar la población objetivo
- Mejorar la divulgación de los programas académicos en la región

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

2.4 Línea de Salud Pública

2.4.1 Objetivo Estratégico:

Fortalecer los programas de vigilancia del Grupo Área de Salud Pública del INC

2.4.1.1 Metas:

- Cumplimiento de reportes programados en 100%
- Vigilancia epidemiológica del cáncer:
Información acerca de incidencia de registros de cáncer disponibles para el público
 - Tener estimaciones de la supervivencia de cáncer
 - Información incidencia con 60% de los casos información estadio clínico o patológico al diagnóstico
 - Información de mortalidad, incidencia, factores de riesgo etc por indicadores socioeconómicos
 - Información acerca de incidencia disponible en la web de manera interactiva.
- Vigilancia de Política públicas y legislación
 - Participar en la formación de al menos una política pública
- Vigilancia de Medios de comunicación
 - Disponer de la información de monitoreo de medios de comunicación durante al menos 10 meses.
- Consolidar el sistema de vigilancia servicios oncológicos.
- 7 asistencias técnicas a registros poblacionales a nivel nacional e internacional por año.
- Desarrollar la vigilancia de la supervivencia

2.4.1.1.1 Indicadores:

- Porcentaje de cumplimiento de reportes programados
- Número de temas nuevos de la vigilancia del cáncer y sus factores de riesgo
- Creación de sistema de vigilancia servicios oncológicos
- Número de asistencias técnicas a registros poblacionales a nivel nacional e internacional
- Tasa de supervivencia

2.4.1.1.1.1 Estrategias:

- Fortalecer la vigilancia de la incidencia
- Desarrollar la vigilancia de los servicios oncológicos
- Fortalecer la vigilancia de políticas
- Mejorar la divulgación de resultados hacia la comunidad general (comunicación y apropiación social del conocimiento)
- Hacer Repositorio de datos de registros de cáncer, disponibles de manera interactivo en la web
- Consolidar los sistemas de medición de vigilancia de la supervivencia

only
2/12/15

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

2.4.2 Objetivo Estratégico:

Determinar riesgos atribuibles por principales factores de riesgos (tabaquismo, alcohol, sobrepeso, actividad física, consumo carnes rojas y carne procesada, VPH, Hepatitis B)

2.4.2.1 Metas:

- Tener riesgos atribuibles específicos para Colombia

2.4.2.1.1 Indicadores:

- Riesgo atribuible por factor de riesgo

2.4.2.1.1.1 Estrategias:

- Hacer inventario de prevalencias a exposición de factores de riesgo específicos por grupos de edad y sexo
- Usar incidencia por departamento o nacional
- Modelando usando programa especial para riesgos atribuibles y hacer escenarios

3 EJE OBJETIVOS PARA EL DESARROLLO DE PROCESOS APOYO

3.1 Línea de Gestión Financiera

3.1.1 Objetivo Estratégico:

Mejorar la sostenibilidad financiera institucional

3.1.1.1 Metas:

- Obtener una relación ingreso por venta de servicios hospitalarios/Costo de servicios hospitalarios de 90%
- Obtener una facturación anual con un incremento del IPC más 1 punto
- Obtener un recaudo anual con un incremento del IPC más 1 punto
- Obtener recursos de fuentes alternas (diferentes del gobierno nacional y del recaudo por venta de servicios hospitalarios) que representen un 15% del presupuesto de ingreso

3.1.1.1.1 Indicadores:

- Relación ingreso por venta de servicios hospitalarios/Costo de servicios hospitalarios
- Porcentaje de incremento de facturación anual
- Porcentaje de incremento de recaudo anual
- Porcentaje de participación de fuentes alternas (diferentes del gobierno nacional y del recaudo por venta de servicios hospitalarios)

3.1.1.1.1.1 Estrategias:

- Consolidación de un plan de producción
- Elaboración de un plan de ventas (Mercadeo)
- Incremento en productividad asistencial
- Fortalecimiento del control del gasto
- Desarrollo de la directriz gubernamental sobre austeridad
- Reducción de costos de operación
- Desarrollo de un sistema de costos por unidad estratégica de negocio

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

- Revisión del modelo Organizacional
- Desarrollo de uno o varios modelos de gestión a partir de la revisión del modelo organizacional
- Prevención del daño antijurídico

Estrategias Alternas (recursos alternativos)

- Búsqueda de recursos internacionales
- Búsqueda de mejores rendimientos financieros
- Consolidación de un programa de donaciones
- Desarrollo de alianzas público – privadas, especialmente para la construcción del edificio ambulatorio.
- Búsqueda de recursos a través de desarrollo normativo (estampillas)

3.1.2 Objetivo Estratégico:

Mejorar la ejecución presupuestal

3.1.2.1 Metas:

- Cumplir el 100% de las necesidades, ejecutando el 90% del presupuesto de gastos.
- Ejecutar el presupuesto de ingresos en un 95%.
- Garantizar la provisión del 100% de las necesidades dentro del término establecido.

3.1.2.1.1 Indicadores:

- Porcentaje ejecución por concepto de gasto
- Porcentaje ejecución por concepto de ingreso
- Porcentaje de cumplimiento de cronograma del plan anual de adquisiciones

3.1.2.1.1.1 Estrategias:

- Mejorar la oportunidad de ejecución del plan de compras
- Mejorar la oportunidad del plan de contratación de recurso humano
- Mejorar el seguimiento a la ejecución presupuestal
- Mejorar los mecanismos de supervisión a los contratos
- Revisar y mejorar el proceso de selección del talento humano
- Revisar y mejorar el proceso de contratación
- Generar mecanismo para obtener mejoras precios y condiciones de compra y contratación.

3.2 Línea de Gestión del Talento Humano

3.2.1 Objetivo Estratégico:

Retener el talento humano institucional

3.2.1.1 Metas:

- Diseñar e implementar en un 100% plan para atracción de talento humano
- Diseñar e implementar modelo de productividad y pago por desempeño a cuatro áreas asistenciales

Wmy
APR 25

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

- Generar un modelo de incentivos en investigaciones y uno a nivel administrativo.
- Medir la línea de base y disminuir 30% sobre la línea de base la rotación de personal en perfiles prioritarios de acuerdo al plan que sea definido.
- Garantizar la aplicación del esquema de incentivos grupales a provisionales y esquema grupal e individual a externalizados
- Implementar modelos de pago por desempeño

3.2.1.1.1 Indicadores:

- Rotación del talento humano por perfiles (ingreso sobre egreso)
- Tiempo promedio de permanencia por perfil

3.2.1.1.1.1 Estrategias:

- Desarrollar un plan de incentivos acorde con la visión estratégica institucional
- Innovar en los mecanismos de remuneración
- Mejorar el reconocimiento del talento humano
- Revisar el plan de contratistas referente a su ubicación
- (tercerizados)
- Revisar los modelos de contratación del personal tercerizado
- Fortalecer el plan de capacitación
- Visualizar la gestión de tecnología
- Buscar y promover talentos
- Optimizar el proceso de selección Incluir pruebas psicotécnicas
- Desarrollo de competencias comunicacionales

3.2.2 Objetivo Estratégico:

Atraer el mejor talento humano

3.2.2.1 Metas:

- Garantizar el 100% del cumplimiento en la oportunidad de provisión de cargos de acuerdo con los criterios establecidos
- Medir el porcentaje convocatorias desiertas y reducirlas en 30%
- Garantizar aplicación del esquema de incentivos a tres (3) componentes: grupales a provisionales y esquema grupal e individual a externalizados.

3.2.2.1.1 Indicadores:

- Oportunidad de provisión de cargos (tiempo promedio entre la solicitud del recurso humano y la posesión de las personas seleccionadas)
- Porcentaje convocatorias desiertas
- Número de componentes con incentivos aplicados en las diferentes modalidades de vinculación del talento humano

3.2.2.1.1.1 Estrategias:

- Desarrollar un plan de incentivos acorde con la visión estratégica institucional.
- Innovar en los mecanismos de remuneración
- Mejorar el reconocimiento del talento humano
- Revisar el plan de contratistas
- Revisar los modelos de contratación del personal tercerizado
- Fortalecer el plan de capacitación

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

- Visualizar la gestión de tecnología
- Optimizar el proceso de selección
- Desarrollar competencias comunicacionales

3.2.3 Objetivo Estratégico:

Mejorar la calidad de vida laboral

3.2.3.1 Metas:

- Incrementar a una medida entre 40 y 50% el resultado clima organizacional
- Reducir a un rango entre 55 y 45% los trabajadores en riesgo psicosocial en nivel alto y muy alto
- Garantizar la aplicación y armonización de políticas y planes de talento humano en el modelo de contratación en el 100% de servicios tercerizados de más de 30 trabajadores.
- Reducir al 6% la tasa anual de accidentalidad laboral.
- Cumplir los criterios de sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (OSHAS) mínimo en 80%
- Implementar un modelo de promoción del liderazgo para perfiles determinados.
- Aplicar esquema de supervisión de los estándares de talento humano al 100% de servicios externalizados de más de 30 trabajadores
- Reducir el ausentismo laboral en un 30% con relación a la línea de base.

3.2.3.1.1 Indicadores:

- Medición de clima laboral
- Medición de riesgo psicosocial
- Tasa de accidente laboral
- Ausentismo laboral

3.2.3.1.1.1 Estrategias:

- Fortalecer el plan de bienestar
- Desarrollar un programa para la promoción del liderazgo
- Promover los principios y valores institucionales
- Desarrollar un plan de incentivos acorde con la visión estratégica institucional
- Fortalecer el plan de capacitación
- Mejorar los procesos de inducción y re inducción
- Armonizar las políticas del talento humano con empresas que prestan servicios externalizados
- Fortalecer el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo
- Fortalecer los planes de retiro
- Cumplir el Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (Cumplimiento de requisitos (OSHAS)
- Promoción de la cultura basada en los principios y valores

3.3 Línea de Gestión de la Tecnología

3.3.1 Objetivo Estratégico:

Mejorar la integración e infraestructura de las tecnologías de información

07/02/15

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

3.3.1.1 Metas:

- Porcentaje cumplimiento de la estrategia de gobierno en línea 85%
- Implementar cinco (5) proyectos de tecnologías de información (Inteligencia de negocios, central de llamadas y telefonía, actualización de SAP, archiving de SAP e historias laborales).
- Disponibilidad del sistema mínimo en el 98%
- Porcentaje transacciones con tiempo de respuesta mayor a 1.500 milisegundos
- Mantener actualizada la infraestructura de puestos de trabajo
- Formalizar e implementar políticas de seguridad informática

3.3.1.1.1 Indicadores:

- Porcentaje cumplimiento de la estrategia de gobierno en línea
- Porcentaje de avance en la implementación de proyectos de tecnologías de información
- Disponibilidad del sistema
- Número de incidentes de seguridad con impacto en la operación
- Porcentaje transacciones con tiempo de respuesta mayor a 1.500 milisegundos
- Tiempo de resolución efectiva por parte de la mesa de ayuda.
- Resolución aprobada y socializada de política de seguridad de la información

3.3.1.1.1.1 Estrategias:

- Mejorar el manejo de infraestructura informática
- Consolidar la estrategia de cero papel
- Mejorar los estándares de seguridad
- Mejorar la integración con otras entidades de gobierno
- Desarrollar más servicios de trámites en línea
- Mejorar la velocidad en manejo de datos (extracción)
- Optimizar la minería de datos

3.3.2 Objetivo Estratégico:

Optimizar la gestión de la tecnología biomédica

3.3.2.1 Metas:

- Garantizar la disponibilidad del recurso tecnológico biomédico en un 95% del tiempo.
- Realizar al menos 12 ejercicios de vigilancia tecnológica
- Formalizar e implementar la política de gestión de tecnología
- Porcentaje de incorporación 50%
- Reducir la tasa de eventos adversos asociados al uso de tecnología biomédica en un 50%
- Alcanzar una calificación de 3.5 en el cumplimiento de los estándares de acreditación en salud.
- Asegurar la implementación del 100% de los componentes del sistema de gestión de la tecnología biomédica en el Instituto Nacional de Cancerología y su integración con los procesos institucionales.
- Lograr que el tiempo de respuesta promedio a las solicitudes de mantenimiento correctivo se reduzca a 6 horas.

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

3.3.2.1.1 Indicadores:

- Tiempo de parada sobre tiempo de uso (tecnología de niveles IIB y III)
- Tiempo de parada por daño de la tecnología en horas (tecnología de niveles IIB y III)
- Número de ejercicios de vigilancia tecnológica
- Porcentaje de incorporación (tecnologías incorporadas / total evaluadas)
- Tasa de eventos adversos asociados al uso de tecnologías
- Índice de obsolescencia anual de la base instalada de equipamiento biomédico no supere 10% de la misma.
- Resolución de política de gestión de tecnología aprobada y socializada
- Tiempo de respuesta mantenimiento correctivo

3.3.2.1.1.1 Estrategias:

- Actualización y renovación de la política de gestión de tecnología en sus componentes de:
 - Adquisición
 - Evaluación e incorporación
 - Vigilancia tecnológica
 - Renovación de tecnología
 - Prospectiva tecnológica
 - Innovación y desarrollo
- Mejorar el mantenimiento preventivo y predictivo
- Fortalecer la tecnovigilancia
- Fortalecer la farmacovigilancia

3.3.3 Objetivo Estratégico:

Garantizar la disponibilidad permanente de tecnologías de soporte a la infraestructura

3.3.3.1 Metas:

- Tiempos de parada de la tecnología de soporte máximo en 5%
- Costos de mantenimiento correctivo máximo en 10% de los costos del equipo.
- Garantizar la provisión del 100% de los servicios con oportunidad y calidad.
- Garantizar los tiempos de disponibilidad de los equipos de soporte en un 95%
- Reducir los tiempos de respuesta a equipos de soporte a los niveles definidos
- Implementar energía limpia de paneles solares en un área

3.3.3.1.1 Indicadores:

- Tiempos de parada de la tecnología de soporte
- Costos de mantenimiento correctivo.
- Índice de provisión de servicios con oportunidad y calidad.
- Índice de respuesta a soportes solicitado de equipos.

3.3.3.1.1.1 Estrategias:

- Fortalecimiento de la gestión de tecnológica en áreas de infraestructura a saber:
 - Energía eléctrica.
 - Sistema hidrosanitario
 - Sistema de aires (medicinal y acondicionado)
 - Telefonía

aw

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

- Servicio de acueducto
- Gas natural y gases medicinales
- Fortalecer el programa de mantenimiento preventivo
- Consolidar un programa de control metodológico
- Implementar un programa de buen uso de los recursos tecnológicos
- Fortalecer la gestión ambiental mediante la promoción en implementación de energías limpias.
- Cumplimiento en la norma técnica de gestión ambiental (ISO 14000)

3.4 Línea de Gestión de Imagen Corporativa

3.4.1 Objetivo Estratégico:

Posicionar al Instituto Nacional de Cancerología ESE ante la opinión pública

3.4.1.1 Metas:

- Impacto en medios masivos mínimo en un 30 por ciento más que el año inmediatamente anterior.
- Prensa gratis mínimo en 1500 millones de pesos anuales en ahorro en publicidad.

3.4.1.1.1 Indicadores:

- Medición de impacto en medios masivos
- Prensa gratis

3.4.1.1.1.1 Estrategias:

- Hacer un plan de comunicaciones con divulgación de las publicaciones institucionales
- Hacer un plan de comunicaciones con difusión de información mediante infografía en fechas especiales
- Elaborar un plan de medios de comunicación
- Dar continuidad al programa de televisión con desarrollo de miniseries educativas
- Dar continuidad al programa de radio con desarrollo de concursos
- Educación a periodistas sobre control del cáncer

3.4.2 Objetivo Estratégico:

Fortalecer la comunicación interna

3.4.2.1 Metas:

- Nivel de conocimiento de planes priorizados (Plan de bienestar, plan de capacitación, PDI, Plan de Salud Ocupacional) mínimo en un 20% del total de funcionarios y colaboradores.
- Nivel de conocimiento de políticas (Calidad, comunicaciones, Talento Humano, Modelo de atención) mínimo en 80% de los funcionarios y colaboradores.
- Nivel de uso de canales formales mínimo en 50%

3.4.2.1.1 Indicadores:

- Nivel de conocimiento de planes priorizados (Plan de bienestar, plan de capacitación, PDI, Plan de Salud Ocupacional)

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

- Nivel de conocimiento de políticas (Calidad, comunicaciones, Talento Humano, Modelo de atención)
- Nivel de uso de canales formales

3.4.2.1.1.1 Estrategias:

- Realizar difusión de los planes en encuentros institucionales como retroalimentación a la dirección
- Mejoramiento de la comunicación interna a través de un canal de comunicación interna y la página web

3.4.3 Objetivo Estratégico:

Fortalecer la imagen institucional con el sector de aseguramiento

3.4.3.1 Metas:

- Mejorar la imagen y fortalecer la percepción de nuestros clientes (ERP); para alcanzar un 95% de satisfacción desde el punto de vista del área comercial.
- Cumplir en un 100% los tiempos establecidos de acuerdo al tipo de requerimiento
- Realizar la incorporación en plan de mercadeo de seis (6) servicios innovadores.
- Implementar las seis líneas de acción definidas en el plan de mercadeo
- Generar y aplicar ranking al 80% de las entidades contratadas
- Generar el esquema de capacidad instalada del 100% del hospital.

3.4.3.1.1 Indicadores:

- Satisfacción de aseguradores
- Tiempo de respuesta a requerimientos de la aseguradora
- Número de innovaciones en servicios
- Número de línea de acción en el plan de mercadeo
- Ranking de entidades contratadas
- Capacidad instalada

3.4.3.1.1.1 Estrategias:

- Sensibilizar y educar a las EPS sobre las ventajas en términos de los resultados de la atención integral y de los costos ligados a una atención con dichas características.
- Apoyar las EPS en el desarrollo de programas de prevención y detección temprana del cáncer
- Educación y motivación al paciente para el cumplimiento del tratamiento.
- Redireccionar procesos hacia la garantía de un servicio de calidad y oportuno usando el marco de acreditación como guía pero no como fin.
- Desarrollo de material promocional
- Rediseño del portafolio de servicios institucionales
- Mejorar la imagen y fortalecer la percepción de nuestros clientes (ERP); para alcanzar un 95% de satisfacción desde el punto de vista del área comercial.
- Implementar plan de señalización.
- Incorporar grupo de orientadores a usuarios.
- Generar Portafolio de servicios (actualizado digital y físico):

02/11/2015
M.P.S.

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

- Realización de campañas de prevención del cáncer (en conjunto con área asistencial y de investigación):
- Alianzas con empresas que ayuden a la visualización del Instituto (áreas sanitarias):
- Implementación de plan de ejecutivos de cuenta (encargados de ERP específicas):
- Desarrollar un plan de visitas.
- Desarrollar y entregar material POP (manillas, esferos, papeles, llaveros) a ERP.

3.4.4 Objetivo Estratégico:

Garantizar condiciones adecuadas de infraestructura y ambiente físico

3.4.4.1 Metas:

- Reducir en un 50% la tasa de eventos adversos atribuibles a la infraestructura y ambiente físico.
- Incrementar la satisfacción de los clientes y usuarios a un 85%.
- Brindar cobertura oportuna al 100% de requerimientos de mantenimiento correctivo
- Brindar cobertura al 100% de las áreas requeridas con mantenimiento preventivo.
- Implementar 4 tecnologías ahorradoras.
- Cubrir el 100% de las áreas institucionales con estándares de señalización
- Ejecutar planes de accesibilidad en los cinco edificios (administrativo, hospitalización, consulta externa, apoyo, medicina nuclear)
- Alcanzar una calificación de 3.5 en el cumplimiento de los estándares de acreditación
- Diseñar el proyecto de desarrollo de la sede norte

3.4.4.1.1 Indicadores:

- Tasa de eventos adversos atribuibles a la infraestructura
- Satisfacción de usuarios internos
- Satisfacción de usuarios externos
- Tiempo de respuesta de mantenimiento correctivo
- Tiempo de respuesta de mantenimiento preventivo
- Número de tecnologías ahorradoras
- Plan de señalización
- Cumplimiento de estándares en accesibilidad de la infraestructura

3.4.4.1.1.1 Estrategias:

- Desarrollo y ejecución del plan de mantenimiento preventivo
- Fortalecimiento del programa de gestión ambiental
- Mejora del servicio aseo
- Mejora del soporte hotelero
- Plan de mantenimiento preventivo
- Programa de gestión ambiental
- Servicio aseo
- Soporte hotelero

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

- Plan de mantenimiento correctivo
- Desarrollo del proyecto de la sede norte

3.4.5 Objetivo Estratégico:

Garantizar total transparencia en el actuar institucional.

3.4.5.1 Metas:

- Índice de transparencia empresarial aplicada al sector público mínimo en 60%
- Nivel de cultura de autocontrol mínimo en 60% (línea de base 25%)
- Cumplimiento del programa de auditoria interna en un 90%
- Identificación de factores de riesgo que incidan en actos de corrupción.

3.4.5.1.1 Indicadores:

- Índice de transparencia
- Nivel de cultura de autocontrol
- Porcentaje de cumplimiento en el programa de auditoria
- Evaluación de los riesgos de factores que puedan incidir en actos inmorales.

3.4.5.1.1.1 Estrategias:

- Fortalecimiento de la cultura de autocontrol
- Incrementar cobertura de la estandarización de procesos
- Desarrollar el plan de auditorias
- identificar, monitorear, hacer seguimiento, evaluar y elaborar planes de mejora en la construcción de acciones para el fortalecimiento de la institucionalidad de la Entidad en el marco de la lucha contra la corrupción.
- Fortalecer el control interno disciplinario.
- Establecer canales de comunicación interinstitucional permanente para establecer los grados de transparencia en la institución.
- Seguimiento y toma de acciones para el mantenimiento o mejoramiento de los índices satisfactorios de transparencia y moralización.

3.4.6 Objetivo Estratégico:

Desarrollar un plan de responsabilidad social

3.4.6.1 Metas:

- Cumplimiento de metas en responsabilidad social mínimo en 75%.

3.4.6.1.1 Indicadores:

- Índice de responsabilidad social

3.4.6.1.1.1 Estrategias:

- Exención de pago a estudiantes de programas formales adelantados en la Institución
- Desarrollo de educación continuada con acceso libre (sin costo)
- Subsidio de albergues para pacientes
- Fortalecimiento del aula educativa institucional
- Tamización en cáncer para funcionarios
- Exclusión de proveedores que tienen relación comercial con compañías que producen, comercializan o promocionan productos derivados del tabaco
- Publicaciones científicas con acceso libre (sin costo)

006
HRS

Continuación del Acuerdo "Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo del Instituto Nacional de Cancerología –Empresa Social del Estado. Vigencia 2015 – 2018"

- Los criterios implican el desarrollo de los siguientes componentes que surgen de un proceso de diagnóstico, implementación, mantenimiento y mejora:

Componente	Descriptivo
Gobernanza	Rendición de cuentas, transparencia, comportamiento ético, respeto por los intereses de las partes interesadas, y respeto por las reglas de la ley
Derechos humanos	Para definir su enfoque y alcance
Prácticas laborales	Para definir su enfoque y alcance: Ej. Trabajo y relaciones laborales, salud y seguridad en el trabajo, Desarrollo humano y formación en el lugar de trabajo, etc.
Prácticas justas de operación	Anticorrupción, competencia justa, promoción de la responsabilidad social, etc.
Asuntos de consumidores	Prácticas justas de Marketing, Protección de la salud y seguridad de los consumidores, Servicios de atención al cliente, apoyo y resolución de quejas y controversias, etc
Participación activa y desarrollo de la comunidad	Salud y educación, inversión social, etc

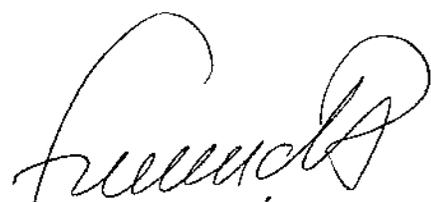
Fuente: Iso 2600. Guía de usuarios y anexo de Guido Guertle.
 Responsabilidad Social Empresarial: Teorías, Índices, estándares y certificaciones Cuadernos de Administración / Universidad del Valle / Vol. 29 N° 50 / julio - diciembre de 2013

Artículo 2: Con fundamento en el artículo anterior, ordenase a la Directora General (E) del Instituto Nacional de Cancerología, una vez aprobado el presente acuerdo, difundir, desarrollar y operativizar los contenidos del Plan de Desarrollo Institucional, para lo cual en ejercicio de sus funciones, dispondrá de todos los instrumentos y mecanismos que le permitan conseguir su aplicación.

Artículo 3: El presente Acuerdo rige a partir de su fecha de expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá, D. C., a los **10** MAR 2015


FERNANDO RUIZ GÓMEZ
 Presidente


JUAN JOSÉ PÉREZ ACEVEDO
 Secretario

DG/CWC/Of.Planeación/ARC/Andres S.

Handwritten mark