



MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

Resultados Plan de desarrollo Institucional 2019 – 2022, Vigencia 2022

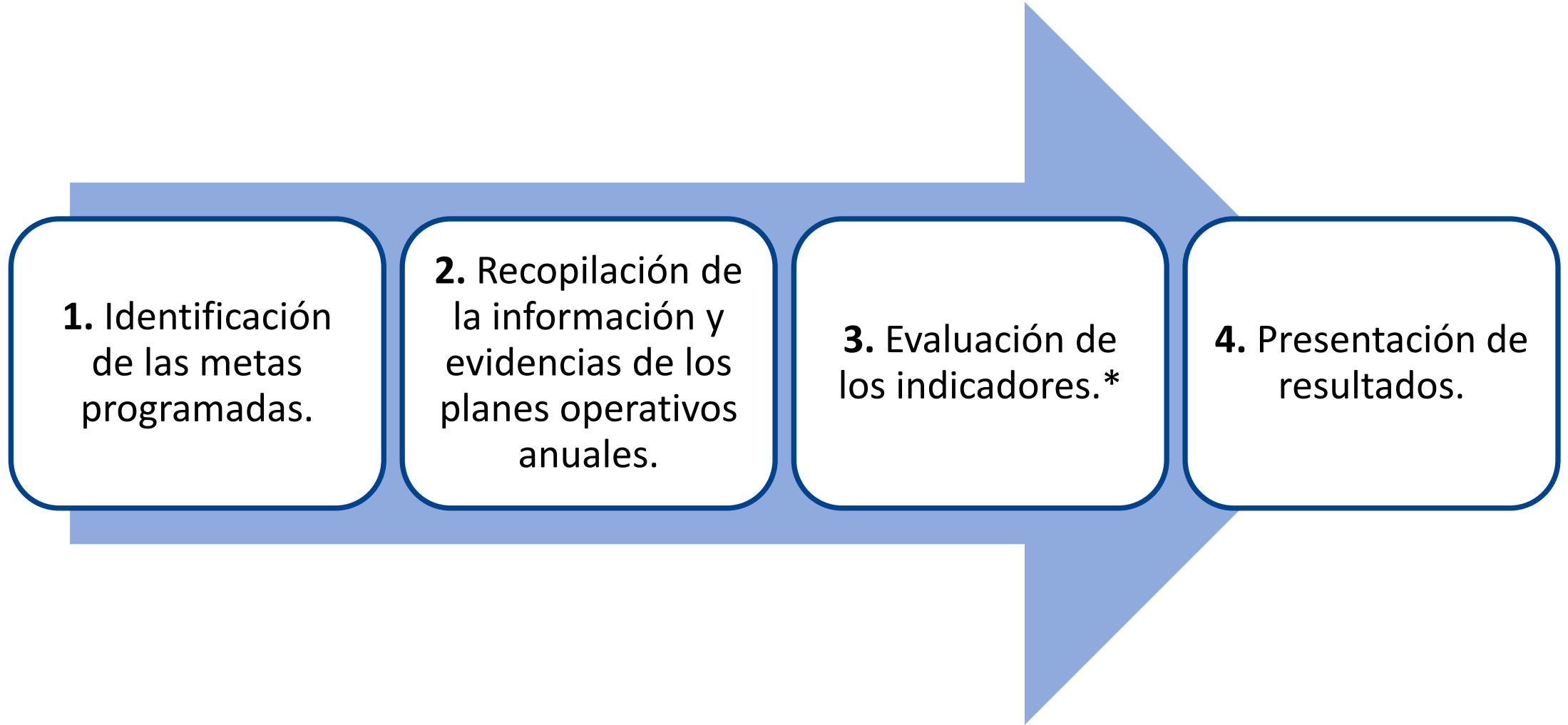
Carolina Wiesner Ceballos

Directora general

Febrero 28 de 2023



Metodología de seguimiento y evaluación



*El promedio general corresponde al promedio simple del total de indicadores evaluados.



Metas PDI 2022

Estructura PDI 2019 -2022

3 Ejes
11 líneas
56 objetivos
169 metas PDI

149 metas
programadas para
la vigencia 2022

Eje	Programadas 2022
Dirección	21
Misional	71
Apoyo	57
Total	149



Resultado PDI 2022 ponderado

Resultado con dos niveles de desagregación. **Eje y línea estratégica**

EJE	LÍNEA	Ponderación por línea	% Cumplimiento ponderado por línea	% Cumplimiento ponderado por eje
1. Dirección			95%	29%
30%	Gestión de Desempeño Institucional	70%	68%	
	Imagen Corporativa	30%	27%	
2. Misional			85%	34%
40%	Atención y Cuidado de Pacientes	25%	15%	
	Docencia	25%	24%	
	Investigación	25%	22%	
	Salud Pública	25%	24%	
3. Apoyo			88%	26%
30%	Gestión Comercial	20%	19%	
	Gestión de la Tecnología	20%	18%	
	Gestión Financiera	20%	18%	
	Infraestructura, gestión hotelera y gestión ambiental	20%	16%	
	Gestión del Talento Humano	20%	17%	
Total general				89%

Resultado Plan de desarrollo 2022

89%



95%

Eje de dirección

(2 líneas, 9 objetivos y 21 metas)

Líneas

- ✓ Gestión de despeño institucional
- ✓ Imagen corporativa



85%

Eje misional

(4 líneas, 24 objetivos y 71 metas)

Líneas

- ✓ Atención y cuidado de pacientes
- ✓ Docencia
- ✓ Investigación
- ✓ Salud pública



88%

Eje de apoyo

(5 líneas, 12 objetivos y 57 metas)

Líneas

- ✓ Gestión financiera
- ✓ Gestión del talento humano
- ✓ Gestión de la tecnología
- ✓ Gestión comercial
- ✓ Infraestructura, gestión hotelera y gestión ambiental



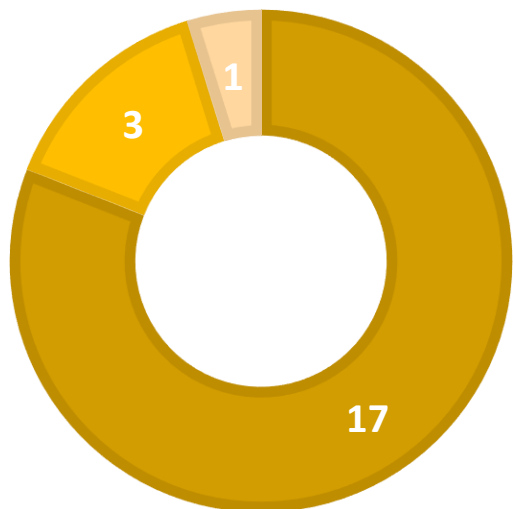
Comparación de resultados PDI vigencia 2019-2022

Eje	Año 2019	Año 2020	Año 2021	Año 2022
1. Dirección	86%	85%	86%	95%
2. Misional	88%	88%	92%	85%
3. Apoyo	85%	89%	92%	88%
Cumplimiento general	86%	87%	90%	89%



Eje Dirección

21 metas programadas



■ Cumplimiento avanzado >=90%

■ Cumplimiento parcial 71% - 89%

■ Cumplimiento menor <=70%

LOGROS

- ✓ Sanción de la Ley 2291 del 17 de febrero de 2023 “Por medio de la cual se transforma la naturaleza jurídica del Instituto Nacional de Cancerología Empresa Social del Estado, se define su objeto, funciones, estructura y régimen legal”
- ✓ Con un puntaje de 91.7 el INC ocupó el segundo (2do) en la calificación del índice de desempeño institucional.
- ✓ Se alcanzó un cumplimiento de 97% en las actividades de las líneas de responsabilidad social.
- ✓ Se logró un ahorro en prensa gratis de \$52.244.623.585 pesos acumulado al año 2022.
- ✓ Se logró la firma de 7 convenios nuevos de cooperación con entidades nacionales e internacionales entre el INC y el Ministerio de Relaciones Exteriores del Reino de los Países Bajos, el Instituto Curi, la Universidad pública del Estado de Louisiana, University of California, Davis, la Sociedad Clínica de Maicao S.A y la Gobernación del Atlántico.

Meta con cumplimiento <=70%

Meta. Obtener un nivel de conocimiento mínimo de un 80% de cada uno de planes priorizados (Plan de desarrollo institucional - que incluye código de integridad, gobierno corporativo -, bienestar, capacitación, humanización, seguridad y salud en el trabajo), para el 100% del total de los funcionarios y colaboradores

Indicador 1: se logró el 90,9% de nivel de conocimiento de los planes priorizados del INC. Meta. 100%

Indicador 2: la cobertura de aplicación de la encuesta de planes priorizados fue del 15%. (434 funcionarios y colaboradores diligenciaron la encuesta de un total de 3,019)

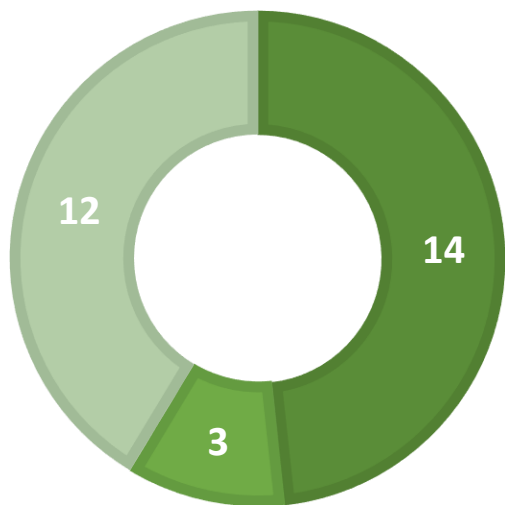
95%



Eje Misional.

Atención y cuidado de pacientes

29 metas programadas



■ Cumplimiento avanzado >=90%

■ Cumplimiento parcial 71% - 89%

■ Cumplimiento menor <=70%

85%

LOGROS

- ✓ Se logró establecer una línea base de calidad de vida de los pacientes en tres 3 unidades funcionales priorizadas y en cuidado paliativo.
- ✓ Se logró realizar la medición de la tasa de supervivencia para 5 patologías (estómago, mama, cuello uterino, próstata y colon y recto)
- ✓ Logramos el 93% de satisfacción de nuestros usuarios pacientes.

Meta con cumplimiento $\leq 70\%$

Proyecto de modernización del servicio de oncología radioterápica. Implementación de las técnicas y procedimientos TBI, TSEB, IMRT, IGRT, VMAT, radiocirugía intra y extracraneal, protocolo de procedimiento en salud en braquiterapia ginecológica conformacional, radioterapia intraoperatoria, protonterapia). Cumplimiento: 63%

✓ Se logró cumplir satisfactoriamente con los indicadores: diseño de los protocolos de las técnicas TBI y TSEB, incorporación de tecnologías (IMRT, IGRT, VMAT), implementación de la radiocirugía como técnica avanzada de administración de tratamiento y la incorporación del procedimiento de braquiterapia ginecológica conformacional.

Pendientes:

- Implementación de la técnica TBI y TSEB en pacientes de radioterapia
- Medición del porcentaje de incorporación de localizaciones de radioterapia intraoperatoria
- Elaboración del documento de análisis de viabilidad en la implementación de protonterapia.

Evaluar el programa de cirugía asistida por robot al año 2019. Cumplimiento: 60%

✓ Se llevó a cabo la medición para determinar la línea base de la frecuencia de complicaciones en pacientes de alta complejidad y la medición del indicador de estancia cirugías abiertas, laparoscópicas y robóticas.

Pendiente:

- Medición de la comparación de morbilidades de cirugías abiertas, laparoscópicas y robóticas.

Cumplir con la gestión de los eventos adversos a través de la adherencia de los paquetes instruccionales. Meta. 100% Cumplimiento: 59%

Indicador:

- En promedio el 58,82% de los indicadores de los paquetes instruccionales cumplieron con la meta definida.

Mejorar la atención y oportunidad en la clínica de dermatología en carcinoma basocelular, carcinoma escamocelular y melanoma implementado al año 2022. Cumplimiento: 49%

Indicador:

- Se gestionaron el 49% de las actividades del proyecto de mejora en la atención en pacientes con carcinoma basocelular, carcinoma escamocelular y melanoma

Meta con cumplimiento <=70%

Diseñar e implementar según fases establecidas el programa de producción magistral en biotecnológicos, fitoterapéuticos y radiofármacos terapéuticos.
Cumplimiento: 21%

Se avanzó el 42% en la construcción física, instalación de equipos e implementación de la producción magistral en biotecnológicos, fitoterapéuticos.

Pendiente:

- Producción automatizada de tres radiofármacos terapéuticos.

Crear la unidad de clínicas endoscópicas al año 2022.
Cumplimiento: 15%

- A diciembre 31 de 2022 para la actividad adecuación y ampliación de servicio de gastroenterología sexto piso edificio de consulta externa se realizó el proceso de adjudicación del contrato C0547.2022; la ejecución de la primera fase de la obra inició a partir del mes de diciembre la cual tiene una duración de 2.5 meses.

Implementar un programa de inducción para el manejo intensivo del paciente hematológico.
Cumplimiento: 0%

Pendientes:

- Diseño del curso en manejo intensivo del paciente hematológico
- Medición de la implementación
- Medición de cobertura.

Implementar un programa de capacitación en el manejo de enfermería del paciente hematológico al 2022.
Cumplimiento: 0%

Pendientes:

- Diseño del curso para manejo de enfermería del paciente hematológico.
- Medición de la implementación.
- Medición de cobertura del curso.

Crear una red de instituciones aliadas para el tratamiento complementario del paciente con cáncer al año 2021 .
Cumplimiento: 0%

Pendiente:

- Implementación de la red de instituciones aliadas para el tratamiento complementario.

Meta con cumplimiento <=70%

Crear seis (6) clínicas de excelencia en neoplasias en Hemato linfoides durante la vigencia 2020-2022.
Cumplimiento: 0%

La clínica de excelencia ha sido presentada en Comité Científico Institucional y cuenta con aprobación oficial del mismo. Actualmente se encuentra a la espera de asignación de presupuesto y recurso humano para iniciar su funcionamiento, por lo tanto, a la fecha no se cuenta con pacientes establecidos dentro de la cohorte oficial de la clínica. Por lo anterior, no ha sido posible realizar la medición de los indicadores programados para la vigencia 2022.

Desplegar el programa para la identificación y manejo de familias con sospechas de cánceres hereditarios en al menos cuatro ciudades del país (2019-2022).
Cumplimiento: 0%

Pendiente:

- Protocolos para la identificación y manejo de familias con sospechas de cánceres hereditarios.

Dar cumplimiento a través de la aplicación de la lista de chequeo de los estándares del Sistema Único de Habilitación en el componente de seguridad del paciente.
Cumplimiento: 0%

Pendiente:

- Medición de los estándares de habilitación que aplican para la atención y seguridad del paciente



Eje Misional.

Docencia

6 metas programadas con
cumplimiento avanzado **>=90%**

85%

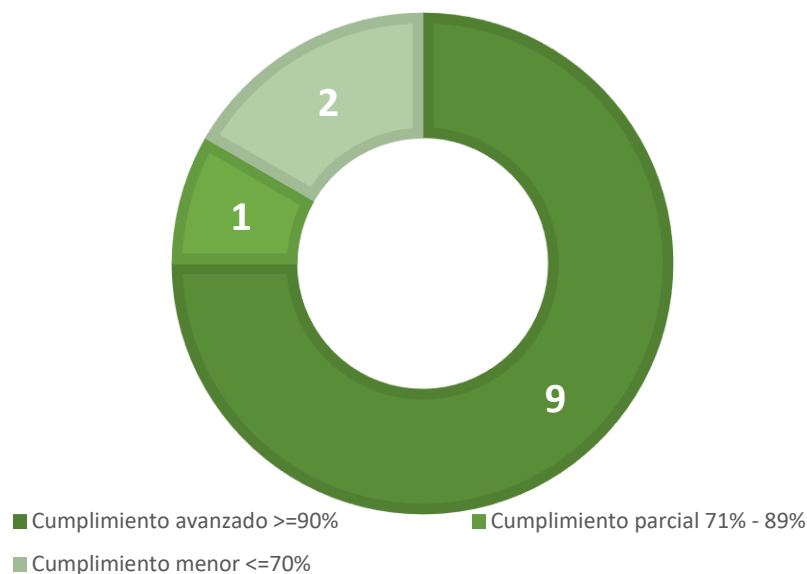
LOGROS

- ✓ Se logró la aprobación de la especialidad de Cirugía de Tórax de la Universidad El Bosque como programa académico base del INC.
- ✓ Se logró el entrenamiento de 149 especialista de primera y segunda especialidad durante la vigencia 2022.
- ✓ Se logró la adecuación y dotación de las áreas físicas para actividades académicas y de bienestar de estudiantes y docentes del INC.
- ✓ Se realizó el I simposio de especialistas en entrenamiento del INC y el taller de implementación de la Red Nacional de Investigación en Cáncer.



Eje Misional. Investigación

12 metas programadas



85%

LOGROS

- ✓ Se logró consolidar la red nacional de investigación (básica, clínica, epidemiológica y salud pública) en cáncer.
- ✓ El promedio de factor de impacto Institute for scientific information ISI de publicaciones del INC fue de 4,30, logrando duplicar el resultado frente a la meta programada (2).
- ✓ Se logró mejorar a 6,27 el factor de impacto en integración del conocimiento.
- ✓ Se mantiene la certificación de cumplimiento de BPC en investigación.
- ✓ Se logró que el 97% de proyectos de investigación cumplieran con las actividades del cronograma.
- ✓ Se elaboraron 6 proyecto de investigación nuevos producto de los acuerdos de cooperación internacional.
- ✓ Se desarrollaron 68 proyectos de investigación o de transferencia de conocimiento de acuerdo con las líneas de investigación (acumulado 2019-2022).

Meta con cumplimiento $\leq 70\%$

Gestionar recursos de fuentes externas para la financiación de los proyectos de investigación.
Cumplimiento: 50%

✓ Se realizaron 3 postulaciones para la obtención de recursos externos.

Pendiente:

- Se gestionó la obtención de recursos de fuentes externas para la financiación de proyectos, sin embargo, no fue posible la obtención de estos recursos para la vigencia.

Mejorar la oportunidad de la evaluación de los proyectos de investigación por parte del comité de ética.
Cumplimiento: 66%

✓ La oportunidad en la evaluación de los proyectos de investigación por parte de comité de ética fue de 38,9 días. Meta ≤ 50 días

Pendiente:

- Frente al año 2021 la oportunidad en la evaluación de los proyectos de investigación por parte de comité de ética disminuyó en un 3,12%. Meta. Disminuir 10%

Mejorar la oportunidad de evaluación de las publicaciones por parte del comité editorial del INC
Cumplimiento: 53%

✓ La oportunidad en la evaluación de las publicaciones por parte del comité editorial del INC fue de 111 días para la vigencia 2022. Meta. ≤ 110 días

✓ 60% de avance en la gestión para la indexación en Publindex de la Revista Colombiana de Cancerología. No

Pendiente:

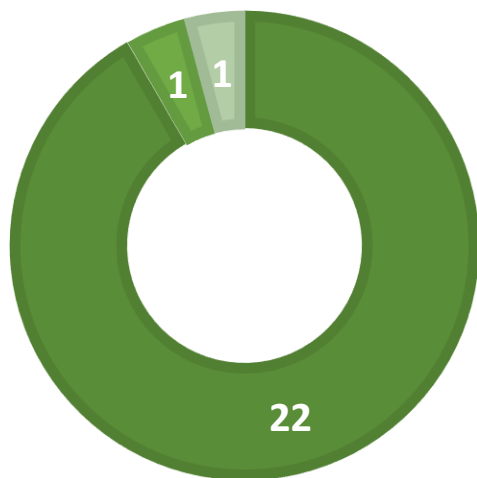
- Se presentó un aumento del 3,9% en la oportunidad en la evaluación de las publicaciones por parte del comité editorial del INC. Meta. Disminuir 5%
- Para el año 2022 MinCiencias no abrió convocatoria, por lo que no se tiene calificación por parte de esta entidad.



Eje Misional.

Salud pública

24 metas programadas



■ Cumplimiento avanzado >=90%

■ Cumplimiento parcial 71% - 89%

■ Cumplimiento menor <=70%

LOGROS

- ✓ Se implementó y consolidó el Registro de Cáncer de Base Poblacional de Antioquia – Medellín. El registro poblacional de cáncer de Cali RPCC se unió como miembro de Infocancer.
- ✓ Se implementó la Estrategia No fumar es la actitud.
- ✓ Se realizó la prueba piloto de implementación del modelo de cuidado paliativo en el Instituto Nacional de Cancerología y en la Clínica Maicao.
- ✓ Se realizaron cursos regionales y brigadas de detección temprana en cánceres priorizados y se obtuvo el resultado de la tamización de las brigadas realizadas.
- ✓ Se elaboró el documento técnico del Plan Decenal 2022-2031, el cual contiene la integración de planes, el componente de cáncer Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y la Resolución 1013 de 2022 por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.

Meta con cumplimiento <=70%

Meta. Generar recomendaciones en guías de práctica clínica de atención en cáncer.
Cumplimiento: 50%

Indicador 1: se iniciaron las 3 GPC programadas (ca de pulmón, toroides y gástrico).

Pendiente:

Terminar las GPC de sarcomas de tejidos blandos y próstata.

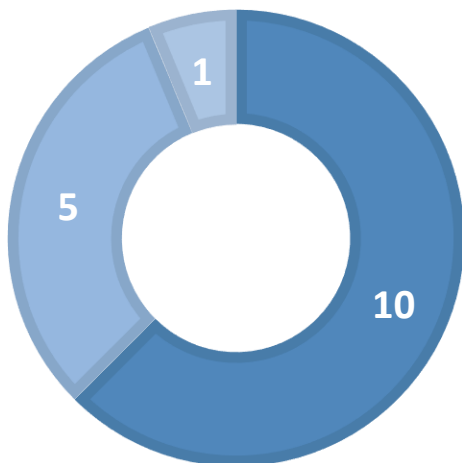
85%



Eje de Apoyo.

Gestión financiera

16 metas programadas



■ Cumplimiento avanzado >=90%

■ Cumplimiento parcial 71% - 89%

■ Cumplimiento menor <=70%

LOGROS

88%

✓ Durante la vigencia se logró un ahorro estimado de 1,2% por concepto de austeridad y eficiencia.

✓ Se logró obtener un 16,18% de utilidad neta del INC para la vigencia 2021.

*La utilidad neta del año 2022 se reporta en la vigencia 2023 una vez se tengan los estados financieros definitivos aprobado por Junta Directiva.

✓ Se logró sobrepasar en 8% la meta de facturación definida para el año 2022. (Resultado 108%)

✓ Se logró superar en 15% la meta de recaudo definida para el año 2022. (Resultado 115%)

✓ Se gestionaron el 14.17% de ingresos por fuentes alternas. (diferentes del gobierno nacional y del recaudo por venta de servicios hospitalarios sin tener en cuenta la disponibilidad inicial). Meta 2%

Meta con cumplimiento <=70%

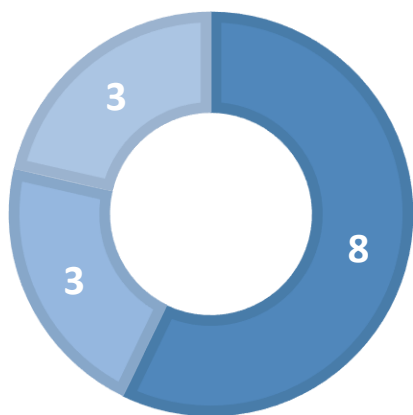
Meta. Porcentaje del proyecto de presupuesto de inversión de la vigencia siguiente igual o mayor al porcentaje del presupuesto de la vigencia actual.
Cumplimiento: 0%

El presupuesto de inversión para la vigencia 2023 no tuvo incremento frente al año 2022.
Meta. Aumentar >=10% frente a la vigencia anterior.

Eje de Apoyo.

Gestión del talento humano

14 metas programadas



■ Cumplimiento avanzado >=90% ■ Cumplimiento parcial 71% - 89%
■ Cumplimiento menor <=70%

LOGROS

- ✓ Se logró disminuir en 5,6 puntos el riesgo psicosocial del INC comparado con la vigencia anterior.
- ✓ Se logró que el clima organizacional del INC aumentara 7,92 puntos (resultado 80), esta mejora obedece a que se implementaron estrategias a través del plan de intervención de clima y riesgo institucional.

Meta con cumplimiento <=70%

Medir y diseñar el mecanismo para disminuir el índice de rotación externa de los seis (6) cargos que presentan mayor porcentaje.
Cumplimiento: 50%

✓ La rotación externa de funcionarios del INC fue de 5,75 en promedio para la vigencia 2022. Máx. 15
Pendiente:
• La implementación de los mecanismos para disminuir el índice de rotación externa.

Reducir el ausentismo por las causas definidas en el Instituto en el 8% (de acuerdo con el diagnóstico institucional).
Cumplimiento: 50%

Pendiente:
• El porcentaje de ausentismo por causas definidas (enfermedad laboral y común) para la vigencia fue de 2,45%, aunque estuvo por debajo de la meta del 5% se presentó un aumento de 0,85% comparado con el año 2021.

Dar cumplimiento a través de la aplicación de la lista de chequeo de los estándares del Sistema Único de Habilitación en el componente de talento humano.
Cumplimiento: 0%

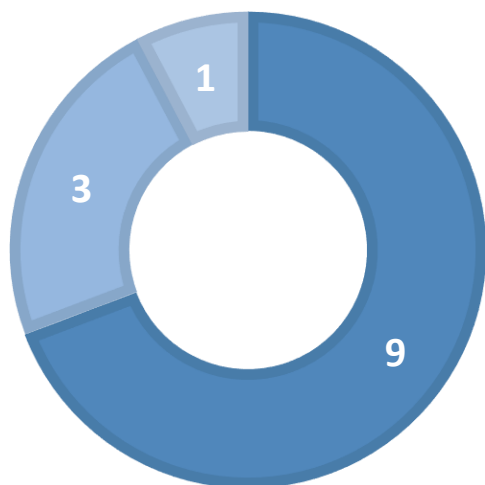
Pendiente:
• Medición de los estándares de habilitación que aplican para al componente de talento humano.



Eje de Apoyo.

Gestión de la tecnología

13 metas programadas



■ Cumplimiento avanzado >=90%

■ Cumplimiento parcial 71% - 89%

■ Cumplimiento menor <=70%

88%

LOGROS

- ✓ Se realizó la evaluación de tecnología (mini HTA) para la incorporación de un Ciclotrón de 18MeV para la producción de 18F, 11C, 68Ga, 99mTc, y 64-Cu, 89-Zr, junto con el Módulos de síntesis (tres), con el objetivo de ampliar la producción de radiofármacos PET.
- ✓ Se logró cumplir en un 97% el Modelo de Gestión Documental y Administración de Archivos (MGDA).
- ✓ Se logró cumplir al 91% los planes de seguridad y privacidad de la información y plan estratégico de tecnologías de información y las comunicaciones – PETI.

Meta con cumplimiento <=70%

Meta. Dar cumplimiento a través de la aplicación de la lista de chequeo de los estándares del Sistema Único de Habilitación en el componente de dotación.
Cumplimiento: 0%

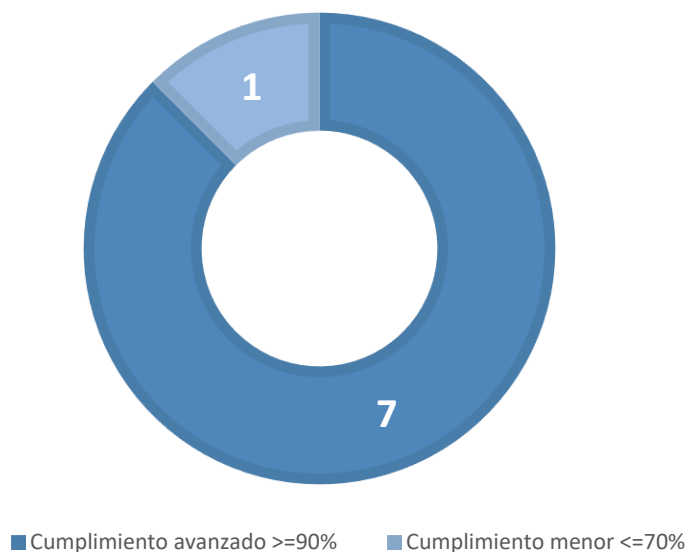
Durante la vigencia no fue posible realizar la medición de los estándares de habilitación que aplican para dotación.



Eje de Apoyo.

Gestión comercial

8 metas programadas



88%

LOGROS

- ✓ Se firmaron convenios con: el fondo empleado HOMI, Servicios Humanos en Salud, Multiservicios CL, Vigías de Colombia SRL Ltda.
- ✓ En promedio la satisfacción de las aseguradoras fue de 90%.

Meta con cumplimiento $\leq 70\%$

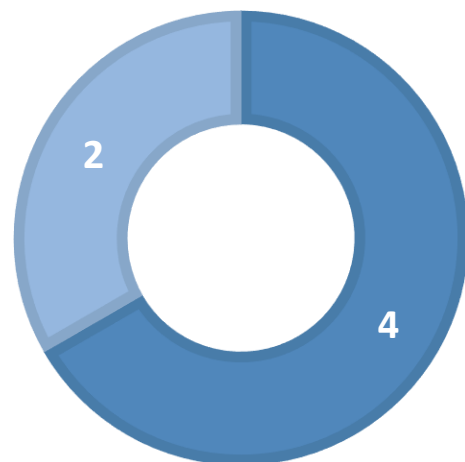
Meta. Implementar 2 nuevos modelos de contratación para el manejo integral y oportuno del cáncer, incluyendo el modelo de grupos relacionados de diagnóstico – GRD
Cumplimiento: 63%

Durante la vigencia 2019-2022 se formalizaron 5 contratos, se implementó el modelo PGP.
Meta 8 acumulados (2019-2022)

Eje de Apoyo.

Gestión Infraestructura, gestión hotelera y gestión ambiental

6 metas programadas



■ Cumplimiento avanzado >=90% ■ Cumplimiento menor <=70%

LOGROS

- ✓ Se logró ejecutar el 99% del plan de mantenimiento preventivo y correctivo a la infraestructura física y equipo no biomédico.
- ✓ Se logró una reducción de 28.31% en el consumo de servicios públicos del INC comparado con el año anterior.

Meta con cumplimiento <=70%

Meta. Actualizar y ejecutar el 100% anual el macroproyecto de ampliación, construcción reordenamiento y dotación del INC.
Cumplimiento 63%

- ✓ Se actualizó Macroproyecto construcción diseño, reforzamiento, reordenamiento y dotación logística vigencia 2023
 - ✓ 93% ejecución actividades macroproyecto vigencia 2022
- Pendiente:
- 40% ejecución presupuestal macroproyecto vigencia 2022
 - 50% en la gestión y trámite para la elaboración y aprobación PRM de acuerdo con el PEMP
 - 1,5 licencias aprobadas. Meta 5

Meta. Dar cumplimiento a través de la aplicación de la lista de chequeo de los estándares del Sistema Único de Habilitación en el componente de infraestructura.
Cumplimiento: 0%

Durante la vigencia no fue posible realizar la medición de los estándares de habilitación que aplican para infraestructura.



Instituto Nacional de Cancerología ESE



Gracias por su atención

¡Síguenos!



@INCancerología