

INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA DR. ARTURO BELTRÁN ORTEGA

**INDICADORES DE RESULTADOS
DEL 1º. DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018**

MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS (Proyecto 1)							
Resumen Narrativo		Nombre del Indicador	Fórmula	Valores o Datos	Resultado ejercicio 2018	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Diagnóstico y tratamiento oportuno, a pacientes referidos e identificados en campaña en padecimientos de cáncer.	Población atendida en el Instituto Estatal de Cancerología	(Número de personas atendidas / número de personas programadas) *100	(90,579 / 104,958) * 100	86.30%	Estadística Mensual División de Consulta externa	Las personas acuden a las instalaciones del Instituto Estatal de Cancerología para atención médica especializada en Cáncer.
Propósito	Garantizar la atención en el diagnóstico y tratamiento especializado de cáncer en el Estado de Guerrero.	Población con sospecha de cáncer	(Número de personas con sospecha de cáncer/número de personas atendidas) *100	(3,214/ 90,579) * 100	3.55%	Estadística Mensual Trabajo social	Las personas identificadas con sospecha de cáncer acuden al instituto para estudios especializados.
		Población con diagnóstico de cáncer	(Número de personas con diagnóstico de cáncer /número de personas con sospecha de cáncer) *100	(1,346 / 3,214) * 100	41.88%	Estadística Mensual Trabajo social	Las personas diagnosticadas con cáncer acuden al tratamiento especializado al instituto
Componentes	1. Se cuenta con instalaciones y personal médico calificado para el diagnóstico y tratamiento oportuno en padecimientos de cáncer.	1. Unidad Médica Acreditada	(Número de unidades médicas acreditadas / Número de unidades médicas acreditadas requeridas) *100	(1/1) * 100	100%	Estadística Mensual Dirección Médica	El instituto Estatal de Cancerología cuenta con la infraestructura física y personal médico especializado para el tratamiento del cáncer.

INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA DR. ARTURO BELTRÁN ORTEGA

Actividades	1.1. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el área de Consulta Externa	1.1. Número de consultas otorgadas	(Número de consultas médicas realizadas / número de consultas médicas programadas) *100	(37,010 / 41,000) * 100	90.27%	Estadística Mensual División de Consulta externa	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.
	1.2. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el área de Hospitalización Adultos	1.2. Número de ingresos hospitalarios Adultos	(Número de pacientes ingresados a hospitalización adultos / número de pacientes programados para ingresos) * 100	(1,035 / 1,250) * 100	82.80%	Estadística Mensual Jefatura de Enfermería	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.
	1.3. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el área de Hospitalización Infantil	1.3. Número de ingresos hospitalarios Niños	(Número de pacientes pediátricos ingresados a hospitalización / número de pacientes pediátricos programados) * 100	(386 / 300) * 100	128.67%	Estadística Mensual Jefatura de Enfermería	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.
	1.4. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el área de Quimioterapia Adultos	1.4. Número de Quimioterapias aplicadas Adultos	(Número de Quimioterapias aplicadas / Numero de Quimioterapias programadas) * 100	(4,213 / 5,520) * 100	76.32%	Estadística Mensual Jefatura de Enfermería	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.
	1.5. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el área de Quimioterapia Infantil	1.5. Número de Quimioterapias aplicadas Niños	(Número de Quimioterapias aplicadas / Numero de Quimioterapias programadas) * 100	(2,525 / 2,500) * 100	101.00%	Estadística Mensual Jefatura de Enfermería	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.
	1.6. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el área de Radioterapia	1.6. Número de sesiones de Radioterapia	(Número de Radioterapias realizadas / número de Radioterapias programadas) * 100	(8,703 / 12,000) * 100	72.53%	Estadística Mensual División de Radioterapia	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.
	1.7. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el área de Quirófano (cirugías)	1.7. Número de Cirugías realizadas	(Número de cirugías realizadas / número de cirugías programadas) * 100	(819 / 1,050) * 100	78.00%	Estadística Mensual División de Cirugía	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.

INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA DR. ARTURO BELTRÁN ORTEGA

Actividades	1.8. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el área de Laboratorio de Análisis Clínicos	1.8. Número de Análisis Clínicos realizados	(Número de análisis clínicos realizados / número de análisis clínicos programados) * 100	(35,749 / 38,400) * 100	93.10%	Estadística Mensual Área de Laboratorio Clínico	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.
	1.9. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el área de Patología	1.9. Número de estudios de Patología realizados	(Número de estudios de patología realizados / número de estudios de patología programados) * 100	(10,909 / 12,278) * 100	88.85%	Estadística Mensual División de Patología	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.
	1.10. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el área de Banco de Sangre	1.10. Número de procedimientos de donaciones de sangre realizados	(Número de donaciones de sangre realizadas / número de donaciones de sangre programados) * 100	(1,519 / 1,635) * 100	92.91%	Estadística Mensual Área de Banco de Sangre	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.
	1.11. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el área de Imagenología	1.11. Número de estudios de Imagen realizados	(Número de estudios de imagen realizados / número de estudios de imagen programados) * 100	(10,556 / 11,286) * 100	93.53%	Estadística Mensual División de Servicios Auxiliares y Diagnostico	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.
	1.12. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el área de Medicina Nuclear	1.12. Número de estudios de Medicina Nuclear realizados	(Número de estudios de Medicina Nuclear realizados / número de estudios de Medicina Nuclear programados) * 100	(599 / 515) * 100	116.31%	Estadística Mensual Área de Medicina Nuclear	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.
	1.13. Mantener un adecuado control en el registro de pacientes que ingresan al programa de Gastos Catastróficos.	1.13. Número de Pacientes ingresados al Programa de Gastos Catastróficos	(Número de pacientes ingresados a G.C. / número de pacientes programados) * 100	(494 / 523) * 100	94.46%	Estadística Mensual Área de Gastos Catastróficos	Los pacientes son derechohabientes del Seguro Popular y cuentan con póliza vigente.

INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA DR. ARTURO BELTRÁN ORTEGA

	1.14. Capacitar al Personal Médico y de Enfermería a través de cursos de capacitación y actualización.	1.14. Número de cursos de capacitación impartidos.	(Número de cursos impartidos / número de cursos programados) * 100	(56 / 26) * 100	215.38%	Estadística Mensual Subdirección de enseñanza e Investigación.	El personal médico y de enfermería asisten a los cursos de capacitación y actualización impartidos por el IECan.
--	--	--	--	-----------------	---------	--	--

 Elaborado por
 C.P. Marcos López de Jesús
 Unidad de Transparencia

 Revisado por
 Lic. Nelson E. Rodríguez Cisneros
 Director Administrativo

 Aprobado por
 Dr. Marco Antonio Jimenez López
 Director General

INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA DR. ARTURO BELTRÁN ORTEGA

MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS (Proyecto 2)							
Resumen Narrativo		Nombre del Indicador	Fórmula	Valores o Datos	Resultado ejercicio 2018	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Campaña permanente de detección oportuna de cáncer en el Estado de Guerrero.	Municipios atendidos por las Unidades móviles	(Municipios atendidos / Municipios programados)*100	(36 / 45) * 100	80%	Estadística Mensual Coordinación de Unidades Móviles	Los Municipios se coordinan con el IECan para llevar a cabo el programa en su localidad.
Propósito	detectar de manera oportuna el cáncer de mama, cervicouterino y próstata a través de las unidades móviles en el Estado de Guerrero.	Detección oportuna de Cáncer	(Población atendida por 1ra. Vez en las Unidades móviles / Población programada)*100	(29,940 / 35,000) * 100	86%	Estadística Mensual Coordinación de Unidades Móviles	Los habitantes acuden a las Unidades Móviles a realizarse estudios de detección oportuna
Componentes	El IECan cuenta con Unidades Móviles y Equipo necesario para la campaña de detección oportuna de cáncer.	1. Unidades Móviles disponibles	(Unidades móviles disponibles / Unidades móviles requeridas para campaña) *100	(3 / 3) * 100	100%	Estadística Mensual Coordinación de Unidades Móviles	Las Unidades Móviles se encuentran en buen estado para realizar las visitas
Acciones (Proyecto 2)	1.1. Realizar los estudios y tamizaje de detección oportuna de cáncer mama en el Edo. de Guerrero.	1.1. Mastografías realizadas	(Número de mastografías realizadas / número de mastografías programadas) *100	(4,997 / 6,000) *100	83%	Estadística Mensual Coordinación de Unidades Móviles	Los habitantes acuden a las Unidades Móviles a realizarse estudios de detección oportuna

INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA DR. ARTURO BELTRÁN ORTEGA

1.2. Realizar los estudios y tamizaje de detección oportuna de cáncer cervicouterino en el Edo. de Guerrero.	1.2. Papanicolaou rea lizadas	(Número de Papanicolaou realizadas / número de Papanicolaou programadas) *100	(3,818 / 4,600) * 100	83%	Estadística Mensual Coordinación de Unidades Móviles	Los habitantes acuden a las Unidades Móviles a realizarse estudios de detección oportuna
1.3. Realizar los estudios y tamizaje de detección oportuna de cáncer de próstata en el Edo. de Guerrero.	1.3. Antígenos prostáticos realizados	(Número de antígenos prostáticos realizados / número de antígenos programados) *100	(2,979 / 4,200) * 100	71%	Estadística Mensual Coordinación de Unidades Móviles	Los habitantes acuden a las Unidades Móviles a realizarse estudios de detección oportuna
1.4. Realizar la entrega oportuna de los resultados obtenidos para canalizar a la población con sospecha de cáncer al Instituto e iniciar un tratamiento oportuno.	1.4. Tiempo de entrega de resultados a Municipios	(Número de días de entrega de resultados / número de días programados) *100	(45 / 30) * 100	-50%	Estadística Mensual Coordinación de Unidades Móviles	El IECan realiza los estudios de manera oportuna
1.5. Fortalecer la campaña de detección oportuna con la secretaría de Salud y el DIF Estatal.	1.5. Convenios de colaboración	(Número de convenios celebrados / número de convenios programados) *100	(2 / 2) * 100	100%	Estadística Mensual Coordinación de Unidades Móviles	El IECan fortalece la campaña con otras dependencias

Elaborado por
C.P. Marcos López de Jesús
Unidad de Transparencia

Revisado por
Lic. Nelson E. Rodriguez Cisneros
Director Administrativo

Aprobado por
Dr. Marco Antonio Jimenez López
Director General

INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA DR. ARTURO BELTRÁN ORTEGA

MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS (Proyecto 3)							
Resumen Narrativo		Nombre del Indicador	Fórmula	Valores o Datos	Resultado ejercicio 2018	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Habilitación de áreas hospitalarias para una mejor atención a pacientes y mejorar las condiciones de trabajo de empleados del Instituto.	Áreas programadas para habilitar	(Número áreas habilitadas / Número de obras programadas)*100	(0/3)*100	0%	Estadística Mensual Residencia de Obra	El IECan cuenta con la capacidad para mejorar las condiciones de atención a los pacientes y trabajadores
Propósito	Mejorar la infraestructura hospitalaria y mejorar las condiciones de trabajo de los empleados para un mejor desempeño laboral.	Áreas disponibles para habilitar	(Número de áreas disponibles utilizadas / Número de áreas programadas para habilitar) *100	(0/3)*100	0%	Estadística Mensual Residencia de Obra	El IECan cuenta con la capacidad para mejorar las condiciones de atención a los pacientes y trabajadores
Componentes	El IECan cuenta con el área disponible y presupuesto para la habilitación de las áreas programadas.	Áreas autorizadas por habilitar	(Número de áreas autorizadas / Número de áreas programadas por utilizar) *100	(3/3)*100	100%	Estadística Mensual Residencia de Obra	El IECan cuenta con la capacidad para mejorar las condiciones de atención a los pacientes y trabajadores

INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA DR. ARTURO BELTRÁN ORTEGA

Acciones (Proyecto 3)	Habilitación de 1 consultorio en el área de quimioterapia adultos para una mejor atención y oportuna aplicación de quimioterapias a pacientes oncológicos.	Habilitación de consultorio de medicina oncológica	(Número de consultorios habilitados / Número de consultorios programados) *100	(0/1)*100	0%	Estadística Mensual Residencia de Obra	El IECan cuenta con la capacidad para mejorar las condiciones de atención a los pacientes y trabajadores
	Habilitación de un comedor para empleados y mejorar las condiciones de trabajo de los mismos.	Habilitación del comedor de empleados	(Numero de área habilitada para comedor de empleados / Número de áreas programadas) *100	(0/1)*100	0%	Estadística Mensual Residencia de Obra	El IECan cuenta con la capacidad para mejorar las condiciones de atención a los pacientes y trabajadores
	Habilitación del área para estacionamiento para empleados mejorar las condiciones de trabajo de los mismos.	Habilitación del estacionamiento de empleados	(Área habilitada para estacionamiento de empleados / Número de áreas programadas) *100	(0/1)*100	0%	Estadística Mensual Residencia de Obra	El IECan cuenta con la capacidad para mejorar las condiciones de atención a los pacientes y trabajadores

Elaborado por
C.P. Marcos López de Jesús
Unidad de Transparencia

Revisado por
Lic. Nelson E. Rodriguez Cisneros
Director Administrativo

Aprobado por
Dr. Marco Antonio Jimenez López
Director General

INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA DR. ARTURO BELTRÁN ORTEGA

MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS (Proyecto 4)							
Resumen Narrativo		Nombre del Indicador	Fórmula	Valores o Datos	Resultado ejercicio 2018	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Administrar y dirigir la ejecución de los programas de trabajo que se realizan en el Instituto Estatal de Cancerología y mantener una adecuada coordinación con las áreas médicas, de enseñanza e investigación para un eficiente logro de objetivos y metas.	Programa operativo Anual	(Programa Operativo elaborado / Programa Operativo Anual programado) * 100	(1 / 1) * 100	100.00%	Estadística Mensual Dirección Administrativa	El IECan cuenta con la capacidad para mejorar las condiciones de atención a los pacientes y trabajadores
Propósito	Administrar eficientemente los recursos humanos, materiales y financieros para el cumplimiento de las metas y objetivos del Instituto Estatal de Cancerología.	Proyectos del Programa Operativo Anual	(Proyectos realizados / Proyectos Programados) * 100	(3 / 4) * 100	75.00%	Estadística Mensual Dirección Administrativa	El IECan cuenta con la capacidad para mejorar las condiciones de atención a los pacientes y trabajadores
Componentes	El IECan cuenta con las áreas disponibles para llevar a cabo las Acciones y/o Actividades para el cumplimiento de proyectos del Programa operativo anual.	Acciones y/o Actividades del Programa operativo anual	(Acciones realizadas / Acciones Programadas) * 100	(19 / 22) * 100	86.36%	Estadística Mensual Dirección Administrativa	El IECan cuenta con la capacidad para mejorar las condiciones de atención a los pacientes y trabajadores

INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA DR. ARTURO BELTRÁN ORTEGA

Acciones (Proyecto 3)	Mantener un adecuado control del recurso humano de acuerdo a perfiles laborales y mantener un eficiente control financiero en el pago de Sueldo y Salarios.	Sueldos y salarios al Personal	(presupuesto ejercido capítulo 1000 / presupuesto autorizado capítulo 1000) * 100	(65,078,552.23 / 68,482,150.76) * 100	95.03%	Control Presupuestal Subdirección de Recursos Humanos	El IECan cuenta con la capacidad para mejorar las condiciones de atención a los pacientes y trabajadores
---------------------------------	---	--------------------------------	---	---	--------	---	--

 Elaborado por
 C.P. Marcos López de Jesús
 Unidad de Transparencia

 Revisado por
 Lic. Nelson E. Rodríguez Cisneros
 Director Administrativo

 Aprobado por
 Dr. Marco Antonio Jimenez López
 Director General