

**PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES  
INDICADORES DE DESEMPEÑO COMPLEMENTARIOS**

Informe al segundo trimestre 2019

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NCK

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A VARIACIONES <sup>3/</sup>
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	% <sup>1/</sup>	SEMÁFORO <sup>2/</sup>	
<b>PROGRAMA PRESUPUESTAL: E010 FORMACIÓN DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA</b>							
COMPONENTE	9.- Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	98.6	97.2	97.2	0.0	VERDE	La semaforización del indicador se encuentra en verde, se concretó el número de cursos de educación continua sin problema alguno, por lo que no hay variaciones que reportar. RIESGOS: Los riesgos, como se ha mencionado de forma reiterada, es la concentración de oferta formativa presencial en la Ciudad de México. ACCIONES: Para atajar los riesgos, se está contemplando la creación de un programa de cursos en línea mediatizados por las pantallas de telemedicina instaladas durante el año pasado, para, de esta manera, maximizar la inversión realizada y al mismo tiempo, llegar a aquella población que está fuera de la Ciudad de México
	V1: Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el período	69	35	35			
	V2: Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo período X 100	70	36	36			
COMPONENTE	10.- Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	48.9	50.0	50.0	0.0	VERDE	El semaforo del indicador se encuentra en verde ya que se captó el número esperado de participantes externos en los cursos de educación continua, por lo que no hay variables que justificar. RIESGOS: El dinamismo de las vinculaciones interinstitucionales ha bajado debido a los acomodos en la administración pública federal, por lo que diversas instituciones han preferido esperar a tener certidumbre antes de comenzar a involucrarse con actores externos. ACCIONES: Se formalizará la firma de diversos convenios de colaboración para concretar el intercambio académico con participantes externos para fortalecer este indicador
	V1: Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	1,150	642	642			
	V2: Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100	2,350	1,285	1,285			
COMPONENTE	11.- Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua	9.8	9.3	9.3	0.0	VERDE	El semaforo se encuentra en verde , se alcanzó la meta establecida para este indicador, por lo que no hay variables por explicar. RIESGOS: La falta de personal para atender los eventos de turno vespertino pueden generar la impresión de desatención hacia los profesionales de la salud que buscan formarse en este instituto. ACCIONES: Se están realizando los eventos en días hábiles y en horarios matutinos
	V1: Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos	1,764	717	717			
	V2: Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados	180	77	77			
ACTIVIDAD	15.- Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua	100.0	100.0	100.0	0.0	VERDE	La falta de una estrategia mejor definida para dar seguimiento a los interesados en los cursos de educación continua puede ser un riesgo significativo que puede impactar de manera negativa en la captación de profesionales de la salud inscritos. RIESGOS: La falta de una estrategia mejor definida para dar seguimiento a los interesados en los cursos de educación continua puede ser un riesgo significativo que puede impactar de manera negativa en la captación de profesionales de la salud inscritos. ACCIONES: Se generará una estrategia más concreta para la captación de probables asistentes a los cursos de educación continua de este instituto, que se estará reportando durante el próximo semestre
	V1: Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	2,350	1,285	1,285			
	V2: Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado x 100	2,350	1,285	1,285			

**PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES  
INDICADORES DE DESEMPEÑO COMPLEMENTARIOS**

Informe al segundo trimestre 2019

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NCK

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A VARIACIONES <sup>3/</sup>
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	% <sup>1/</sup>	SEMÁFORO <sup>2/</sup>	
<b>PROGRAMA PRESUPUESTAL: E010 CAPACITACIÓN GERENCIAL ADMINISTRATIVA</b>							
COMPONENTE	3.- Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial	100.0	100.0	100.0	0.0	VERDE	El indicador se encuentra en semaforo verde, debido a que se realizo el 100% de la capacitación en materia administrativa y gerencial programada para el 2do. Trimestre.RIESGOS: No existe ningún riesgo, puesto que los cursos fortalecen el desarrollo de las gestiones realizadas por las y los servidores públicos de este Instituto Nacional de Salud.
	V1: Número de eventos de capacitación en materia administrativa y gerencial realizados satisfactoriamente	2	1	1			
	V2: Número total de eventos de Capacitación en materia administrativa y gerencial realizados en el periodo de evaluación.	2	1	1			
COMPONENTE	4.- Porcentaje de presupuesto destinado a capacitación administrativa y gerencial respecto al total ejercido por la institución	0.0	0.0	0.0	0.0	VERDE	No se cuenta con presupuesto asignado autorizado en este indicador, debido a ello no es posible reportar avance, ya que la Secretaria de Hacienda y Crédito Publico, en el presupuesto anual no asigno ningún recurso para esta capacitación.
	V1: Número de temas en materia administrativa y gerencial incluidos en el Programa Anual de Capacitación	0	0	0			
	V2: Número de temas detectados en materia administrativa y gerencial que se apegan a las funciones de los servidores públicos	0	0	0			
ACTIVIDAD	6.- Porcentaje de temas administrativos y gerenciales contratados en el programa anual de capacitación (PAC)	0.0	0.0	0.0	0.0	VERDE	No se incluyo ningún tema en materia Administrativa Gerencial, en el PAC debido a que no existe presupuesto destinado para esta actividad por parte de la SHCP
	V1: Número de temas en materia administrativa y gerencial contratados incluidos en el PAC	0	0	0			
	V2: Número de temas en materia administrativa y gerencial programados para contratarse que se incluyeron en el PAC	0	0	0			
<b>PROGRAMA PRESUPUESTAL: E022 INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD</b>							
ACTIVIDAD	12.- Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	98.8	98.8	98.8	0.0	VERDE	La semaforización se encuentra en verde . Hubo un ligero incremento en la ocupación de plazas porque se contrató a una investigadora en el lugar de otra que falleció en mayo.
	V1: Plazas de investigador ocupadas en el periodo	79	79	79			
	V2: Plazas de investigador autorizadas en el periodo	80	80	80			

**PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES  
INDICADORES DE DESEMPEÑO COMPLEMENTARIOS**

Informe al segundo trimestre 2019

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NCK

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A VARIACIONES <sup>3/</sup>
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	% <sup>1/</sup>	SEMÁFORO <sup>2/</sup>	
<b>PROGRAMA PRESUPUESTAL: E023 PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN A LA SALUD (INDICADORES PEF)</b>							
FIN	1.- Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	59.7	59.8	58.9	1.5	VERDE	El semaforo de este indicador se encuentra en verde . Al primer semestre 2019 el porcentaje de pacientes referidos a los que se les apertura expediente fue de 58.9, siendo ligeramente inferior al esperado, aunque en números absolutos se apertura expediente clínico a 76 pacientes más de los programados, de igual manera el número de pacientes referidos también superó la meta programada con 31 pacientes más.
	V1: Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación	2,265	969	1,000			
	V2: Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100	3,795	1,621	1,697			
COMPONENTE	3.- Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos	85.6	85.6	91.6	7.0	AMARILLO	El resultado de este indicador al primer semestre 2019, se encuentra en semaforo amarillo , derivado de la aplicación de 1,016 encuestas a pacientes de atención ambulatoria, de las cuales 931 obtuvieron una calificación superior a 80 puntos, por lo que el porcentaje de percepción de satisfacción de los usuarios encuestados fue de 91.6, el cual supera con 6 puntos la cifra programada.
	V1: Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos porcentuales	1,972	986	931			
	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100	2,304	1,152	1,016			
COMPONENTE	4.- Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado	100.0	100.0	100.0	0.0	VERDE	El resultado de este indicador al 30 de junio 2019, se encuentra en semaforo verde, ya que se realizaron 28,970 sesiones de rehabilitación especializadas, superando con 8,246 las programadas, gracias al apoyo de terapéutas rotantes de Rehabilitación y Medicina Física, con lo cual se puede hacer frente a la gran demanda, beneficiando a un mayor número de pacientes. El porcentaje del indicador es del 100%.
	V1: Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	43,056	20,724	28,970			
	V2: Total de sesiones de rehabilitación rehalizadas x100	43,056	20,724	28,970			
COMPONENTE	5.- Porcentaje de procedimientos diagnósticos e alta especialidad realizados	87.7	87.7	95.2	8.6	AMARILLO	El resultado de este indicador se encuentra en semaforo amarillo, debido a que se realizaron menos procedimientos de diagnósticos ambulatorios, ya que se está haciendo una selección minuciosa para la solicitud de estudios en apoyo al diagnóstico. Sin embargo, el 95.2% fueron de alta especialidad 7.5% más de lo programado, debido al tipo de padecimientos que se atiende en este Instituto.
	V1: Número de procedimientos diagnóstico ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	38,707	19,469	14,724			
	V2: Total de procedimientos diagnósticos realizados X 100	44,152	22,211	15,474			

**PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES  
INDICADORES DE DESEMPEÑO COMPLEMENTARIOS**

Informe al segundo trimestre 2019

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NCK

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A VARIACIONES <sup>3/</sup>
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	% <sup>1/</sup>	SEMÁFORO <sup>2/</sup>	
<b>PROGRAMA PRESUPUESTAL: E023 PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN A LA SALUD (INDICADORES PEF)</b>							
COMPONENTE	6.- Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	100.0	100.0	100.0	0.0	VERDE	El resultado de este indicador se encuentra en semáforo verde. Durante el primer semestre 2019, el número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados fueron de 3,660, un 7% menos a los programados, esto debido a que en el primer trimestre no fue posible cubrir al personal del turno vespertino en la Unidad de Radioneurocirugía. Cabe mencionar que estos procedimientos fueron reprogramados y no suspendidos. No obstante a las situaciones presentadas, el resultado de este indicador es del 100% ya que la totalidad de procedimientos terapéuticos son considerados de alta especialidad.
	V1: Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	9,197	3,938	3,660			
	V2: Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados X 100	9,197	3,938	3,660			
COMPONENTE	7.- Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, preconsulta)	98.0	98.0	93.9	4.2	VERDE	El resultado de este indicador se encuentra en semáforo verde, al cierre del primer semestre 2019 se brindaron 46,870 consultas totales, lo que representa el 93.9% de las 49,889 programadas. El número de consultas otorgadas es menor a las programadas, esto derivado de las limitaciones que originaron las medidas de austeridad, se ha efectuado una selección minuciosa de pacientes en urgencias y consulta externa, para determinar que pacientes requieren realmente atención médica de acuerdo a la especialidad que se atiende en este Instituto.
	V1: Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuentes, preconsulta)	95,526	48,891	46,870			
	V2: Número de consultas programadas (primera vez, subsecuentes, preconsulta) X 100	97,475	49,889	49,889			
COMPONENTE	8.- Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos	81.7	81.7	90.6	10.9	ROJO	El resultado de este indicador se encuentra en semáforo rojo, esto debido a que durante el primer semestre se aplicaron 704 encuestas a pacientes en áreas hospitalarias, superando por 152 a las programadas. Derivado del análisis de las mismas, se obtuvo un porcentaje de satisfacción de la calidad de la atención recibida del 90.6, por arriba del 81.7 esperado, lo cual indica una mayor calidad de la atención hospitalaria.
	V1: Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos	902	451	638			
	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100	1,104	552	704			
COMPONENTE	9.- Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	84.6	84.6	85.9	1.5	VERDE	El resultado de este indicador se encuentra en semáforo verde, ya que al cierre del primer semestre 67 de los 78 expedientes revisados cumplen con la NOM004, obteniendo un alcance del 85.9% superior al 84.6% programado, debido a la constante capacitación y concientización del personal sobre el correcto llenado de los mismos, además del uso del expediente clínico electrónico, que favorece en el cumplimiento de norma y la meta establecida.
	V1: Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	132	66	67			
	V2: Total de expedientes revisados por el Comité del Expediente Clínico Institucional x 100	156	78	78			

**PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES  
INDICADORES DE DESEMPEÑO COMPLEMENTARIOS**

Informe al segundo trimestre 2019

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NCK

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A VARIACIONES <sup>3/</sup>
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	% <sup>1/</sup>	SEMÁFORO <sup>2/</sup>	
<b>PROGRAMA PRESUPUESTAL: E023 PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN A LA SALUD (INDICADORES PEF)</b>							
COMPONENTE	12.- Promedio de días estancia	9.1	9.1	9.8	7.7	AMARILLO	El resultado de este indicador al 30 de junio de 2019 se encuentra en semáforo amarillo, ya que el promedio de días estancia fue de 9.8, ligeramente superior a la cifra considerada para este periodo, este resultado se debió a que el número de días estancia en este periodo fue de 13,598, es decir 547 menos a los programados, esto derivado a que se atendieron menos pacientes con enfermedades de estancia prolongada por el tipo de padecimiento y pacientes con procedimientos quirúrgicos de pronta recuperación.
	V1: Número de días estancia	28,250	14,145	13,598			
	V2: Total de egresos hospitalarios	3,091	1,555	1,381			
ACTIVIDAD	13.- Proporción de consultas primera vez respecto a preconsultas	47.2	47.2	50.4	6.8	AMARILLO	Durante el periodo de referencia, se superó el resultado de este indicador en 3.2 al programado, debido a la implementación de la Evaluación Inicial como filtro para las citas de preconsulta, lo que ha permitido canalizar efectivamente a los pacientes que requieren consulta de primera vez y que son candidatos de apertura de expediente por cumplir con los criterios de atención especializada en enfermedades del sistema nervioso.
	V1: Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	3,795	1,621	1,697			
	V2: Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100	8,034	3,437	3,368			
ACTIVIDAD	14.- Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia)	11.0	10.9	11.1	1.6	VERDE	El resultado de este indicador al primer semestre del año se encuentra en semáforo verde, la tasa de infección nosocomial fue de 11.1 por mil días de estancia hospitalaria, cifra óptima. En número absolutos, los episodios de infección registrados fueron 151 menor a los 171 programados; asimismo, el total de días estancia también fue menor al esperado, elevando el resultado de este indicador. aunque, se ha tenido problemas con el abasto de antibióticos de amplio espectro como alistina, con el óptimo control de infecciones y la supervisión de los procedimientos de implantes y revisiones con sistema de derivación LCR, se ha logrado mantener el número de episodios registrados por debajo a los programados.
	V1: Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	343	171	151			
	V2: Total de días estancia en el periodo de reporte	31,250	15,645	13,598			