



Ficha Técnica

Datos de Identificación del Programa
Presupuestario (PP)

Ramo Administrativo: 25 ORGANISMOS PÚBLICOS DESCENTRALIZADOS

Otros Ramos Administrativos que intervienen:

22 SISTEMA DE ATENCIÓN A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES FARMACODEPENDIENTES DEL ESTADO DE CAMPECHE "VIDA NUEVA" (SANNAFARM)

Tipo de PP: Estratico

Denominación de PP: PROGRAMA DE PREVENCI Y ATENCI DE LAS ADICCIONES 135

Alineación al Plan Estatal de Desarrollo

Eje	Objetivo Estrategico	Estrategia
-----	----------------------	------------

Línea de acción

Clasificación Funcional

Función	Sub Funcion
---------	-------------

Alineación al Programa Sectorial

Nombre del Programa Sectorial:

Coordinadora Sectorial: Secretaría de Desarrollo Social y Regional

Secretario Tecnico: Secretaría de Desarrollo Social

Secretario Ejecutivo: Secretaría Estatal de Salud

Objetivo Estrategico del Programa Sectorial: Atención a personas y familias en situación de vulnerabilidad

Estrategia del Programa Sectorial: Prevenir y atender los factores de riesgos psicosociales

línea de Acción del Programa Sectorial: Fomentar una mayor coordinación interinstitucional para la prevención y atención de adicciones

Objetivo Estrategico de la Dependencia o Entidad: Brindar servicios públicos especializados en la atención preventiva, curativa y de rehabilitación de niños, niñas y adolescentes farmacodependientes del Estado de Campeche, bajo un enfoque integral, ponderando el fortalecimiento de sus factores protectores para el logro de su inserción social como proyecto de una vida nueva y positiva.

Matriz de Indicador para Resultados

Resumen Narrativo: PROPORCIONAR ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES CON ABUSO O DEPENDENCIA AL ALCOHOL Y/O DROGAS EN PROGRAMA DE INTERNAMIENTO O SEMI-INTERNAMIENTO

Indicador

Datos de Identificación del Indicador

Orden	Formula	Tipo de Indicador
C708.A756	(TOTAL DE VALORACIONES MÉDICAS BRINDADAS EN MODALIDAD DE SEMI-INTERNAMIENTO/TOTAL DE VALORACIONES MÉDICAS SOLICITADAS EN MODALIDAD DE SEMI-INTERNAMIENTO)X100	GESTION
Dimension del Indicador	Desagregación Geografica	Tipo de valor de la Meta
Eficacia	estatal	RELATIVO
Difinicion del Indicador	Nombre del Indicador	Unidad de Medida
Porcentaje de valoraciones medicas subsecuentes que se brindan a los pacientes que permanecen en programas de semi -internamiento, para el seguimiento de su proceso de rehabilitación del consumo de sustancias psicoactivas.	1587 PORCENTAJE DE VALORACIONES MÉDICAS EN MODALIDAD DE SEMI-INTERNAMIENTO	489 Por ciento
Frecuencia de Medición:TRIMESTRAL		

Transversalidad

Enfoque de Transversalidad: ENFOQUE DE GENERO

Hombre:64

Mujer:16

Total:80

Características del Indicador

Características

Calificación

Justificación

1 Adecuada	Cumple	suficiente para evaluar el desempeño
2 Aporte Marginal	Cumple	Proporciona información complementaria
3 Claridad	Cumple	es comprensible
4 Comparabilidad	Cumple	puedo compararlo el siguiente año
5 Economía	Cumple	su costo es razonable
6 Factibilidad	Cumple	proceso va generando la información
7 Independencia	Cumple	no depende de otro indicador para su medición
8 Monitoreable	Cumple	se le puede dar seguimiento
9 Oportunidad	Cumple	la información se obtiene de manera oportuna
10 Relevancia	Cumple	aporta una información importante a la institución
11 Sintéticos	Cumple	proyecta resultados de la institución
12 Soportados Metodológicos	Cumple	la información cuenta con un soporte y proceso adecuado
13 Validez	Cumple	es específico para evaluar

Contacto del Indicador		
Nombre:Pablo del Jesus	Apellido Paterno:Leon	Apellido Materno:Huchin
Area:Coordinación Médica y Asistencial	Puesto:Coordinador Médico y Asistencial	Correo Electronico:vidanueva_direccion@hotmail.com
Lada:01	981 812 0690	Ext...:111

Determinación de Metas-Viabilidad de la Meta		
Metas Acumulable: No	Comportamiento del Indicador: Regular	Factibilidad de la Meta: Alta
Justificación de la Factibilidad:Se cuenta con el personal, experiencia y trayectoria para alcanzar la meta establecida		

Línea Base				
Año	Indicador	Numerador	Denominador	Periodo
0	0	0	0	No aplica
Justificación de la Linea Base:No aplica				

Parametro de Semaforización		
Tipo de valor: Porcentual		
Umbral Verde:90 a 100 %	Umbral Amarillo:80 a 89%	Umbral Rojo:menos de 80%

Meta Sexenal				
Año	Indicador	Numerador	Denominador	Periodo
0	0	0	0	No aplica

Metas Intermedias				
Año	Indicador	Numerador	Denominador	Periodo
0	0	0	0	No aplica

Metas Ciclo Presupuestario				
Periodo	Indicador	Numerador	Denominador	Periodo
Periodo 1	100	52	52	enero a marzo de 2014
Periodo 2	100	53	53	abril a junio de 2014
Periodo 3	100	53	53	julio a septiembre de 2014
Periodo 4	100	52	52	octubre a diciembre de 2014

Características de las variables		
Números de Variables: 2		

Nombre	Descripción de la Variable	Unidad de medida
Total de valoraciones médicas brindadas en modalidad de semi-internamiento	Valoraciones médicas otorgadas, para el seguimiento clínico del proceso de rehabilitación del consumo de sustancias psicoactivas de los pacientes en programa de semi - internamiento.	Atención Médica
Medios de Verificación	Desagregación Geográfica	Frecuencia
Informe trimestral de programa de tratamiento	Estatal	Trimestral
Metodo de recopilación de Datos Sistema interno de SANNAFARM "Vida Nueva"		
Fecha de Disponibilidad de la información 15 días posteriores a la fecha de cierre trimestral		

Nombre	Descripción de la Variable	Unidad de medida
Total de valoraciones médicas solicitadas en modalidad de semi - internamiento	Valoraciones médicas solicitadas, para el seguimiento clínico del proceso de rehabilitación del consumo de sustancias psicoactivas de los pacientes en programa de semi - internamiento.	Atención Médica
Medios de Verificación	Desagregación Geográfica	Frecuencia
Informe trimestral de programas de tratamiento	estatal	Trimestral

Referencias Adicionales

Referencia Internacional	Referencia Nacional	Comentario Tecnico
No aplica	No aplica	No aplica

Series Estadísticas

Ciclo	Valor	Periodo
0	0	No aplica

Avances de Metas del Indicador

Trimestre	Variable 1	Variable 2	Variable 3	Variable 4	Variable 5	Meta Anual	Periodo
1	78	78	0	0	0	210	ENERO-MARZO
2	83	83	0	0	0	210	ABRIL-JUNIO
3	90	90	0	0	0	210	JULIO-SEPTIEMBRE
4	63	63	0	0	0	210	OCTUBRE-DICIEMBRE

Escriba Nombre del Titular de la Dependencia y/o Entidad