

Ficha de Indicador de Desempeño. FID 2024

CLAVE Y NOMBRE DEL INDICADOR

PSSO: Porcentaje de Servicios de Salud Otorgados.

NOMBRE DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO ANUAL (PPA)		UNIDAD RESPONSABLE	NIVEL DE LA MIR QUE ATIENDE EL INDICADOR
E-PPA 2.2 Programa de Atención Integral a la Familia y Personas en Estado de Vulnerabilidad.		Sistema DIF - Dirección de Servicios de Salud	Componente
Clave y nombre de la Estrategia del PMD a la que se alinea el Indicador.		Clave y nombre de la Línea de Acción del PMD a la que se alinea el Indicador.	
2.1	Continuar implementando suficientes acciones que permitan el acceso de la población a una educación de calidad, atención de su salud, y su mejoramiento social y económico	2.1.7	Incrementar la implementación efectiva de acciones preventivas a la salud

Seleccionar los Criterios CREMAA que cumple el Indicador.

Claridad.	Relevancia.	Economía.	Monitoreable.	Adecuado.	Aportación Marginal.
(X)	(X)	(X)	(X)	(X)	()

Seleccionar una de las Dimensiones que mide el Indicador.

Seleccionar el Tipo de Indicador.

Eficiencia.	Eficacia.	Calidad.	Economía.	Estratégico.	Gestión.
(X)	()	()	()	()	(X)

Seleccionar el compartimiento del Indicador hacia la meta.
(ascendente o descendente + regular o nominal)

Tipo de valor de la meta.

Ascendente.	Descendente.	Regular (comportamiento constante dentro de un rango)	Nominal (no existen datos históricos)	Absoluta.	Relativa.
(X)	()	()	()	(X)	(X)

Definición del indicador.

Este indicador mide el grado de cumplimiento de los servicios de salud integral que se otorgan a las personas que presentan alguna enfermedad general de primer nivel, bucal, psicológica, nutricional, entre otros. Así como los servicios médicos especiales para mejorar la calidad de vida de los benitojuarenses.

Ecuación del Método de cálculo del indicador.

$$PSSO = (NSSO / NSSE) * 100$$

Unidad de medida del Indicador		Frecuencia de medición del Indicador		
Porcentaje		Trimestral		
Línea base		Meta		
Valor Absoluto	Año	Valor Absoluto	Valor Relativo	Año
10,508	2021	24,710	135.15%	2024

Parámetros de semaforización

ascendente			descendente		
verde (aceptable)	amarillo (con riesgo)	rojo (crítico)	verde (aceptable)	amarillo (con riesgo)	rojo (crítico)
mayor a 70%	mayor o igual a 50% o menor o igual a 70%	menor a 50%	menor o igual a cero	mayor a cero y menor a +20%	mayor o igual a +20%

Medio de Verificación del Indicador


Nombre del documento: Hoja de registro de pacientes.

Nombre de quien genera la información: Coordinación de Servicios Médicos.

Periodicidad con que se genera la información: Trimestral.

Ubicación: Lefort con clave de expediente MBI/DIF/DG/DSS/004/2023 y 2024, ubicado en el área administrativa de la Dirección de Servicios de Salud.

SEGUIMIENTO TRIMESTRAL Y ACUMULADO ANUAL DE AVANCE EN CUMPLIMIENTO DE METAS (%)

TRIMESTRE 1	TRIMESTRE 2	TRIMESTRE 3	TRIMESTRE 4	ANUAL	MINIGRÁFICA
86.53%	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	21.78%	

Características de las Variables del indicador

Siglas del numerador	Descripción de las siglas del numerador
NSSO	Número de Servicios de Salud Otorgados.
Fuente de Información del numerador	Unidad de Medida del numerador
Hoja de registro de pacientes.	Servicios de Salud.
Siglas del denominador	Descripción de las siglas del denominador
NSSE	Número de Servicios de Servicios Estimados.
Fuente de Información del denominador	Unidad de Medida del denominador
Hoja de registro de pacientes.	Servicios de Salud.

Responsable del diseño del indicador

Dra. María del Carmen Cervantes Martínez

Unidad administrativa del responsable	Puesto del responsable
Dirección de Servicios de Salud	Directora de Servicios de Salud
Correo electrónico del responsable	Teléfono del responsable
salud@difbenitojuarez.gob.mx	8888921 Ext.305

Firma del Responsable

Ficha de Indicador de Desempeño. FID 2024

CLAVE Y NOMBRE DEL INDICADOR

PAMPR: Porcentaje de Atenciones Médicas, odontológicas y Preventivas Realizadas.

NOMBRE DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO ANUAL (PPA)		UNIDAD RESPONSABLE	NIVEL DE LA MIR QUE ATIENDE EL INDICADOR
E-PPA 2.2 Programa de Atención Integral a la Familia y Personas en Estado de Vulnerabilidad.		Sistema DIF - Coordinación de Servicios Médicos	Actividad
Clave y nombre de la Estrategia del PMD a la que se alinea el Indicador.		Clave y nombre de la Línea de Acción del PMD a la que se alinea el Indicador.	
2.1	Continuar implementando suficientes acciones que permitan el acceso de la población a una educación de calidad, atención de su salud, y su mejoramiento social y económico	2.1.7	Incrementar la implementación efectiva de acciones preventivas a la salud

Seleccionar los Criterios CREMAA que cumple el Indicador.

Claridad.	Relevancia.	Economía.	Monitoreable.	Adecuado.	Aportación Marginal.
(X)	(X)	(X)	(X)	(X)	()
Seleccionar una de las Dimensiones que mide el Indicador.			Seleccionar el Tipo de Indicador.		
Eficiencia.	Eficacia.	Calidad.	Economía.	Estratégico.	Gestión.
()	(X)	()	()	()	(X)
Seleccionar el compartamiento del Indicador hacia la meta. (ascendente o descendente + regular o nominal)			Tipo de valor de la meta.		
Ascendente.	Descendente.	Regular (comportamiento constante dentro de un rango)	Nominal (no existen datos históricos)	Absoluta.	Relativa.
(X)	()	()	(X)	(X)	()

Definición del Indicador.

Este indicador mide el grado de cumplimiento de atenciones médicas, odontológicas realizadas para prevenir, diagnosticar y/o tratar enfermedades, manteniendo y promoviendo la salud física y nutricional y bucal de la población a través de la atención médica general accesible para todos las y los usuarios.
Atenciones presenciales en las Instalaciones del SMDIF BJ y en Brigadas Institucionales/ Municipales

Ecuación del Método de cálculo del indicador.

$$PAMPR = (TAMPR / TAMPE) * 100$$

Unidad de medida del Indicador		Frecuencia de medición del Indicador		
Porcentaje		Trimestral		
Línea base		Meta		
Valor Absoluto	Año	Valor Absoluto	Valor Relativo	Año
NA	NA	12,300	0.00%	2024

Parámetros de semaforización

ascendente			descendente		
verde (aceptable)	amarillo (con riesgo)	rojo (crítico)	verde (aceptable)	amarillo (con riesgo)	rojo (crítico)
mayor a 70%	mayor o igual a 50% o menor o igual a 70%	menor a 50%	menor o igual a cero	mayor a cero y menor a +20%	mayor o igual a +20%

Medio de Verificación del Indicador


Nombre del documento: Hoja de registro de pacientes que solicitan atenciones médicas.

Nombre de quien genera la información: Coordinación de Servicios Médicos.

Periodicidad con que se genera la información: Trimestral.

Ubicación: Lefort con clave de expediente MBI/DIF/DG/DSS/004/2023 y 2024, ubicado en el área administrativa de la Dirección de Servicios de Salud.

SEGUIMIENTO TRIMESTRAL Y ACUMULADO ANUAL DE AVANCE EN CUMPLIMIENTO DE METAS (%)

TRIMESTRE 1	TRIMESTRE 2	TRIMESTRE 3	TRIMESTRE 4	ANUAL	MINIGRÁFICA
86.86%	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	21.72%	

Características de las Variables del indicador

Siglas del numerador	Descripción de las siglas del numerador
TAMPR	Total de Atenciones Médicas y Preventivas Realizadas.
Fuente de Información del numerador	Unidad de Medida del numerador
Hoja de registro de pacientes que solicitan atenciones médicas.	Atenciones.
Siglas del denominador	Descripción de las siglas del denominador
TAMPE	Total de Atenciones Médicas y Preventivas Estimadas.
Fuente de Información del denominador	Unidad de Medida del denominador
Hoja de registro de pacientes que solicitan atenciones médicas.	Atenciones.

Responsable del diseño del Indicador

Dra. Brenda Michelle Rojas López

Unidad administrativa del responsable	Puesto del responsable
Dirección de Servicios de Salud	Coordinación de Servicios Médicos
Correo electrónico del responsable	Teléfono del responsable
salud@difbenitojuarez.gob.mx	8888921 Ext.305

Firma del Responsable

Ficha de Indicador de Desempeño. FID 2024

CLAVE Y NOMBRE DEL INDICADOR

PAMO: Porcentaje de Atenciones Médicas Especiales Otorgados.

NOMBRE DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO ANUAL (PPA)		UNIDAD RESPONSABLE	NIVEL DE LA MIR QUE ATIENDE EL INDICADOR
E-PPA 2.2 Programa de Atención Integral a la Familia y Personas en Estado de Vulnerabilidad.		Sistema DIF - Coordinación de Programas Médico Especiales	Actividad
Clave y nombre de la Estrategia del PMD a la que se alinea el Indicador.		Clave y nombre de la Línea de Acción del PMD a la que se alinea el Indicador.	
2.1	Continuar implementando suficientes acciones que permitan el acceso de la población a una educación de calidad, atención de su salud, y su mejoramiento social y económico	2.1.7	Incrementar la implementación efectiva de acciones preventivas a la salud

Seleccionar los Criterios CREMAA que cumple el Indicador.

Claridad.	Relevancia.	Economía.	Monitoreable.	Adecuado.	Aportación Marginal.
(X)	(X)	(X)	(X)	(X)	()
Seleccionar una de las Dimensiones que mide el Indicador.			Seleccionar el Tipo de Indicador.		
Eficiencia.	Eficacia.	Calidad.	Economía.	Estratégico.	Gestión.
()	(X)	()	()	()	(X)
Seleccionar el compartamiento del Indicador hacia la meta. (ascendente o descendente + regular o nominal)			Tipo de valor de la meta.		
Ascendente.	Descendente.	Regular (comportamiento constante dentro de un rango)	Nominal (no existen datos históricos)	Absoluta.	Relativa.
(X)	()	()	()	(X)	(X)

Definición del Indicador.

Este indicador mide el grado de cumplimiento de atenciones médicas especiales para mejorar la calidad de vida de personas de atención prioritaria como exámenes optométricos, densitometría ósea y entrega de prótesis oculares.

Ecuación del Método de cálculo del Indicador.

$$PAMO = (TAMO / TAME) * 100$$

Unidad de medida del Indicador		Frecuencia de medición del Indicador		
Porcentaje		Trimestral		
Línea base		Meta		
Valor Absoluto	Año	Valor Absoluto	Valor Relativo	Año
1,029	2021	1,130	9.82%	2024


Parámetros de semaforización

ascendente			descendente		
verde (aceptable)	amarillo (con riesgo)	rojo (crítico)	verde (aceptable)	amarillo (con riesgo)	rojo (crítico)
mayor a 70%	mayor o igual a 50% o menor o igual a 70%	menor a 50%	menor o igual a cero	mayor a cero y menor a +20%	mayor o igual a +20%

Medio de Verificación del Indicador

Nombre del documento: Hoja de registro de pacientes para apoyos médicos especiales.
Nombre de quien genera la información: Coordinación de Programas Médicos Especiales.
Periodicidad con que se genera la información: Trimestral.
Ubicación: Lefort con clave de expediente MBI/DIF/DG/DSS/004/2023 y 2024, ubicado en el área administrativa de la Dirección de Servicios de Salud.

SEGUIMIENTO TRIMESTRAL Y ACUMULADO ANUAL DE AVANCE EN CUMPLIMIENTO DE METAS (%)

TRIMESTRE 1	TRIMESTRE 2	TRIMESTRE 3	TRIMESTRE 4	ANUAL	MINIGRÁFICA
111.08%	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	31.95%	

Características de las Variables del indicador

Siglas del numerador	Descripción de las siglas del numerador
TAMO	Total de Atenciones Médicas Especiales, Otorgados.
Fuente de Información del numerador	Unidad de Medida del numerador
Hoja de registro de pacientes para apoyos médicos especiales.	Atenciones
Siglas del denominador	Descripción de las siglas del denominador
TAME	Total de Atenciones con Apoyos Médicos Especiales, Estimados.
Fuente de Información del denominador	Unidad de Medida del denominador
Hoja de registro de pacientes para apoyos médicos especiales.	Atenciones

Responsable del diseño del Indicador

Dra. Emilia Ingrid Schirmann Gaytán.

Unidad administrativa del responsable	Puesto del responsable
Dirección de Servicios de Salud	Coordinadora de servicios médicos especiales
Correo electrónico del responsable	Teléfono del responsable
programasmedicos@difbenitojuarez.gob.mx	8888921 ext. 351

Firma del Responsable

Ficha de Indicador de Desempeño. FID 2024

CLAVE Y NOMBRE DEL INDICADOR

PASMO: Porcentaje de Atenciones de Salud Mental Otorgados.

NOMBRE DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO ANUAL (PPA)		UNIDAD RESPONSABLE	NIVEL DE LA MIR QUE ATIENDE EL INDICADOR
E-PPA 2.2 Programa de Atención Integral a la Familia y Personas en Estado de Vulnerabilidad.		Sistema DIF - Coordinación Salud Mental	Actividad
Clave y nombre de la Estrategia del PMD a la que se alinea el Indicador.		Clave y nombre de la Línea de Acción del PMD a la que se alinea el Indicador.	
2.1	Continuar implementando suficientes acciones que permitan el acceso de la población a una educación de calidad, atención de su salud, y su mejoramiento social y económico	2.1.7	Incrementar la implementación efectiva de acciones preventivas a la salud

Seleccionar los Criterios CREMAA que cumple el Indicador.

Claridad.	Relevancia.	Economía.	Monitoreable.	Adecuado.	Aportación Marginal.
(X)	(X)	(X)	(X)	(X)	()
Seleccionar una de las Dimensiones que mide el Indicador.			Seleccionar el Tipo de indicador.		
Eficiencia.	Eficacia.	Calidad.	Economía.	Estratégico.	Gestión.
()	(X)	()	()	()	(X)
Seleccionar el compartimiento del Indicador hacia la meta. (ascendente o descendente + regular o nominal)			Tipo de valor de la meta.		
Ascendente.	Descendente.	Regular (comportamiento constante dentro de un rango)	Nominal (no existen datos históricos)	Absoluta.	Relativa.
(X)	()	()	()	(X)	(X)

Definición del indicador.

Este indicador mide el grado de cumplimiento de las atenciones de salud mental otorgadas como con consultas psicológicas, consultas psiquiátricas y concientizaciones a través de campañas a la población en general, con el objetivo de mejorar el estado de equilibrio entre una persona y su entorno socio-cultural que garantiza su participación laboral, para alcanzar un bienestar y calidad de vida que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida.

Ecuación del Método de cálculo del indicador.

$$\text{PASMO} = (\text{TASMO} / \text{TASME}) * 100$$

Unidad de medida del Indicador		Frecuencia de medición del Indicador		
Porcentaje		Trimestral		
Línea base		Meta		
Valor Absoluto	Año	Valor Absoluto	Valor Relativo	Año
8,218	2021	11,280	37.26%	2024

Parámetros de semaforización

ascendente			descendente		
verde (aceptable)	amarillo (con riesgo)	rojo (crítico)	verde (aceptable)	amarillo (con riesgo)	rojo (crítico)
mayor a 70%	mayor o igual a 50% o menor o igual a 70%	menor a 50%	menor o igual a cero	mayor a cero y menor a +20%	mayor o igual a +20%

Medio de Verificación del Indicador

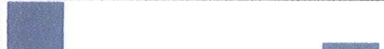
Nombre del documento: Hoja de registro de pacientes con servicios de salud.

Nombre de quien genera la información: Coordinación de Salud mental.

Periodicidad con que se genera la información: Trimestral.

Ubicación: Lefort con clave de expediente MBI/DIF/DG/DSS/004/2023 y 2024, ubicado en el área administrativa de la Dirección de Servicios de Salud.

SEGUIMIENTO TRIMESTRAL Y ACUMULADO ANUAL DE AVANCE EN CUMPLIMIENTO DE METAS (%)

TRIMESTRE 1	TRIMESTRE 2	TRIMESTRE 3	TRIMESTRE 4	ANUAL	MINIGRÁFICA
83.37%	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	20.84%	

Características de las Variables del indicador

Síglas del numerador	Descripción de las síglas del numerador
TASMO	Total de Atenciones de Salud Mental Otorgados.
Fuente de Información del numerador	Unidad de Medida del numerador
Hoja de registro de pacientes con servicios de salud.	Atenciones
Síglas del denominador	Descripción de las síglas del denominador
TASME	Total de Atenciones de Salud Mental Estimados.
Fuente de Información del denominador	Unidad de Medida del denominador
Hoja de registro de pacientes con servicios de salud.	Atenciones

Responsable del diseño del Indicador

Psic. Luis Cabrera Ortega

Unidad administrativa del responsable	Puesto del responsable
Dirección de Servicios de Salud	Coordinador de salud mental
Correo electrónico del responsable	Teléfono del responsable
salud@difbenitojuarez.gob.mx	8888921 ext. 352

Firma del Responsable

Ficha de Indicador de Desempeño, FID 2024

CLAVE Y NOMBRE DEL INDICADOR

PSIB: Porcentaje de Servicios Integrales en el CRIM, Brindados.

NOMBRE DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO ANUAL (PPA)				UNIDAD RESPONSABLE		NIVEL DE LA MIR QUE ATIENDE EL INDICADOR	
E-PPA 2.2 Programa de Atención Integral a la Familia y Personas en Estado de Vulnerabilidad.				Sistema DIF - Coordinación de Atención a la Discapacidad		Componente	
Clave y nombre de la Estrategia del PMD a la que se alinea el Indicador.				Clave y nombre de la Línea de Acción del PMD a la que se alinea el Indicador.			
2.2		Continuar implementando actividades de asistencia, apoyo y protección a las familias y personas en estado de vulnerabilidad.		2.2.6		Brindar suficientes servicios de rehabilitación a personas con discapacidad y lesiones en situación vulnerable.	
Seleccionar los Criterios CREMAA que cumple el Indicador.							
Claridad.		Relevancia.		Economía.		Monitoreable.	
(X)		(X)		(X)		(X)	
Seleccionar una de las Dimensiones que mide el Indicador.				Seleccionar el Tipo de indicador.			
Eficiencia.		Eficacia.		Calidad.		Economía.	
()		(X)		()		(X)	
Seleccionar el compartimiento del Indicador hacia la meta. (ascendente o descendente + regular o nominal)				Tipo de valor de la meta.			
Ascendente.		Descendente.		Regular (comportamiento constante dentro de un rango)		Nominal (no existen datos históricos)	
(X)		()		()		(X)	
Definición del indicador.							
Este indicador mide el grado de cumplimiento de servicios integrales brindados a personas con discapacidad o riesgo potencial de presentarlo, que son atendidos en el CRIM, como terapia de rehabilitación, valoración, certificado de discapacidad, credencial de discapacidad, etc., otorgadas.							
Ecuación del Método de cálculo del indicador.							
PSIB=(TSIB/TSIE)*100							
Unidad de medida del indicador				Frecuencia de medición del indicador			
Porcentaje				Trimestral			
Línea base				Meta			
Valor Absoluto		Año		Valor Absoluto		Valor Relativo	
11,243		2021		29,520		162.56%	
Parámetros de semaforización							
ascendente				descendente			
verde (aceptable)		amarillo (con riesgo)		rojo (crítico)		verde (aceptable)	
mayor a 70%		mayor o igual a 50% o menor o igual a 70%		menor a 50%		menor o igual a cero	
						mayor a cero y menor a +20%	
						mayor o igual a +20%	
Medio de Verificación del Indicador							
Nombre del documento: Hoja de registro de pacientes.							
Nombre de quien genera la información: Coordinación de Atención a la Discapacidad.							
Periodicidad con que se genera la información: Trimestral.							
Ubicación: Lefort con clave de expediente MBJ/DIF/DG/DSS/004/2023 y 2024, ubicado en el área administrativa de la Dirección de Servicios de Salud.							
SEGUIMIENTO TRIMESTRAL Y ACUMULADO ANUAL DE AVANCE EN CUMPLIMIENTO DE METAS (%)							
TRIMESTRE 1	TRIMESTRE 2	TRIMESTRE 3	TRIMESTRE 4	ANUAL	MINIGRÁFICA		
84.89%	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	21.22%			
Características de las Variables del indicador							
Siglas del numerador				Descripción de las siglas del numerador			
TSIB				Número de Servicios Integrales en el Centro de Rehabilitación Integral Municipal, Brindados.			
Fuente de Información del numerador				Unidad de Medida del numerador			
Hoja de registro de pacientes.				Servicios integrales.			
Siglas del denominador				Descripción de las siglas del denominador			
TSIE				Número de Servicios Integrales en el Centro de Rehabilitación Integral Municipal, Estimados.			
Fuente de Información del denominador				Unidad de Medida del denominador			
Hoja de registro de pacientes.				Servicios integrales.			
Responsable del diseño del Indicador							
Dra. Fabiola Hernández Liberato							
Unidad administrativa del responsable				Puesto del responsable			
Dirección de Servicios de Salud				Coordinadora de Atención a la Discapacidad			
Correo electrónico del responsable salud@difbenitojuarez.gob.mx				Teléfono del responsable 8888921 ext. 352			
Firma del Responsable							

CLAVE Y NOMBRE DEL INDICADOR

PTRR: Porcentaje de Terapias de Rehabilitación Realizadas.

Seleccionar los Criterios CREMAA que cumple el Indicador.						
Claridad.	Relevancia.		Economía.	Monitoreable.	Adecuado.	Aportación Marginal.
(X)	(X)		(X)	(X)	(X)	()
Seleccionar una de las Dimensiones que mide el Indicador.					Seleccionar el Tipo de Indicador.	
Eficiencia.	Eficacia.		Calidad.	Economía.	Estratégico.	Gestión.
()	(X)		()	()	()	(X)
Seleccionar el compartimiento del Indicador hacia la meta. (ascendente o descendente + regular o nominal)				Tipo de valor de la meta.		
Ascendente.	Descendente.	Regular (comportamiento constante dentro de un rango)	Nominal (no existen datos históricos)	Absoluta.		Relativa.
(X)	()	()	()	(X)		(X)

Este indicador mide el grado de cumplimiento de terapias de rehabilitación, física y ocupacional realizada a personas con discapacidad temporal y/o permanente.

Ecuación del Método de cálculo del Indicador.

$$\text{PTRR} = (\text{TTRR} / \text{TIRE}) * 100$$

Parámetros de semaforización					
ascendente			descendente		
verde (aceptable)	amarillo (con riesgo)	rojo (crítico)	verde (aceptable)	amarillo (con riesgo)	rojo (crítico)
mayor a 70%	mayor o igual a 50% o menor o igual a 70%	menor a 50%	menor o igual a cero	mayor a cero y menor a +20%	mayor o igual a +20%

Medio de Verificación del Indicador

Nombre del documento: Hoja de registro de pacientes que solicitan terapias de rehabilitación.

Nombre de quien genera la información: Coordinación de Atención a la Discapacidad.

Periodicidad con que se genera la información: Trimestral.

Liga de la página donde se genera la información o ubicación: Lefort con clave de expediente MBI/DIF/DG/DSS/004/2023 y 2024, ubicado en el área administrativa de la Dirección de Servicios de Salud.

SEGUIMIENTO TRIMESTRAL Y ACUMULADO ANUAL DE AVANCE EN CUMPLIMIENTO DE METAS (%)

Características de las Variables del indicador	
Siglas del numerador	Descripción de las siglas del numerador
TTRR	Total de Terapias de Rehabilitación Realizadas.
Fuente de Información del numerador	Unidad de Medida del numerador
Hoja de registro de pacientes que solicitan terapias de rehabilitación.	Terapias de rehabilitación.
Siglas del denominador	Descripción de las siglas del denominador
TTRE	Total de Terapias de Rehabilitación Estimadas.
Fuente de Información del denominador	Unidad de Medida del denominador
Hoja de registro de pacientes que solicitan terapias de rehabilitación.	Terapias de rehabilitación.

Responsable del diseño del Indicador	
--------------------------------------	--

Dra. Fabiola Hernández Liberato

Unidad administrativa del responsable

Dirección de Servicios de Salud

Correo electrónico del responsable
salud@difbenitojuarez.gob.mx

Puesto del responsable

Coordinadora de Atención a la Discapacidad

Teléfono del responsable

8888921 ext. 352

Firma del Responsable

Ficha de Indicador de Desempeño. FID 2024

CLAVE Y NOMBRE DEL INDICADOR

PSTIB: Porcentaje de Servicios de Transporte Inclusivo UNEDIF Brindados.

NOMBRE DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO ANUAL (PPA)		UNIDAD RESPONSABLE	NIVEL DE LA MIR QUE ATIENDE EL INDICADOR
E-PPA 2.2 Programa de Atención Integral a la Familia y Personas en Estado de Vulnerabilidad.		Sistema DIF - Coordinación de Atención a la Discapacidad	Actividad
Clave y nombre de la Estrategia del PMD a la que se alinea el Indicador.		Clave y nombre de la Línea de Acción del PMD a la que se alinea el Indicador.	
2.2	Continuar implementando actividades de asistencia, apoyo y protección a las familias y personas en estado de vulnerabilidad.	2.2.6	Brindar suficientes servicios de rehabilitación a personas con discapacidad y lesiones en situación vulnerable.

Seleccionar los Criterios CREMAA que cumple el Indicador.

Claridad.	Relevancia.	Economía.	Monitoreable.	Adecuado.	Aportación Marginal.
(X)	(X)	(X)	(X)	(X)	()

Seleccionar una de las Dimensiones que mide el Indicador.

Seleccionar el Tipo de indicador.

Eficiencia.	Eficacia.	Calidad.	Economía.	Estratégico.	Gestión.
()	(X)	()	()	()	(X)

Seleccionar el compartimiento del Indicador hacia la meta.
(ascendente o descendente + regular o nominal)

Tipo de valor de la meta.

Ascendente.	Descendente.	Regular (comportamiento constante dentro de un rango)	Nominal (no existen datos históricos)	Absoluta.	Relativa.
(X)	()	()	()	(X)	(X)

Definición del indicador.

Este indicador mide el grado de cumplimiento de servicio de transporte inclusivo (vehículos adaptados) brindados a personas con alguna discapacidad realizando traslados de manera segura.

Ecuación del Método de cálculo del indicador.

$$PSTIB = (TSTB / TSTE) * 100$$

Unidad de medida del Indicador		Frecuencia de medición del Indicador		
Porcentaje		Trimestral		
Línea base		Meta		
Valor Absoluto	Año	Valor Absoluto	Valor Relativo	Año
705	2021	6,000	751.06%	2024

Parámetros de semaforización

ascendente			descendente		
verde (aceptable)	amarillo (con riesgo)	rojo (crítico)	verde (aceptable)	amarillo (con riesgo)	rojo (crítico)
mayor a 70%	mayor o igual a 50% o menor o igual a 70%	menor a 50%	menor o igual a cero	mayor a cero y menor a +20%	mayor o igual a +20%

Medio de Verificación del Indicador


Nombre del documento: Hoja de registro de pacientes servicios de transporte inclusivo UNEDIF.

Nombre de quien genera la información: Coordinación de Atención a la Discapacidad.

Periodicidad con que se genera la información: Trimestral.

Liga de la página donde se genera la información o ubicación: Lefort con clave de expediente MBI/DIF/DG/DSS/004/2023 y 2024, ubicado en el área administrativa de la Dirección de Servicios de Salud.

SEGUIMIENTO TRIMESTRAL Y ACUMULADO ANUAL DE AVANCE EN CUMPLIMIENTO DE METAS (%)

TRIMESTRE 1	TRIMESTRE 2	TRIMESTRE 3	TRIMESTRE 4	ANUAL	MINIGRÁFICA
76.53%	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	19.13%	

Características de las Variables del indicador

Siglas del numerador	Descripción de las siglas del numerador
TSTIB	Total de Servicio de Transporte Inclusivo UNEDIF Brindados.
Fuente de Información del numerador	Unidad de Medida del numerador
Hoja de registro de pacientes servicios de transporte inclusivo UNEDIF.	Servicios de Transporte Inclusivo.
Siglas del denominador	Descripción de las siglas del denominador
TSTIE	Total de Servicio de Transporte Inclusivo Estimados.
Fuente de Información del denominador	Unidad de Medida del denominador
Hoja de registro de pacientes servicios de transporte inclusivo UNEDIF.	Servicios de Transporte Inclusivo.

Responsable del diseño del indicador

Dra. Fabiola Hernández Liberato

Unidad administrativa del responsable	Puesto del responsable
Dirección de Servicios de Salud	Coordinadora de Atención a la Discapacidad
Correo electrónico del responsable	Teléfono del responsable
salud@difbenitojuarez.gob.mx	8888921 ext. 352

Firma del Responsable



CLAVE Y NOMBRE DEL INDICADOR

PSIR: Porcentaje de Servicios de Inclusión Realizados.

NOMBRE DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO ANUAL (PPA)				UNIDAD RESPONSABLE		NIVEL DE LA MIR QUE ATIENDE EL INDICADOR	
E-PPA 2.2 Programa de Atención Integral a la Familia y Personas en Estado de Vulnerabilidad.				Sistema DIF - Coordinación de Atención a la Discapacidad		Actividad	
Clave y nombre de la Estrategia del PMD a la que se alinea el Indicador.				Clave y nombre de la Línea de Acción del PMD a la que se alinea el Indicador.			
2.2		Continuar implementando actividades de asistencia, apoyo y protección a las familias y personas en estado de vulnerabilidad.		2.2.6		Brindar suficientes servicios de rehabilitación a personas con discapacidad y lesiones en situación vulnerable.	
Seleccionar los Criterios CREMAA que cumple el Indicador.							
Claridad.		Relevancia.		Economía.		Monitoreable.	
(X)		(X)		(X)		(X)	
Seleccionar una de las Dimensiones que mide el Indicador.							
Eficiencia.		Eficacia.		Calidad.		Economía.	
(X)		()		()		(X)	
Seleccionar el Tipo de Indicador.							
Seleccionar el compartamiento del Indicador hacia la meta. (ascendente o descendente + regular o nominal)				Tipo de valor de la meta.			
Ascendente.		Descendente.		Regular (comportamiento constante dentro de un rango)		Nominal (no existen datos históricos)	
(X)		()		()		(X)	
Definición del indicador.							
Este indicador mide el grado de cumplimiento de servicios de inclusión realizados tales como: certificados de discapacidad para el bienestar, certificados de discapacidad CRIM, credenciales de discapacidad, atenciones psicológicas, valoraciones, pruebas psicométricas, terapias de lenguaje y aprendizaje y acciones dirigidas a niños, niñas adolescentes y adultos con discapacidad.							
Ecuación del Método de cálculo del indicador.							
$PSIR = (TSIR / TSIE) * 100$							
Unidad de medida del Indicador				Frecuencia de medición del Indicador			
Porcentaje				Trimestral			
Línea base				Meta			
Valor Absoluto		Año		Valor Absoluto		Valor Relativo	
2,605		2021		17,760		581.77%	
Parámetros de semaforización							
ascendente		descendente					
verde (aceptable)		amarillo (con riesgo)		rojo (crítico)		verde (aceptable)	
mayor a 70%		mayor o igual a 50% o menor o igual a 70%		menor a 50%		menor o igual a cero	
						mayor a cero y menor a +20%	
						mayor o igual a +20%	
Medio de Verificación del Indicador							
Nombre del documento: Hoja de registro de pacientes que solicitan servicios de inclusión.							
Nombre de quien genera la información: Coordinación de Atención a la Discapacidad.							
Periodicidad con que se genera la información: Trimestral.							
Liga de la página donde se genera la información o ubicación: Lefort con clave de expediente MBI/DIF/DG/DSS/004/2023 Y 2024, ubicado en el área administrativa de la Dirección de Servicios de Salud.							
SEGUIMIENTO TRIMESTRAL Y ACUMULADO ANUAL DE AVANCE EN CUMPLIMIENTO DE METAS (%)							
TRIMESTRE 1		TRIMESTRE 2		TRIMESTRE 3		TRIMESTRE 4	
ANUAL							
88.69%		NO APLICA		NO APLICA		NO APLICA	
21.72%							
Características de las Variables del Indicador							
Siglas del numerador				Descripción de las siglas del numerador			
TSIR				Total de Servicios de Inclusión Realizados.			
Fuente de Información del numerador				Unidad de Medida del numerador			
Hoja de registro de pacientes que solicitan servicios de inclusión.				Servicios de inclusión.			
Siglas del denominador				Descripción de las siglas del denominador			
TSIE				Total de Servicios de Inclusión Estimados.			
Fuente de Información del denominador				Unidad de Medida del denominador			
Hoja de registro de pacientes que solicitan servicios de inclusión.				Servicios de inclusión.			
Responsable del diseño del Indicador							
Dra. Fabiola Hernández Liberato							
Unidad administrativa del responsable				Puesto del responsable			
Dirección de Servicios de Salud				Coordinadora de Atención a la Discapacidad			
Correo electrónico del responsable				Teléfono del responsable			
salud@difbenitojuarez.gob.mx				8888921 ext. 352			
Firma del Responsable							