GOBIERNO DEL ESTADO DE MORELOS

PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

2023

(Ajustados al presupuesto autorizado)

Secretaría de Salud

Responsable de la integración	Aprobación
Dr. Daniel Alberto Madrid González Director General de Coordinación y Supervisión	Dr. Marco Antonio Cantú Cuevas Secretario de Salud

Febrero, 2023

El presente Programa, se formuló con fundamento en el artículo 70, fracción XVIII inciso b) de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos; artículo 23, fracción XXIV de la Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal; artículo 6 y 17, fracción V; y artículo 33 de la Ley Estatal de Planeación y artículos 3, 23, 25, 44, 45 y 46 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público. Los aspectos administrativos a que se refiere el artículo 33 de la Ley Estatal de Planeación, se pueden consultar en el portal de transparencia de la página en Internet del Gobierno del Estado de Morelos (www.morelos.gob.mx).

C o n t e n i d o

I. Resumen de Recursos Financieros
II. Recursos Financieros por Programa Presupuestario (PP)
III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento
IV. Diagnóstico del Programa
V. Árbol de Problemas
VI. Árbol de Objetivos
VII. Cobertura
VIII. Matrices de Indicadores para Resultados
IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario **con** Matriz de Indicadores para Resultados
X. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario **sin** Matriz de Indicadores para Resultados

Fichas Técnicas de Indicadores

Anexo 1. Programas, proyectos o acciones que destinan recursos para fomentar la igualdad de género por secretaría, dependencia o entidad

Anexo 2. Programas, proyectos o acciones que destinan recursos al cumplimiento de los derechos de la infancia por secretaría, dependencia o entidad

I. Resumen de recursos financieros (Miles de pesos)

Clave Presupuestal / Unidad Responsable de Gasto	Gasto corriente y social		Gasto de inversión			Otros Recursos
	Estatal	Federal	Estatal	Federal		
				Ramo 33	Prog. Fed	
8.1.1 Oficina del Secretario de Salud	12,928.2					
8.1.2 Dirección General de Proyectos y Políticas Públicas	2,270.8					
8.1.3 Dirección General de Coordinación y Supervisión	2,686.9					
8.1.4 Dirección General de Vinculación y Participación Social	2,643.6					
Total dependencia	20,529.5	-	-	-	-	-
	20,529.50		**0.0**			
	20,529.50					
Organismos Sectorizados						
Servicios de Salud Morelos	1,575,006.99	2,190,289.5				
Hospital del Niño Morelense	304,102.00					
Comisión Estatal de Arbitraje Médico	6,578.00					
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos	190,000.00			302,234.30		
Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Morelos		2,782.00				
Total organismos sectorizados	2,075,686.99	2,193,071.53	-	302,234.30	-	-
		4,268,758.52			**302,234.30**	
						4,570,992.82
Observaciones	***Presupuesto Federal (SSM)*** *Ramo 33 FASSA* *Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) de Ramo 33 2023, $ 2,190,289.525 (Miles de pesos), el cual se encuentra integrado de acuerdo a lo siguiente: Servicios personales $ 1,471,976.462 (miles de pesos), Rubros asociados a Servicios Personales en Gasto de Operación $ 427,931.692 (miles de pesos), Gastos de Operación $ 275,390.895 (miles de pesos), Gastos de Inversión $ 14,990.476 (miles de pesos).* *Notificado mediante oficio DGPyP-2106-2022*					

I. Resumen de recursos financieros (Miles de pesos)

Observaciones	***Presupuesto Estatal (SSM)*** *Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de Morelos, asignado a este Organismo es por la cantidad de $ 1,575,006.9919 (Miles de pesos), el cual se encuentra integrado de acuerdo a lo siguiente:* *Servicios de Salud de Morelos $ 321,491.95818 (Miles de pesos)* *Salud en tu Comunidad $ 5,000.00 (Miles de Pesos)* *Provisión para el Sector Salud $ 136,990.00 (Miles de pesos)* *Salud Mental $ 4,511.00 (Miles de Pesos)* *Programa de Dengue, Zika y Chikungunya $ 5,000.00 (Miles de pesos)* *Programa de Sustitución Renal Crónica por Insuficiencia Renal Terminal $ 35,440.00 (Miles de pesos)* *Clínica de Atención Médica y Psicológica para personas trans $ 500.00 (Miles de pesos)* *Programa de Gasto para Atención y Contención COVID-19 $ 79,411.05818 (Miles de pesos)* *Aportación Estatal INSABI $ 599,671.42371 (Miles de Pesos)* *Diagnóstico y Tratamiento Oportuno del Cáncer de Mama y Cervico Uterino $ 5,000.00 (Miles de pesos)* *Adicciones (Clínica de Tabaco) $ 787.71550 (Miles de pesos)* *Comisión para la Protección Contra Riesgos Sanitarios del Estado de Morelos COPRISEM $ 57,514.34 (Miles de pesos)* *Fortalecimiento Unidades de Atención Primaria $ 41,593.125 (Miles de pesos)* *Mantenimiento de Infraestructura Informática Hospitalaria (Hospital General de Cuernavaca) $ 9,185.00 (Miles de pesos)* *Programa de Fortalecimiento con Ropa Hospitalaria y Quirúrgica a los Hospitales y Unidades Médicas de Segundo y Tercer Nivel para la Atención de la Salud $ 100,000.00 (Miles de pesos)*

I. Resumen de recursos financieros (Miles de pesos)

Observaciones	Programa de Fortalecimiento de Telemedicina $ 4,750.00 (Miles de pesos) Programa de Fortalecimiento para la Atención de Pacientes que Viven con Catarata $ 10,729.363 (Miles de pesos) Programa de Rabia $ 7,842.21480 (Miles de pesos) Programa de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (R.P.B.I.) $ 12,285.244 (Miles de pesos) Programa Estatal de Conservación y Mantenimiento de Infraestructura Física en Salud y Equipo Médico y Electromecánico $ 129,015.000 (Miles de pesos) Vacunación $ 6,789.5496 (Miles de pesos) Adquisición de Ambulancia para el Hospital Regional de Tetecala ¨Dr. Rodolfo Becerril de la Paz¨ $1,500.00 (Miles de pesos) Autorizado mediante Oficio No. SS/OSS/UEFA//2023, mediante Decreto número Quinientos Setenta y Nueve, publicado en el Periódico Oficial "Tierra y Libertad" número 6155, de fecha 29 de diciembre del 2022. La diferencia entre el monto autorizado ($ 3,772,867,234) y el monto registrado en los Programas Presupuestarios ($ 3,765,296,517) se debe a que aún no se han incorporado a los programas 7 millones 570 mil 717 pesos registrados en el Anexo 6 "Gasto de capital". Estos recursos con sus respectivas metas, se incorporarán en cuanto se defina la Unidad ejecutora y el proceso de ejecución de los recursos. **COESAMOR** Este organismos tiene un presupuesto aprobado de $6,216.10 (miles de pesos) y recursos remanentes de ejercicios anteriores por $361.92 **Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Morelos**, Con fecha 30 de septiembre de 2020, mediante el Decreto Número Setecientos Cincuenta y Seis, publicado en el Periódico Oficial “Tierra y Libertad” número 5866 de fecha 30 de septiembre de 2020, se autoriza la extinción del organismo público descentralizado denominado Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Morelos, conservando únicamente su personalidad jurídica para efectos del correspondiente proceso de liquidación, con independencia de las demás funciones y facultades que se le confieran, cuenta con un presupuesto autorizado de $2´782.00 (Miles de pesos) para el presente ejercicio fiscal, de acuerdo al Decreto Número Quinientos Setenta y Nueve, publicado en el Periódico Oficial “Tierra y Libertad” número 6155 el día veintinueve de diciembre de dos mil veintidós.

II. Recursos Financieros por Programa Presupuestario (PP)

Dependencia o Secretaría:	

Unidad(es) Responsable(s)	Proyectos	Programa	(Miles de pesos)						
			Gasto corriente y social		Inversión			Otros recursos	**Total Programa**
			Estatal	Federal	Estatal	Federal			
						Ramo 33	Prog. Fed		
Oficina del Secretario de Salud	Proyecto 1 Fortalecer los vínculos de la Secretaría de Salud con los aliados estratégicos.	E061 Rectoría del Sistema de Salud	12,928.2						**12,928.20**
	Proyecto 2 Verificar el correcto funcionamiento de las unidades de atención médica adscritas a Servicios de Salud de Morelos								
	Proyecto 3 Administrar los recursos financieros, humanos y materiales de la Secretaría de Salud								
	Proyecto 4 Atender los Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud								**-**
Dirección General de Proyectos y Políticas Públicas	Proyecto 5 Generación de proyectos prioritarios en materia de salud en la Entidad.		2,270.8						**2,270.80**
Dirección General de Coordinación y Supervisión	Proyecto 6 Fortalecer la rectoría de la Secretaría de Salud dentro del sistema estatal de salud.								**-**
	Proyecto 7 Coordinar el Sistema Estatal de Salud de manera interinstitucional a través de los Consejos, Comités y Comisiones.								**-**
	Proyecto 8 Coordinar a los Organismos Públicos Descentralizados adscritos a la Secretaría de Salud para el seguimiento y evaluació de programas y proyectos		2,686.9						**2,686.90**
	Proyecto 9 Evaluar el Sistema Estatal de Salud								**-**
Dirección General de Vinculación y Participación Social	Proyecto 10 Fortalecer el vínculo con las instituciones y organizaciones públicas y civiles de la Entidad en materia de servicios de salud		2,643.6						**2,643.60**
4	**10**	**Costo por PP**	**20,529.5**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**20,529.5**
	Proyecto 1 Promoción de la Salud	E062. Provisión de servicios de salud	46,593.13	932.500					**47,525.63**
	Proyecto 2 Atención médica y odontológica ambulatoria		-	390.548					**390.55**
	Proyecto 3 Atención médica hospitalaria general		196,390.42	13,123.461					**209,513.88**
	Proyecto 4 Atención médica hospitalaria especializada		35,940.00	0.400					**35,940.40**
	Proyecto 5 Urgencias Médicas Prehospitalarias			1,260.000					**1,260.00**
	Proyecto 6 Enseñanza en salud del recurso humano en formación			111.000					**111.00**
	Proyecto 7 Investigación en salud			54.000					**54.00**
	Proyecto 8 Administración de la capacitación en salud			335.000					**335.00**
	8	**Costo por PP**	**278,923.6**	**16,206.9**	**-**	**-**	**-**	**-**	**295,130.5**

II. Recursos Financieros por Programa Presupuestario (PP)

Dependencia o Secretaría:	

Unidad(es) Responsable(s)	Proyectos	Programa	(Miles de pesos)						
			Gasto corriente y social		Inversión			Otros recursos	**Total Programa**
			Estatal	Federal	Estatal	Federal			
						Ramo 33	Prog. Fed		
Servicios de Salud de Morelos	Proyecto 9 Salud de la infancia y adolescencia	E064. Salud materno infantil		1,754.480					**1,754.48**
	Proyecto 10 Salud prenatal y salud reproductiva			830.000					**830.00**
	2	**Costo por PP**	**-**	**2,584.5**	**-**	**-**	**-**	**-**	**2,584.5**
	Proyecto 11.Control de enfermedades transmitidad por vector y zoonosis	E065. Enfermedades transmisibles	12,842.21	5,500.000					**18,342.21**
	Proyecto 12 Control de enfermedades prevenibles por vacunación		6,789.55	2,158.000					**8,947.55**
	Proyecto 13 Vigilancia epidemiológica			2,989.284					**2,989.28**
	Proyecto 14 Manejo de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos y Residuos Peligrosos (RPBI y RP)		12,285.24	1,600.000					**13,885.24**
	4	**Costo por PP**	**31,917.00**	**12,247.28**	**-**	**-**	**-**	**-**	**44,164.3**
	Proyecto 15 Prevención del cáncer de la mujer	E066. Enfermedades crónico degenerativas	5,000.00	3,952.612					**8,952.61**
	Proyecto 16 Prevención y control de enfermedades metabólicas			767.367					**767.37**
	Proyecto 17 Atención a la salud mental		4,511.00	123.784					**4,634.78**
	3	**Costo por PP**	**9,511.00**	**4,843.76**	**-**	**-**	-	**-**	**14,354.8**
	Proyecto 18 Prevención de accidentes	E067. Accidentes, adicciones y violencia		187.334					**187.33**
	Proyecto 19 Detección y prevención de adicciones	E067. Accidentes, adicciones y violencia	787.72	175.667					**963.38**
	Proyecto 20 Prevención y atención a la Violencia Familiar, sexual y contra las mujeres	E067. Accidentes, adicciones y violencia		348.900					**348.90**
	3	**Costo por PP**	**787.72**	**711.9**	**-**	**-**	**-**	**-**	**1,499.6**
	Proyecto 21 Actualización del Diagnóstico Integral del sector salud del Estado de Morelos	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud	9,185.00	85.000					**9,270.00**
	Proyecto 22 Administración de las Tecnologías de Información y Comunicación, y de los registros médicos electrónicos.	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		4,864.000					**4,864.00**
	Proyecto 23 Gestion de acciones inscritas en el Mecanismo de Planeación de Servicios de Salud de Morelos.	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		1,829.374					**1,829.37**
	Proyecto 24 Coordinación y seguimiento de Programas Presupuestarios	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		1,052.311					**1,052.31**
	Proyecto 25 Seguimiento a la obra pública en salud de unidades médicas	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud	129,015.00	7,354.440					**136,369.44**
	Proyecto 26 Conservación y mantenimiento de recursos materiales de atención a la salud	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		452.079					**452.08**
	Proyecto 27 Administración de recursos humanos, materiales y financieros	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud	458,481.96	104,418.955					**562,900.92**
	Proyecto 28 Adquisición de medicamentos e insumos médicos	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud	599,671.42	2,015,402.678					**2,615,074.10**

II. Recursos Financieros por Programa Presupuestario (PP)

Dependencia o Secretaría:	

Unidad(es) Responsable(s)	Proyectos	Programa	(Miles de pesos)						
			Gasto corriente y social		Inversión			Otros recursos	**Total Programa**
			Estatal	Federal	Estatal	Federal			
						Ramo 33	Prog. Fed		
	Proyecto 29 Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la población sin seguridad social laboral (PU013).	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		6,216.267					**6,216.27**
	Proyecto 30 Detección y seguimiento de irregularidades de servidores publicos	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		500.000					**500.00**
	Proyecto 31 Evaluación de la calidad de los servicios de atención a la salud.	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		1,520.084					**1,520.08**
	Proyecto 32 Representatividad Legal de los Servicios de Salud de Morelos.	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		500.000					**500.00**
	12	**Costo por PP**	**1,196,353.380**	**2,144,195.19**	**-**	**-**	**-**	**-**	**3,340,548.6**
	Proyecto 33 Análisis de Riesgos Sanitarios.	G270. Protección contra Riesgos Sanitarios	7,899.00	558.797					**8,457.80**
	Proyecto 34 Control y Vigilancia Sanitaria.			333.958					**333.96**
	Proyecto 35 Cultura y acciones en prevención contra riesgos sanitarios	G270. Protección contra Riesgos Sanitarios		58.000					**58.00**
	Proyecto 36 Atención de Emergencias.	G270. Protección contra Riesgos Sanitarios		89.000					**89.00**
	Proyecto 37 Fortalecimiento de la capacidad analítica con enfoque de riesgos en vigilancia sanitaria.	G270. Protección contra Riesgos Sanitarios		960.245					**960.25**
	Proyecto 38 Fortalecimiento de la capacidad analítica con enfoque de riesgos en vigilancia epidemiológica.	G270. Protección contra Riesgos Sanitarios	49,615.34	7,000.000					**56,615.34**
	6	**Costo por PP**	**57,514.34**	**9,000.0**	**-**	**-**	**-**	**-**	**66,514.3**
	Proyecto 39 Otorgamiento de apoyos funcionales en especie a personas físicas con discapacidad, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos.	E271. Otorgamiento de apoyos funcionales a personas vulnerables		500.000					**500.00**
	Proyecto 40 Personas físicas con discapacidad, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos que recibieron apoyo funcional.	E271. Otorgamiento de apoyos funcionales a personas vulnerables							**-**
1	**2**	**Costo por PP**	**-**	**500.0**	**-**	**-**	**-**	**-**	**500.0**
Hospital del Niño Morelense	Proyecto 1 Consulta externa pediátrica otorgada.	E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense	91,230.00						**91,230.00**
	Proyecto 2 Servicios hospitalarios pediátricos otorgados.		152,050.00						**152,050.00**
	Proyecto 3 Atención de urgencias pediátricas otorgada.		60,822.00						**60,822.00**
1	**3**	**Costo por PP**	**304,102.00**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**304,102.0**
Comisión Estatal de Arbitraje Médico	Proyecto 1 Arbitraje Médico	E076 Arbitraje Médico	6,578.02						**6,578.02**
1	**1**	**Costo por PP**	**6,578.02**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**6,578.0**
	Gestión del Sistema DIF Morelos	M075. Gestión del Sistema DIF Morelos	79927.6						**79,927.60**
	1	**Costo por PP**	**79,927.60**						**79,927.6**

II. Recursos Financieros por Programa Presupuestario (PP)

Dependencia o Secretaría:	

Unidad(es) Responsable(s)	Proyectos	Programa	(Miles de pesos)						
			Gasto corriente y social		Inversión			Otros recursos	**Total Programa**
			Estatal	Federal	Estatal	Federal			
						Ramo 33	Prog. Fed		
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos	Centros de asistencia social y refugio	E268 Centros de Asistencia Social y Refugio	47,341.50						**47,341.50**
	1	**Costo por PP**	**47,341.50**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**47,341.5**
	Protección de niñas, niños y adolescentes	E267 Protección de niñas, niños y adolescentes	11,942.10						**11,942.10**
	1	**Costo por PP**	**11,942.10**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**11,942.1**
	Adquisición y donación de protesis pacientes CREE	S274 Apoyos asistenciales en especie a personas de atención prioritaria	3,441.20						**3,441.20**
	1	**Costo por PP**	**3,441.20**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**3,441.2**
	Rehabilitación social	E074 Rehabilitación social	12,141.80						**12,141.80**
	1	**Costo por PP**	**12,141.80**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**12,141.8**
	Desarrollo y fortalecimiento familiar	E261 Desarrollo y Fortalecimiento Familiar	15,972.40						**15,972.40**
	1	**Costo por PP**	**15,972.40**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**15,972.4**
	Desayunos Escolares	S262. Desayunos Escolares	19,233.60			**198,701.0**			**217,934.60**
	1	**Costo por PP**	**19,233.60**	**-**	**-**	**198,701.00**	**-**	**-**	**217,934.6**
	Asistencia social alimentaria en los primeros 1000 días de vida	S263 Asistencia social alimentaria en los primeros 1000 días de vida	-			**11,212.2**			**11,212.20**
	1	**Costo por PP**	**-**	**-**	**-**	**11,212.20**	**-**	**-**	**11,212.2**
	Asistencia social alimentaria a personas de atención prioritaria	S264 Asistencia social alimentaria a personas de atención prioritaria	-			**76,059.0**			**76,059.00**
	1	**Costo por PP**	**-**	**-**	**-**	**76,059.00**	**-**	**-**	**76,059.0**
	Asistencia social alimentaria a personas en situación de emergencia o desastre	S265 Asistencia social alimentaria a personas en situación de emergencia o desastre	-			**2,426.0**			**2,426.00**
	1	**Costo por PP**	**-**	**-**	**-**	**2,426.00**	**-**	**-**	**2,426.0**
	Programa de Salud y Bienestar Comunitario	S266 Programa de Salud y Bienestar Comunitario	-			**8,105.3**			**8,105.30**
	1	**Costo por PP**	**-**	**-**	**-**	**8,105.30**	**-**	**-**	**8,105.3**
	Programa de Alimentando Sonrisas	S272 Programa de Alimentando Sonrisas	-			**5,730.8**			**5,730.80**
1	**1**	**Costo por PP**	**-**	**-**	**-**	**5,730.80**	**-**	**-**	**5,730.8**
Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Morelos				**2,782.00**					**2,782.0**
8	**65**	**Total General**	**2,096,216.71**	**2,193,071.53**	**-**	**302,234.30**	**-**	**-**	**4,591,522.53**

*El programa M75 (DIF) contempla la cantidad de $36,936.2 para el pago de pensiones y jubilaciones del Sistema DIF y la cantidad de $14,826.45 que se asignó a gastos de unidades administrativas que o se consideran en ningún programa presupuestario.

* El Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Morelos, Con fecha 30 de septiembre de 2020, mediante el Decreto Número Setecientos Cincuenta y Seis, publicado en el Periódico Oficial "Tierra y Libertad" número 5866 de fecha 30 de septiembre de 2020, se autoriza la extinción del organismo público descentralizado denominado Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Morelos, conservando únicamente su personalidad jurídica para efectos del correspondiente proceso de liquidación, con independencia de las demás funciones y facultades que se le confieran, cuenta con un presupuesto autorizado de $2´782.00 (Miles de pesos) para el presente ejercicio fiscal, de acuerdo al Decreto Número Quinientos Setenta y Nueve, publicado en el Periódico Oficial "Tierra y Libertad" número 6155 el día veintinueve de diciembre de dos mil veintidós.

MORELOS PODER EJECUTIVO | Secretaría de Hacienda

Reportes de avance en los Indicadores de los Programas Presupuestarios
del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores de Resultados

Ejercicio Fiscal 2023	
Trimestre:	
Fecha	

DATOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario:	E061. Rectoría del Sistema de Salud	**Ramo:**	_11._Salud	**Dependencia o Entidad:**	**Secretaría de Salud**	**Unidad (es) responsable (s):**	Secretaría de Salud

ALINEACIÓN

Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024		**Programa derivado del PED 2019-2024**		**Agenda 2030**				**Ejes transversales:**	
									Cero corrupción
Eje estratégico:	3. Justicia social para los morelenses	**Programa:**	Programa Sectorial de Salud 2019-2024	**Objetivo:**	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	Meta:	3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos		Cero impunidad
Objetivo:	3.3 Garantizar la Salud Pública en todas las políticas en Morelos, promoviendo una vida sana para el bienestar de todos en todas las edades.	**Objetivo:**	3.3. Fortalecer la Rectoría en Salud Pública para beneficio de la población Morelense						No aplica

Clasificación Funcional						**Actividad Institucional**
Finalidad:	2. Desarrollo social	**Función:**	2.3 Salud	**Subfunción:**	2.3.4 Rectoría del Sistema de Salud	65. Sistema estatal de salud organizado e integrado

RESULTADOS

Actividades	**Objetivos**	**INDICADORES**					**Línea base**	**Meta anual 2022**				**AVANCE ACUMULADO**		**SEMÁFORO** (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
												Al periodo		
		Nombre del indicador	**Definición del indicador**	**Método de cálculo**	**Unidad de medida**	**Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición**	*2021*	*1er. Trim*	*2do. Trim.*	*3er.Trim.*	*4to. Trim*	*Absoluto*	*Relativo*	
1. Actividades de oficinas de secretarios	Verificar el correcto funcionamiento de las unidades de atención médica responsabilidad de los Organismos Públicos Descentralizados de la Secretaría de Salud	Visitas de supervisión realizadas a las unidades médicas	Mide el número de visitas realizadas a las unidades médicas para su diagnóstico físico y operativo	(Número de visitas realizadas a las unidades de salud, / número de visitas a las unidades programadas) X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
2. Actividades de oficinas de subsecretarios y similares	Fortalecer la rectoría de la Secretaría de Salud dentro del sistema estatal de salud.	Reporte de evaluación anual de los avances del PED en materia de salud	Mide el cumplimiento del PED en materia de salud	Informes de evaluación anual en materia de salud del PED	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente- Trimestral	100%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%			
2. Actividades de oficinas de subsecretarios y similares	Coordinar el Sistema Estatal de Salud de manera interinstitucional a través de los Consejos, Comités y Comisiones.	Acuerdos generados en los Consejos y Comités estatales en materia de salud	Mide el número de acuerdos prioritarios presentados en las sesiones de los Consejos, Comités y Comisiones coordinados por la Secretaría de Salud en materia de promoción de la salud, prevención de enfermedades, atención a la salud y rehabilitación de los pacientes.	Acuerdos prioritarios de salud generados en los consejos, comités y comisiones	Acuerdos	Gestión-Eficacia-Ascendente- Trimestral	100%	75	150	225	300			
2. Actividades de oficinas de subsecretarios y similares	Coordinar a los Organismos Públicos Descentralizados adscritos a la Secretaría de Salud para el seguimiento y evaluación de programas y proyectos	Reportes trimestrales de los Programas Presupuestarios entregados a la Secretaría de Hacienda	Mide el cumplimiento en cuanto al número de reportes trimestrales de los PP's generados durante el año	Número de reportes trimestrales de los PP's entregados	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente- Trimestral	4	1	2	3	4			
		Informes de seguimiento y evaluación integrados de los Proyectos de la Secretaría de Salud y Organismos Públicos sectorizados realizados	Mide el seguimiento y evaluación que da la Secretaría de Salud a los proyectos generados en la dependencia	(Número de informes de seguimiento y evaluación realizados / Número de informes de seguimiento y evaluación programados) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	100%	0%	50%	50%	100%			
		Aporte integrado de la de la Secretaría de Salud y Organismos Públicos Descentralizados para el Informe Anual de Gobierno	Mide la generación de aportes realizados por parte de la Secretaría de Salud al Informe Anual de Gobierno	Número de aportes del Informe Anual de Gobierno del Sector Salud integrados	Valor absoluto	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	1	0	0	0	1			

MORELOS PODER EJECUTIVO | Secretaría de Hacienda

Reportes de avance en los Indicadores de los Programas Presupuestarios
del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores de Resultados

Ejercicio Fiscal 2023	
Trimestre:	
Fecha	

DATOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario:	E061. Rectoría del Sistema de Salud	**Ramo:**	_11._Salud	**Dependencia o Entidad:**	**Secretaría de Salud**	**Unidad (es) responsable (s):**	Secretaría de Salud

Actividad 2.2	Atención a las instituciones y organizaciones públicas y civiles dela Entidad en materia de servicios de salud	Porcentaje de avance en el seguimiento y atención de acuerdos de la Comisión Estatal de Bioética.	Mide el avance y el cumplimiento de los acuerdos de la Comisión Estatal de Bioética.	(Número de acuerdos atendidos / Total de acuerdos competencia de la s.s.) * 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de acuerdos realizados con Instituciones públicas y privadas de salud y/o representantes sociales para definir la pertinencia de las acciones de salud solicitadas.	Mide el porcentaje de compromisos afectados con Instituciones públicas y privadas de salud y/o representantes sociales para definir la pertinencia de las acciones de salud solicitadas.	(Número de acuerdos atendidos realizados con Instituciones públicas y privadas y/o representantes sociales de acciones de salud / Total de acuerdos de salud en acta)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de actividades de prevención y promoción llevadas a cabo en coordinación con las OSC	Mide el número de acuerdos efectuados con las OSC en material de promoción y prevención.	(Número de acuerdos realizados en material de promoción y prevención con las OSC / Total acuerdos de promoción y prevención meta) * 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
2. Actividades de oficinas de subsecretarios y similares	Generación de proyectos prioritarios en materia de salud en la Entidad.	Porcentaje de avance en el seguimiento y atención de acuerdos del Consejo Nacional de Salud (CONASA).	Mide el avance y cumplimiento de los acuerdos generados en los Consejos Nacionales de Salud.	(Número de acuerdos atendidos / Total de acuerdos competencia de la SS) X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Número de proyectos prioritarios en materia de salud generados	Mide la productividad en la generación de acuerdos prioritarios en salud	Número de proyectos prioritarios de salud generados/Numero de proyectos programados	Proyectos	Gestión-Eficacia-Ascendente-semestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
1. Actividades de oficinas de secretarios	Fortalecer los vínculos de la Secretaría de Salud con los aliados estratégicos	Peticiones ciudadanas en materia de salud de la entidad atendidas satisfactoriamente	Mide el número de peticiones ciudadanas en materia de salud que se atienden satisfactoriamente comparado con el nuero de peticiones recibidas	Peticiones atendidas / peticiones recibidas * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
		Acuerdos cumplidos en reuniones municipales, estatales, nacionales y giras de trabajo	Mide la participación de la Secretaría de Salud en las reuniones para la toma de decisiones en materia de Salud a través de los acuerdos generados en reuniones de trabajo	Acuerdos cumplidos por parte de la Secretaría de Salud / Acuerdos Generados *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
1. Actividades de oficinas de secretarios	Verificar el correcto funcionamiento de las unidades de atención médica responsabilidad de los Organismos Públicos Descentralizados de la Secretaría de Salud	Visitas de supervisión realizadas a las unidades médicas	Mide el número de visitas realizadas a las unidades médicas para su diagnóstico físico y operativo	(Número de visitas realizadas a las unidades de salud, / número de visitas a las unidades programadas) X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
3. Actividades administrativas	Administrar los recursos financieros, humanos y materiales de la Secretaría de Salud	Porcentaje de movimientos de personal.	El indicador mide la cantidad de los movimientos del personal para su repercusión en el ejercicio del presupuesto.	(Número de Movimientos de Personal recibidas / Total de Movimientos de Personal atendidas) X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Mensual	100%	100%	100%	100%	100%			
		Porcentaje de solicitudes de liberación de recursos financieros, materiales y de servicios generales tramitadas para pago.	El indicador mide la cantidad de solicitudes de liberación de los recursos, gestionadas ante la Secretaría de Hacienda.	(Número de solicitudes de liberación de recursos financieros elaboradas / Total de solicitudes de liberación de recursos financieros gestionadas) X100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Mensual	100%	100%	100%	100%	100%			

MORELOS PODER EJECUTIVO | Secretaría de Hacienda

Reportes de avance en los Indicadores de los Programas Presupuestarios
del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores de Resultados

Ejercicio Fiscal 2023	
Trimestre:	
Fecha	

DATOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario:	E061. Rectoría del Sistema de Salud	Ramo:	_11._Salud	Dependencia o Entidad:	Secretaría de Salud	Unidad (es) responsable (s):	Secretaría de Salud

4. Actividades jurídicas	Atender los Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud	Porcentaje de consultas atendidas en materia jurídica, con base al Marco Jurídico aplicable a sus funciones y atribuciones.	Mide el avance de consultas atendidas en relación al total de consultas recibidas en materia jurídica.	(Número de consultas jurídicas atendidas / Total de Consultas jurídicas recibidas) X 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
		Porcentaje de solicitudes de información pública atendidas	Atención otorgada a las solicitudes realizadas por la población, mediante su derecho de acceso a la información.	(Número de solicitudes atendidas / Total de Consultas recibidas) X 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
		Porcentaje de solicitudes atendidas en la revisión, análisis o validación de contratos, convenios, bases, proyectos legales, normativos, reglamentarios y demás instrumentos jurídicos que le corresponda	Atenciones otorgadas en la revisión, análisis o validación de instrumentos jurídicos a suscribir por el Titular de la Secretaría de Salud y/u Organismos sectorizados a ésta.	(Número de solicitudes atendidas/Total de Solicitudes recibidas) X 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			

PRESUPUESTO (Miles de pesos)

COMPONENTES DEL PRESUPUESTO					EJERCIDO AL TRIMESTRE DE CIERRE				
Gasto corriente y social					Gasto corriente y social				
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Total	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Ejercido total	Porcentaje
PRESUPUESTO AUTORIZADO		20,529,576.0		20,529,576.0					0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO				-				-	0.0%

Inversión							Inversión					
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Ejercido total	Porcentaje
			Fondo:	F. III					Fondo:				
PRESUPUESTO AUTORIZADO						-						-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%
					Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)	20,529,576.0					Gasto Ejercito total (Gasto corriente + inversión)	-	0.0%

Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.

LIC. JUAN ANTONIO LONGAR BLANCO
DIRECTOR DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD

DR. DANIEL ALBERTO MADRID GONZÁLEZ
DIRECTOR GENERAL DE COORDINACIÓN Y SUPERVISIÓN

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:	"E062. Provisión de servicios de salud"

Distribución del presupuesto del programa por capítulo	
Capítulo	**Monto (Miles de pesos)**
1000 Servicios personales	7,482.9
2000 Materiales y suministros	67,014.81
3000 Servicios generales	125,079.59
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	462.00
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	95,091.14
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
Total	**295,130.46**

Fuente u origen de los recursos		
Fuente de recursos	**Monto (Miles de pesos)**	**Porcentaje**
1. No Etiquetado	**-**	**0.0%**
11. Recursos Fiscales	-	0.0%
12. Financiamientos Internos	-	0.0%
13. Financiamientos Externos	-	0.0%
14. Ingresos Propios	-	0.0%
15. Recursos Federales	-	0.0%
16. Recursos Estatales	-	0.0%
17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
2. Etiquetado	**295,130.5**	**100.0%**
25. Recursos Federales	16,206.91	5.5%
26. Recursos Estatales	278,923.55	94.5%
27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	**295,130.46**	**100.0%**

IV. Diagnóstico del Programa

Programa Presupuestario:	"E062. Provisión de servicios de salud"

Apartados	Descripción
1. Antecedentes	Si bien la Atención Primaria a la Salud incluye la prestación de los servicios esenciales a toda la población, existe diferenciación entre las necesidades básicas en cada sector o estrato poblacional. Durante la última década, la Organización Mundial de la Salud reportó un incremento promedio del 8% en la esperanza de vida y la esperanza de vida sana, atribuyendo este progreso a la reducción de la mortalidad infantil y las enfermedades infecciosas. Asimismo enmarcó una transición epidemiológica con cambios demográficos que avanzaba apresuradamente, observando un desplazamiento de la carga de morbilidad hacia las enfermedades no transmisibles (ENT); de tal manera que las defunciones por enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas, y Diabetes mellitus, representaron el 71% del total a nivel mundial durante este periodo. México y por supuesto Morelos no son la excepción, y este proceso transicional epidemiológico se vio reflejado en el incremento del impacto de las ENT y las lesiones, sobre la mortalidad, destacando que, para el año 2018 la demanda de servicios de salud se concentraba en la atención de enfermedades crónicas como Diabetes mellitus e Hipertensión Arterial, con un aumento en la prevalencia de la obesidad. Sin embargo, comienzos del año 2020 el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE) emite un Aviso Epidemiológico, recomendando que, ante los contagios de enfermedad COVID-19 causada por el Virus SARS-COV-2 que ocurrían en 37 países de las Regiones de las Américas, Asia Sudoriental, Europea y el Pacífico Occidental, se realice la difusión al personal de primer contacto de todas las unidades de salud. Por lo que ante una emergencia sanitaria como la que representa la enfermedad COVID-19, se observó que las personas con padecimientos crónicos como las ETN presentan mayores complicaciones y riesgo de morir, no sólo por la condición de salud, sino por la necesidad de recursos médicos requeridos para la atención ante complicaciones. Lo anterior involucra la especificación de la cobertura en la atención para una adecuada organización en la planeación de los recursos a otorgar. La participación municipal es parte fundamental para promover el desarrollo local y conducir las políticas públicas; es la articulación entre salud, el municipio y los diferentes actores sociales, que con base en el entendimiento de los Determinantes Sociales de la Salud: diagnostican sus problemas, establecen sus prioridades, ofrecen soluciones y toman las mejores decisiones.
	El rendimiento académico es afectado por diversas condiciones, particularmente por el estado de salud de los alumnos, de tal manera que en 1995, la Organización Panamericana de la Salud impulsó la Iniciativa Regional Escuelas Promotoras de la Salud en la que buscaba fortalecer y actualizar la capacidad de los países de la Región de Latinoamérica y el Caribe en el área de salud escolar. México se adhiere al Movimiento de Escuelas Promotoras de la Salud en el cual se busca una educación con un enfoque integral, incluida la enseñanza de habilidades para la vida, así como la creación y mantenimiento de ambientes saludables y la provisión de servicios de salud. En el año de 2006 se crea el Programa Escuela y Salud con la certificación de escuelas y para el año 2013 el proceso de certificación se adhiere al Programa Promoción de la Salud y Determinantes Sociales. En el Programa de Acción Específico Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud 2020-2024 sigue considerándose la certificación de escuelas promotoras de la salud como estrategia prioritaria. Las arbovirosis son enfermedades transmitidas por diversos artrópodos como los moscos. Entre las más frecuentes se encuentran: el dengue, el Zika y el Chikungunya, las cuales son prevalentes en Morelos. Para poder incidir en las arbovirosis, se han implementado diversas acciones desde la prevención (saneamiento básico, uso de ropa adecuada, uso de repelente de mosco, etc.) hasta la identificación temprana de casos para la implementación de cercos sanitarios en la dirección positiva de casos. Sin embargo, la piedra angular de la prevención de las arbovirosis consiste en la implementación de acciones educativas y de saneamiento básico en las viviendas de las y los morelenses, impactando así en el ciclo de reproducción del mosco. El derecho a la salud para los pueblos indígenas se establece en instrumentos internacionales como el Convenio Número 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes de la Organización Internacional del Trabajo, que en su artículo 7, fracción 2, menciona el deber de los gobiernos en relación con el “mejoramiento de las condiciones de vida y de trabajo, y del nivel de salud y educación de los pueblos interesados, con su participación y cooperación, deberá ser prioritario en los planes de desarrollo económico-global de las regiones donde habitan. En México, año con año los jornaleros agrícolas migrantes se desplazan desde los estados con poco desarrollo económico, hacia los campos agrícolas de Morelos. En promedio 1.2 millones de personas se ven en la necesidad de migrar para conseguir una fuente de ingresos que no encuentran en su lugar de origen. Esta falta de trabajo en las comunidades marginadas impulsa a los trabajadores jornaleros a abandonar sus lugares de origen acompañados por sus familiares.

IV. Diagnóstico del Programa

Programa Presupuestario:	"E062. Provisión de servicios de salud"

Apartados	Descripción
1. Antecedentes	La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que "el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano". En el mismo orden de ideas, toda persona tiene derecho a la protección de la salud, como lo consagra la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. La salud de la población, está determinada por múltiples variables y una de éstas es la atención en salud, que abarca todos los niveles de atención, desde la promoción hasta la rehabilitación de enfermedades e incorporación de la persona a su entorno, gozando del máximo grado de bienestar. Contar con un sistema de salud fortalecido que garantice una provisión de salud de calidad y centrada en la persona, es un tema prioritario para cualquier gobierno en cualquier parte del mundo y que requiere fuentes de financiamiento o asignación de recursos para satisfacer las necesidades de salud de la población a través de la provisión de servicios integrales. El Programa Sectorial de Salud, es sensible ante tales necesidades, y en su objetivo 3, otorga puntual importancia a "Mejorar la provisión de servicios", que a su vez, dentro de sus estrategias contempla "Fortalecer la atención en la consulta de especialidad"; "Fortalecer la atención de hospitalización" y "Fortalecer la atención prehospitalaria y de urgencias", estrategias que son monitorizadas de manera periódica en los servicios hospitalarios. Servicios de Salud de Morelos, en lo referente a la atención hospitalaria especializada, ofrece servicios de atención médica en la Red de segundo y tercer nivel de atención, conformada por 6 hospitales generales, 3 hospitales comunitarios y 1 hospital de especialidad. La población Morelense no derechohabiente que acude a las unidades administrativas de Servicios de Salud de Morelos, y que carecen de servicios integrales de salud, es atendida por trabajadores de salud de las ramas médica, paramédica, afines a la salud, así como administrativos que necesitan contar con capacitaciones para el desempeño y desarrollo de todas las acciones que permitan incrementar la capacidad de realización de las actividades y funciones acorde a los códigos que ostenten en el ámbito de trabajo. Así mismo, el desconocimiento, la disminución de producción científica y su apropiación por parte del personal que brinda asistencia a la población usuaria de este organismo, son una necesidad a cubrir o fortalecer con las colaboraciones instituciones en materia de investigación en salud. Parte de las actividades que se realizan en las unidades de salud están relacionadas con el proceso de enseñanza aprendizaje en espacios prácticos del recurso humano en formación, es decir pasantes de servicio social de áreas de la salud y afines a la salud, así como médicos internos de pregrado y médicos residentes. En las Unidades de Salud México, dentro de los países de la OCDE, tiene infraestructura hospitalaria y recursos humanos insuficientes en el sector salud. La creciente demanda en las unidades de primer nivel de atención, los problemas de accesibilidad por problemas estructurales como la falta de transporte, la distancia entre las unidades de salud y las localidades, condiciones sociales como pobreza, falta de una red social familiar propician que un sin número de eventos aparentemente controlables en la consulta del primer nivel de atención, se compliquen constituyéndose con el paso de las horas en autenticas urgencias, que terminan en una sala de urgencias en el mejor de los casos o en discapacidad y muerte. Una urgencia médica se puede definir como la alteración física y/o mental de una persona causada por un trauma, accidente, una enfermedad de cualquier etiología o por lesiones de causa externa que ponen en peligro la vida de esa persona, que requiere atención inmediata, la cual por razones externas a la salud, no quiere o no puede asistir a la consulta regular, generando una atención médica inmediata y efectiva, tendiente a disminuir los riegos de invalidez o muerte. Se vienen realizando esfuerzos importantes para prevenir y disminuir los problemas relacionados con la atención y acceso en los servicios de Urgencias. En Morelos se han realizado algunos avances con el servicio de atención interhospitalaria.

IV. Diagnóstico del Programa

Programa Presupuestario:	"E062. Provisión de servicios de salud"

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**a) Definición del problema** La población derechohabiente carece de servicios integrales de salud.
	b) Estado actual del problema Actualmente y al corte del primer semestre del año 2022, las unidades del primer nivel de atención otorgaron un total de 254,835 atenciones de las 559,225 que se proyectaron se realizarían al finalizar el año, lo que equivale al 45.5%. Asimismo se han realizado un total de 11,560 referencias al segundo nivel de atención. Es necesario que los municipios soliciten a los Servicios Estatales de Salud su integración a la Red Estatal de Municipios por la Salud, para posteriormente instalar el Comité Municipal de Salud (CMS) y así elaborar o actualizar el Diagnóstico Situacional Municipal de su demarcación. De igual manera, se realiza un Taller Intersectorial de Planeación en el que se priorizan las problemáticas en salud a atender para poder elaborar el Programa de Trabajo Municipal de Promoción de la Salud (PTMPS) y finalmente se asienta en Acta de Cabildo el compromiso de implementación y desarrollo del PTMPS. Actualmente los municipios se encuentran elaborando sus PTMPS para que antes de finalizar el año sea asentado en el Acta Cabildo para su ejecución. En el Estado de Morelos, existen 1,321 planteles educativos de nivel preescolar y primaria; los cuales son susceptibles a incorporarse al Programa de Salud Escolar, al incorporar actividades de promoción, desarrollo de competencias y modificaciones del entorno escolar. La incidencia y distribución geográfica cada vez mayores de las arbovirosis o enfermedades por arbovirus (virus transmitidos por artrópodos) constituye uno de los principales problemas de salud pública en la Región de las Américas y en México (Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, Washington, DC., Estados Unidos) El virus del dengue así como los nuevos arbovirus patógenos como el virus del Chikungunya y el virus del Zika, han causado recientemente diversas pandemias con importante morbilidad y representa un problema de salud endémico del estado de Morelos. Para la semana epidemiológica 28 del 2022, Morelos ocupa el tercer lugar (por tasa de incidencia) a nivel nacional en los casos de dengue. Para poder incidir en las epidemias causadas por los moscos, es fundamental realizar un abordaje integral el cual debe de incluir el control de vectores. El mosco transmisor del dengue raramente recorre más de 500 mts en su vida, por lo que es necesario incidir en las viviendas de las personas para prevenir las enfermedades transmitidas por vector. La Certificación de la comunidad como promotora de la salud es un proceso que permite intervenir integralmente en sus condiciones individuales, institucionales y sociales, para ir más allá de sólo lograr ciertos niveles de indicadores de salud; mejora continuamente sus ambientes físicos sociales y empodera a su población para el manejo adecuado de los determinantes de su salud. Lograr tal propósito, requiere aplicar las cinco funciones básicas necesarias para producir salud, establecidas en la Carta de Ottawa: desarrollar aptitudes personales para la salud, desarrollar entornos favorables a la salud, reforzar la acción comunitaria, reorientar los servicios de salud e impulsar políticas públicas saludables. Es difícil captar a estos grupos vulnerables para atención en salud, presentando una más baja expectativa de vida, mayor mortalidad materna y neonatal, menor acceso a servicios de salud, mayor desnutrición infantil y un menor número de partos atendidos por profesionales de la salud.

IV. Diagnóstico del Programa

Programa Presupuestario:	"E062. Provisión de servicios de salud"

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	Los migrantes generalmente llevan consigo diversos padecimientos, los cuales pueden empeorar también pueden adquirir otros durante el tránsito, así como en el lugar de destino, por lo que es necesario dar seguimiento continuo a las intervenciones en salud y se les haga partícipes de un proceso de concientización y sensibilización, mediante acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, tanto en su lugar de origen, como en los de tránsito, destino y retorno. En Servicios de Salud de Morelos se atiende a las personas usuarias en el Programa de Sustitución Renal por Insuficiencia Renal Terminal en seis hospitales distribuidos en la entidad. Las intervenciones de sustitución de la función renal son diálisis, hemodiálisis y procuración de órganos y/o tejidos; En Diálisis y Hemodiálisis al 100% de las personas se les ha brindado sensibilización e información con relación a la enfermedad, procedimientos y técnicas. El segundo y tercer nivel de atención, los conforman los establecimientos hospitalarios de la Red de Servicios de Salud de Morelos (SSM), que ofrecen servicios de salud a la población no derechohabiente del Estado, con una cobertura que contempla 10 unidades hospitalarias, con presencia en las tres jurisdicciones del Estado. Referente a la atención en salud que se ofrece en la Red, se brinda de forma heterogénea, resultado de la interacción compleja entre una serie de variables como la eficiencia operativa, asignación de recursos, etc., por lo que existen áreas de oportunidad en la provisión de servicios que son susceptibles de mejora. El fortalecimiento de la atención en salud, es una estrategia que incluye el monitoreo de los servicios hospitalarios como urgencias, hospitalización, consulta externa, así como indicadores de desempeño hospitalario como herramienta de gestión, que permiten en el tiempo, tomar decisiones para el fortalecimiento del segundo y tercer nivel de atención. Es necesario que los trabajadores de salud adscritos a Servicios de Salud, se desarrollen profesionalmente, actualizándose periódicamente en el campo de sus conocimientos, con el objetivo de adquirir habilidades, prácticas destrezas y actitudes necesarias en las funcione desempeñadas en las unidades administrativas de adscripción. A través del Programa Anual de Capacitación, el personal de salud de forma anual, y en función de la disciplina y funciones se le programa una serie de capacitaciones; sin embargo, por diversas causas operativas y/o administrativas algunas de ellas son canceladas generando un área de oportunidad en la capacitación y actualización para la apropiación y modificación de prácticas en la atención. Es vigente la necesidad de fortalecer la formación práctica y teórica de pasantes de servicio social de áreas de la salud y afines, de médicos internos y pregrado y médicos residentes en las unidades de salud. En la entidad la atención prehospitalaria se circunscribe a la atención y transporte de los pacientes a algún establecimiento de salud, sin las adecuadas condiciones de oportunidad, calidad y pertinencia, siendo realizada principalmente por el Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas (ERUM) dependiente de la Secretaria de Seguridad Pública y la Cruz Roja.

IV. Diagnóstico del Programa

Programa Presupuestario:	"E062. Provisión de servicios de salud"

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**c) Evolución del problema** En el caso de los servicios del primer nivel de atención, en el año 2018 se otorgaron 1,309,309 atenciones médicas, 28.43% más de las que se otorgaron en el año 2019 (937,023 atenciones). En los años subsecuentes y derivado de la pandemia por la Covid-19, se registro un decremento exponencial en el número de atenciones otorgadas en este nivel, registrando hasta un 60.7% (513,967) menos atenciones en el 2020 en comparación con el 2018, y un 55.4% (583,856) menos en el 2021. Por parte del equipo de los Servicios de Salud se puede realizar un análisis cuantitativo de los PTMPS elaborados por los municipios para su implementación y desarrollo. Para posteriormente capacitar al personal del ayuntamiento en temas de salud pública, se desarrollen proyectos de salud con enfoque en Promoción de la Salud y Determinantes Sociales de Salud, así como se certifiquen dentro del periodo de gestión una comunidad, un mercado y un espacio de recreación. La escuela es un lugar donde se practican determinados hábitos de alimentación, por lo que es necesario que se enseñen experiencias que sean saludables. Si bien el proceso de certificación para escuelas saludables prevalece durante 3 años, la situación de la pandemia por Covid-19 y la pérdida de la vigencia de la certificación en la mayoría de las escuelas en la entidad, ha propiciado que en el 2023 se reinicie de nueva cuenta con los proceso de certificación. Se puede llevar a cabo un análisis cuantitativo de las viviendas trabajadas y saneadas en Morelos por parte del equipo de Servicios de Salud de Morelos. Es decir, para prevenir las arbovirosis es necesario el control de los potenciales criaderos (contenedores de agua de diversos tamaños en donde se replica el mosco). La educación y sensibilización de la población sobre el problema y sobre el control de los potenciales criaderos de mosco son claves para la prevención de las enfermedades transmitidas por vector. Las funciones de promoción de la salud se implementan a través del Servicio Integrado de Promoción de la Salud, cuyas intervenciones van de lo individual a lo poblacional, privilegiando a la población más vulnerable para lograr con ello mayor equidad y equilibrio entre las regiones del país. El Servicio Integrado tiene por objeto modificar los determinantes de la salud para mejorar la calidad de vida, el bienestar y la dependencia funcional de las personas. Intervenir en Promoción de la Salud puede redituar en un mayor beneficio en la salud, así como de un menor gasto y desplazar a la morbi- mortalidad a etapas más tardías de la vida. Pobreza, falta de acceso a los servicios de salud o discriminación son algunos de los problemas que enfrentan los 15 millones de indígenas que viven en el país. La condición de la migración en la que viven la mayoría de los jornaleros migrantes les impide muchas veces acceder a los servicios de salud. Además, la dinámica de desplazamiento continuo entre uno o varios estados que caracteriza a esta población es un obstáculo para brindar la atención médica necesaria y dar seguimiento a las acciones de salud. Lo cual deriva en la falta de obtención de registros adecuados y confiables.
	En el estado de Morelos en el año 2021 en los seis hospitales generales y la UNEME de hemodiálisis que brindan atención con Terapia Sustitutiva de Diálisis, Hemodiálisis se realizaron las siguientes acciones: en Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) ; Diálisis Peritoneal Intrahospitalaria (DPI) y Hemodiálisis El Hospital G. de Cuernavaca con licencia de procuración de órganos fue hospital 100% de atención COVID-19, derivado de lo anterior no se realizaron procuraciones. Existe una tendencia hacia la baja en el reporte del desempeño hospitalario, comportamiento que puede ser explicado por los siguientes factores externos que no dependen directamente de la Red Hospitalaria de SSM: 1.- Existe un impacto negativo en la utilización de las unidades hospitalarias derivado de la pandemia de la COVID-19, observándose una disminución de la utilización de los servicios ofertados que no depende directamente de la provisión de servicios por parte de las unidades hospitalarias. 2.- La fuente oficial de obtención de datos de la Dirección General de Información en Salud, presenta un desfase en las plataformas correspondientes por lo que se maneja información preliminar al momento de realizar el análisis de la información, lo que afectará los resultados obtenidos. 3.- Existe la probabilidad de un subregistro de información estadística generada en las unidades hospitalarias. 4.- Se necesita hace una revisión de las metas esperadas con base en el contexto actual y los valores de años previos.

IV. Diagnóstico del Programa

Programa Presupuestario:	"E062. Provisión de servicios de salud"

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	Se llevará a cabo un análisis con corte mensual de los eventos de capacitación programados en el Programa Anual de Capacitación, con la finalidad de generar indicadores administrativos del proceso de capacitación en relación a la cantidad de trabajadores por disciplina capacitados, la ejecución de los cursos de capacitación programados por unidad administrativa que conforma Servicios de Salud de Morelos, finalmente el apego por parte de la unidades administrativas que programan cursos, al cumplimiento de las etapas o fases del proceso administrativo de capacitación establecidos en el Sistema Estatal de la Capacitación. Por otro lado, un análisis de las líneas de investigación que generan evidencia científica, con el fin de identificar cambios en la atención de salud integral ofertada por los trabajadores de este organismo. Se estudian modelos complementarios para contar con espacios suficientes para la realización de servicio social, internado médico de pregrado y residencias médicas con las condiciones idóneas para la óptima formación práctica y teórica. La Secretaría de Salud de Morelos a través de Servicios de Salud de Morelos ha implementado un programa para Homologar y Sistematizar la atención prehospitalaria de urgencias médicas a través del Centro Regulador de Urgencias Médicas, operado por médicos y paramédicos cuyo objetivo es establecer la secuencia de las actividades específicas para el traslado y recepción del paciente al hospital resolutivo designado para la atención médica, coordinada por médicos para brindar atención médica oportuna y especializada las 24 horas del día, los 365 días del año, además de garantizar un mejor acceso a los servicios de urgencias que permitan desarrollar las redes correspondientes para asegurar una atención oportuna y adecuada como estrategia para disminuir la morbimortalidad relacionada con ellas. Este sistema de atención de las urgencias médicas prehospitalarias ha ido mostrando tendencias hacia la especialización permitiendo que se realicen algunas maniobras fuera del ámbito hospitalario, contando con el aval de un profesional responsable y haciendo una selección cuidadosa del sitio al cual será traslado el paciente (optimizando el recurso).
	d) Experiencias de atención Durante los ejercicios fiscales 2019 al 2022, dentro del Programa Salud en tu Comunidad, se han realizado doce ferias de salud con un total de 1984 consultas médicas, 1,266 atenciones dentales, 7,100 acciones de enfermería y 26,379 acciones de promoción de la salud, beneficiándose a doce municipios en Morelos. Las atenciones médicas y odontológicas, el fortalecimiento de la red estatal de los Servicios de Salud de Morelos, a través de la operatividad de Unidades Médicas Móviles que brindan servicios de atención primaria a la salud a la población más vulnerable de Morelos, ha permitido dar atención médica integral e integrada de forma continua desde hace 14 años, logrando con ello la atención de la población con mayor vulnerabilidad en el estado. En cuanto a los pacientes referidos, se favorece la atención médica oportuna integral y de calidad, homologando el envío, y regreso de pacientes entre las diferentes unidades de atención médica y ambulatoria o de éstas hacia las unidades de atención médica hospitalaria. Durante el 2021 en el estado, fueron referidos 22,396 pacientes de unidades de primer Nivel a unidades de mayor capacidad resolutiva (segundo nivel). Con el éxito de la propuesta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a Europa sobre el programa ‘Proyecto Ciudades Sanas’ que consistía en idear estrategias y mecanismos necesarios para promover la salud de las poblaciones mediante la acción local en las ciudades y lograr que esos mecanismos y estrategias fueran integrados en los programas de gobierno locales. A partir de ello, en México se considera una estrategia nacional clave para promover la colaboración intersectorial, la participación de la comunidad, la divulgación de información sobre salud y políticas públicas, y la creación de entornos saludables. Las escuelas promotoras de la salud mejoran el aprovechamiento, el desarrollo de capacidades y el disfrute de la vida escolar de niñas, niños, adolescentes y jóvenes al modificar el entorno escolar. El control de vectores desempeña un papel potencialmente predominante en el contexto del control de los arbovirus, como sucede con la estrategia de control integrado de vectores de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Aunque la erradicación mundial de los mosquitos vectores no sea posible, el control sistemático de vectores sí puede reducir de modo considerable las poblaciones de vectores y reducir así la incidencia y prevalencia de las arbovirosis. Es así como el logro del cambio conductual de las familias para eliminar los criaderos en sus viviendas, en el marco de las acciones de saneamiento ambiental que llevan a cabo los gobiernos locales, es una acción que no debe ser postergada. Requiere de la participación de un equipo multidisciplinario que investigue cómo lograr dicha apropiación, teniendo en cuenta la cultura y las particularidades de cada lugar.

IV. Diagnóstico del Programa

Programa Presupuestario:	"E062. Provisión de servicios de salud"

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	La certificación de la comunidad tiene un carácter anticipatorio, busca trabajar sobre los determinantes de la salud, para ello se trabaja en 13 intervenciones, con un fuerte sustento en la participación comunitaria, en todas ellas se trabaja para mantener a la población informada, consciente, corresponsable con su salud y haciendo uso de los servicios de salud a través de la Cartilla Nacional de Salud, pero sobre todo participando activamente en los asuntos de salud de la comunidad. En el caso de atención a población indígena. él o la paciente, o en su caso el o la responsable, tienen derecho a que el personal médico tratante, les brinde la información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento; se exprese siempre en forma clara y comprensible; se brinde con oportunidad con el fin de favorecer el conocimiento pleno del estado de salud del o de la paciente y sea siempre veraz, ajustada a la realidad. Con la finalidad de atender la problemática de la población migrante, se ha implementado el programa de acción específico denominado " Promoción de la Salud de la Población Migrante" , el cual busca otorgar acciones de promoción, prevención y atención a la salud dirigidas a los migrantes y a sus familias.
	A pesar del impacto de la pandemia sobre el comportamiento en el desempeño de las unidades hospitalarias, se reorganizaron exitosamente los servicios ofertados durante la reconversión de las unidades, haciendo frente a las nuevas exigencias y necesidades, garantizando la continuidad de la atención, bajo la política pública de “Cero Rechazo”, fortaleciendo la atención segura, con base la capacidad resolutiva de los establecimientos ante la “Nueva Normalidad”. Como experiencia exitosa es la capacitación de todas las personas en Diálisis y Hemodiálisis, con el ajuste del esquemas de terapia sustitutiva por persona, en situación de pandemia para disminuir la morbilidad y mortalidad con respecto a Insuficiencia Renal Crónico Terminal, y disminuir el impacto en salud y costos socioeconómicos. A partir de los indicadores de procesos de capacitación como de eventos programados, ejecutados, validados y con constancias acreditadas para los trabajadores de la salud adscritos a las unidades de atención médica. Así como de la información de eventos de capacitación establecida a nivel nacional, estatal y jurisdiccional en las diferentes modalidades; se analizarán las causas y efectos por unidad administrativa, respecto del proceso de capacitación e investigación de forma mensual, con el fin de generar evidencia y traducción de la misma en la atención integral en salud, de la población Morelense sin derechohabiencia de Servicios de Salud de Morelos. En distintas entidades federativas del país ya se encuentran funcionando adecuadamente y con muy buenos resultados, los Centros Reguladores de Urgencias Médicas Medicalizados (CRUM), siendo éstos los responsables encargados de regular toda atención de urgencia médica prehospitalaria, coordinando el traslado hasta su atención en un medio hospitalario. El Modelo Franco-Alemán privilegia la atención medicalizada con unidades móviles, en el convencimiento de que los primeros minutos de la atención de una víctima pueden ser primordiales para diagnosticar y tomar decisiones terapéuticas en procura de salvar la vida de las personas; sus ambulancias y vehículos de rescate, son tripulados con el personal médico con el más alto conocimiento y entrenamiento para lograr una estabilización del paciente previo su traslado a un centro asistencial. Colombia, de manera especial Bogotá, ha adoptado y opera, de manera general, un sistema mixto, que incorpora los desarrollos y elementos más sustanciales y ventajosos de otros modelos (en especial del americano y del franco-alemán). La tripulación de las ambulancias básicas (no medicalizadas) está compuesta por un conductor/paramédico (no chofer) técnico en Urgencias Médicas; todos capacitados en atención prehospitalaria, lo que posibilita un óptimo anclaje con los servicios de rescate (Bomberos, Cruz Roja, ERUM), tal como lo propone el modelo estadounidense; pero además existen ambulancias asistenciales (medicalizada), cuya tripulación incluye un médico con entrenamiento específico en atención de urgencias: (ACLS – Advanced Cardiac Life Support) , (ATLS Advanced Trauma Life Support) y otros procesos de entrenamiento y capacitación y cuentan con una dotación que permite abordar los eventos más comunes en el ámbito extra hospitalario a fin de lograr el traslado de un paciente en condiciones estables a los centros hospitalarios.

Programa Presupuestario:	"E062. Provisión de servicios de salud"

V. Árbol de Problemas

Impedimento para garantizar el derecho a la salud integral y un incremento en la morbi moralidad en la población.

MORELOS | Secretaría de Hacienda

Efecto indirecto 1.1 Aumento en la mortalidad

Efecto indirecto 1.2 Insuficiente acceso de la población al sistema público en salud

Efecto indirecto 2.1 Menor probabilidad de recuperación de la salud del paciente en el corto plazo

Efecto indirecto 2.2 Aumento de complicaciones en los padecimientos de los pacientes

Efecto indirecto 3.1 Inadecuado autocuidado de la población en materia de salud bucal

Efecto indirecto 3.2 Inadecuado control de enfermedades relacionadas con la salud bucal

Efecto indirecto 4.1 Insatisfacción del usuario por servicio médico deficiente al paciente hospitalizado

Efecto indirecto 5.1 Aumento en la morbilidad y mortalidad por patología de base en personas usuarias

Efecto indirecto 5.2 Ausencia de trasplantes de órganos y tejidos, con disminución de calidad de vida y aumento de la tasa de mortalidad

Efecto indirecto 6.1 Bajas oportunidades laborales para profesionales de la salud recién egresados mal calificados

Efecto indirecto 6.2 Desempeño laboral inadecuado del profesional de la salud recién egresado

Efecto indirecto 7.1 Toma de decisiones en salud con escasa evidencia cientifica

Efecto indirecto 7.2 Inadecuado establecimiento de lineas de investigación que inciden en los procesos de atención a la población

Efecto indirecto 8.1 Insatisfacción del usuario por el servicio recibido a cargo de personal mal capacitado

Efecto indirecto 9.1 Percepción del usuario de participación ineficaz de las unidades del CRUM en las urgencias prehospitalarias

EFECTO DIRECTO 1 Aumento en la incidencia de enfermedades prevenibles

EFECTO DIRECTO 2 Insatisfacción de los usuarios por la atención en el primer nivel de atención

EFECTO DIRECTO 3 Postergación de la salud bucal en la población

EFECTO DIRECTO 4 Incremento de quejas por acceso diferido de pacientes en el segundo nivel de atención

EFECTO DIRECTO 5 Aumento de la morbilidad y mortalidad de las personas usuarias

EFECTO DIRECTO 6 Deficiente enseñanza del recurso humano para la salud en formación

EFECTO DIRECTO 7 Deficiente producción cientifica de calidad en salud que incide en los procesos de atención a la población del estado

EFECTO DIRECTO 8 Deficiente conocimiento de las funciones y procedimientos institucionales por parte del personal de salud y administrativo

EFECTO DIRECTO 9 Aumento del tiempo para la atención médica prehospitalaria

La población no derechohabiente carece de servicios integrales de salud

CAUSA DIRECTA 1 Escaso otorgamiento de promoción de la salud en acompañamiento con autoridades municipales

CAUSA DIRECTA 2 Decremento de la atención médica general a grupos blanco

CAUSA DIRECTA 3 Insuficiente atención a la salud bucal

CAUSA DIRECTA 4 Insuficiente atención hospitalaria

CAUSA DIRECTA 5 Insuficiente atención hospitalaria de especialidad

CAUSA DIRECTA 6 Baja retribución social del recurso humano en formación del área de la salud y afines a esta

CAUSA DIRECTA 7 Insuficiente evidencia cientifica para mejorar los procesos de atención a la salud de la población

CAUSA DIRECTA 8 Desconocimiento de los procesos administrativos para la capacitación del recurso humano

CAUSA DIRECTA 9 Deficiente regulación de las solicitudes para la atención de las urgencias médicas prehospitalarias

Causa indirecta 1.1 Débil autocuidado de la salud

Causa indirecta 1.2 Débil participación comunitaria

Causa indirecta 2.1 Disminución de referencia de pacientes a unidades médicas de mayor capacidad resolutiva

Causa indirecta 2.2 Menor atención médica y odontológica a población dispersa

Causa indirecta 2.3 Deficiente supervisión a unidades médicas

Causa indirecta 2.4 Baja calidad de la atención en los servicios de enfermería

Causa indirecta 3.1 Insuficiente supervisión a unidades de salud bucal

Causa indirecta 3.2 Difícil acceso a los servicios de salud bucal

Causa indirecta 4.1 Inoportuno e ineficiente abasto de medicamentos y otros insumos

Causa indirecta 4.2 Baja productividad hospitalaria

Causa indirecta 4.3 Disminución en la atención de urgencias hospitalarias

Causa indirecta 5.1 Pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con insuficiente atención médica

Causa indirecta 5.2 Baja procuración de órganos y /o tejidos

Causa indirecta 5.3 Personas trans con insuficiente atención médica y psicológica

Causa indirecta 5.4 Baja valoración y atención hospitalaria a pacientes con infección respiratoria aguda

Causa indirecta 6.1 Recurso humano en formación de carreras de la salud realizando servicio social en escenarios clínicos inadecuados en el ámbito asistencial y académico-científico

Causa indirecta 6.2 Recurso humano en formación de carreras afines a la salud realizando servicio social en escenarios clínicos inadecuados en el ámbito asistencial y académico-científico

Causa indirecta 7.1 Insuficientes proyectos de investigación aprobados para su ejecución en las unidades para beneficio de la población

Causa indirecta 7.2 Insuficientes reportes de seguimiento de los proyectos de investigación aprobados en salud en ejecución o concluidos

Causa indirecta 8.1 Deficiencia en el proceso de ejecución y validación de las capacitaciones programadas para la generación de constancias acreditadas

Causa indirecta 9.1 Insuficiente atención médica de primer contacto prehospitalario

Programa Presupuestario:	"E062. Provisión de servicios de salud"

VI. Arbol de Objetivos

Disminuye la morbi mortalidad y se contribuye a garantizar el derecho a la salud integral de la población.

MORELOS | Secretaría de Hacienda

- Fin Indirecto 1.1 Disminución en la mortalidad
- Fin Indirecto1.2 Suficiente acceso de la población al sistema público en salud
- Fin Indirecto 2.1 Mayor probabilidad de recuperación de la salud del paciente en el corto plazo
- Fin Indirecto 2.2 Disminución de complicaciones en los padecimientos de los pacientes
- Fin Indirecto 3.1 Adecuado autocuidado de la población en materia de salud bucal
- Fin Indirecto 3.2 Adecuado control de enfermedades relacionadas con la salud bucal
- Fin indirecto 4.1 Satisfacción del usuario por servicio médico deficiente al paciente hospitalizado
- Fin indirecto 5.1 Disminución en la morbilidad y mortalidad por patología de base en personas usuarias
- Fin indirecto 5.2 Aumento de trasplantes de órganos y tejidos, con mejora de calidad de vida y disminución de la tasa de mortalidad
- Fin indirecto 6.1 Mayores oportunidades laborales para profesionales de la salud recién egresados bien calificados
- Fin indirecto 6.2 Desempeño laboral adecuado del profesional de la salud recién egresado
- Fin indirecto 7.1 Toma de decisiones en salud con suficiente evidencia científica
- Fin indirecto 7.2 Adecuado establecimiento de líneas de investigación que inciden en los procesos de atención a la población
- Fin indirecto 8.1 Satisfacción del usuario por el servicio recibido a cargo de personal bien capacitado
- Fin indirecto 9.1 Percepción del usuario de participación eficaz de las unidades del CRUM en las urgencias prehospitalarias

- FIN DIRECTO 1 Disminución en la incidencia de enfermedades prevenibles
- FIN DIRECTO 2 Satisfacción de los usuarios por la atención en el primer nivel de atención
- FIN DIRECTO 3 Priorización de la salud bucal en la población
- FIN DIRECTO 4 Captación adecuada de pacientes en el segundo nivel de atención
- FIN DIRECTO 5 EFECTO DIRECTO 5 Disminución de la morbilidad y mortalidad de las personas usuarias
- FIN DIRECTO 6 Eficiente enseñanza del recurso humano para la salud en formación
- FIN DIRECTO 7 Eficiente producción científica de calidad en salud que incide en los procesos de atención a la población del estado
- FIN DIRECTO 8 Eficiente conocimiento de las funciones y procedimientos institucionales por parte del personal de salud y administrativo
- FIN DIRECTO 9 Reducción del tiempo para la atención médica prehospitalaria

La población derechohabiente cuenta con servicios integrales de salud

- MEDIO DIRECTO 1 Incremento del otorgamiento de promoción de la salud en acompañamiento con autoridades municipales
- MEDIO DIRECTO 2 Incremento de la atención médica general a grupos blanco
- MEDIO DIRECTO 3 Suficiente atención a la salud bucal
- MEDIO DIRECTO 4 Suficiente atención hospitalaria
- MEDIO DIRECTO 5 Suficiente atención hospitalaria de especialidad
- MEDIO DIRECTO 6 Alta retribución social del recurso humano en formación del área de la salud y afines a ésta
- MEDIO DIRECTO 7 Suficiente evidencia científica para mejorar los procesos de atención a la salud de la población
- MEDIO DIRECTO 8 Conocimiento de los procesos administrativos para la capacitación del recurso humano
- MEDIO DIRECTO 9 Eficiente regulación de las solicitudes para la atención de las urgencias médicas prehospitalarias

- Medio indirecto 1.1 Fuerte autocuidado de la salud
- Medio indirecto 1.2 Fuerte participación comunitaria
- Medio indirecto 2.1 Aumento de referencia de pacientes a unidades médicas de mayor capacidad resolutiva
- Medio indirecto 2.2 Mayor atención médica y odontológica a población dispersa
- Medio indirecto 3.1 Suficiente supervisión a unidades de salud bucal
- Medio indirecto 3.2 Fácil acceso a los servicios de salud bucal
- Medio indirecto 4.1 Oportuno y eficiente abasto de medicamentos y otros insumos
- Medio indirecto 4.2 Alta productividad hospitalaria
- Medio indirecto 5.1 Pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con suficiente atención médica
- Medio indirecto 5.2 Alta procuración de órganos y /o tejidos
- Medio indirecto 6.1 Recurso humano en formación de carreras de la salud realizando servicio social en escenarios clínicos adecuados en el ámbito asistencial y académico-científico
- Medio indirecto 6.2 Recurso humano en formación de carreras afines a la salud realizando servicio social en escenarios clínicos adecuados en el ámbito asistencial y académico-científico
- Medio indirecto 7.1 Suficientes proyectos de investigación aprobados para su ejecución en las unidades para beneficio de la población
- Medio indirecto 7.2 Suficientes reportes de seguimiento de los proyectos de investigación aprobados en salud en ejecución o concluidos
- Medio indirecto 8.1 Eficiencia en el proceso de ejecución y validación de las capacitaciones programadas para la generación de constancias acreditadas
- Medio indirecto 9.1 Suficiente atención médica de primer contacto prehospitalario

- Medio indirecto 2.3 Eficiente supervisión a unidades médicas
- Medio indirecto 2.4 Alta calidad de la atención en los servicios de enfermería
- Medio indirecto 4.3 Incremento en la atención de urgencias hospitalarias
- Medio indirecto 5.3 Personas trans con suficiente atención médica y psicológica
- Medio indirecto 5.4 Alta valoración y atención hospitalaria a pacientes con infección respiratoria aguda

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	**"E062. Provisión de servicios de salud"**

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque potencial.**	El estado de Morelos presenta una población de 2,044,058 habitantes, tomando como referencia los datos de la proyección de población de CONAPO del año 2020. De esta población, 1,205,994 de los habitantes no cuentan con seguridad social o derechohabiencia a ninguna institución pública de salud, por lo que se considera a este 59% de la población morelense, como la población potencial de atención de Servicios de Salud de Morelos. Por otra parte, ciertos grupos poblacionales que pudiesen tener algún tipo de derechohabiencia también son considerados parte de la población potencial de SSM, ya que sin importar el tipo de acceso que tengan a las diferentes instituciones (públicas o privadas) las acciones en salud emprendidas en estos sectores buscan tener injerencia favorable para modificar los determinantes y condicionantes del proceso salud-enfermedad de toda la población. En este sentido se han considerado 129,124 personas de la comunidad educativa de los niveles de educación preescolar y primaria de instituciones públicas, así como las comunidades rurales de 500 a 2,500 habitantes para las acciones de comunidades saludables que en el estado suman 129.
	También se incluyen a los trabajadores de salud de las ramas médica y paramédica afines a la salud, así como administrativos, adscritos a las diferentes unidades administrativas que conforman Servicios de Salud de Morelos, que brindan atención a la población usuaria así como investigadores que soliciten aprobación para la realización de proyectos de investigación en salud Estudiantes de las instituciones educativas de salud y áreas afines a la salud que cursan internado médico de pregrado, servicio social y residencia médica. La población que el CRUM atenderá en forma potencial a la totalidad de los habitantes en el estado de Morelos que pudieran presentar una situación de emergencia médica, en cualquier parte de la entidad, en su caso podrían solicitarlo por los medios que e tengan disponibles.

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	**"E062. Provisión de servicios de salud"**

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
b) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque objetivo.**	En el estado, los municipios con mayor porcentaje de población sin derechohabiencia, y considerada como la población objetivo de Servicios de Salud de Morelos son Tetela del Volcán y Temoac con 85.4%, Totolapan con 85.3%, Tlalnepantla, Ocuituco, Miacatlán, Jantetelco, Axochiapan con 85.2 %, Tepalcingo 85.1%, Coatlán del Río 84.9%, Yecapixtla con 76.3%, Puente de Ixtla el 76.2%, Tlayacapan y Huitzilac con 76.1%, Zacualpan y Amacuzac con el 76%, Tetecala y Jonacatepec con 75.9%, Atlatlahucan el 75.8%, Xochitepec y Temixco con 63.3%, Yautepec y Tepoztlán con el 63.1%, Tlaltizapán con 63%, Tlaquiltenango el 62.9%, Mazatepec el 62.8%, Emiliano Zapata el 48.1%, Jiutepec 47.9%, Cuautla 47.8%, Jojutla 47.5%, en tanto Zacatepec y Cuernavaca el 47.4%. Sin embargo cabe destacar que en el caso del primer nivel de atención, del 2018 al 2021 se otorgaron en promedio 836,039 atenciones. Población en el Estado de Morelos sin derechohabiencia, de cualquier edad, genero, condición social o política, etnia y/o religión que son referidos o acuden a unidades de segundo nivel de tención, de la Red de Servicios de Salud de Morelos para ser atendidos. Con respecto a la Terapia Sustitutiva de Diálisis, Hemodiálisis y Procuración de Órganos y/o Tejidos la atención se brinda en los Hospitales de Axochiapan, Cuautla, Cuernavaca, Jojutla, Temixco, Tetecala y la UNEME de Hemodiálisis en Cuernavaca. También se contempla a la población (preescolares, escolares y docentes) de los planteles educativos de nivel básico rurales y urbanos de instituciones públicas y que sean vulnerables a riesgo a la salud y con marginación media a alta; así como una adecuada coordinación con una unidad de salud (promotor) en la localidad.
	Para la promoción de la salud en los municipios se tiene una cobertura de toda la población del estado de Morelos, sin importar su derechohabiencia y que las autoridades municipales acepten colaborar en el proceso de certificación de municipio promotor de la salud. Por otra parte, especial vigilancia se tiene en aquellos municipios en los que pudiese existir un alto riesgo para contraer dengue. También se identifica a la población migrante jornalera que se desplaza hacia los campos agrícolas y que habita en un albergue jornalero, sin importar su derechohabiencia. Trabajadores de salud de las ramas médica y paramédica, afines a la salud, así como administrativos, adscritos a las diferentes unidades administrativas que conforman Servicios de Salud de Morelos, que brindan atención a la población usuaria así como investigadores que soliciten aprobación para la realización de proyectos de investigación en salud Estudiantes de las instituciones educativas de salud y áreas afines a la salud que cursan internado médico de pregrado, servicio social y residencia médica, que solicitan realizar la actividad correspondiente en unidades de salud de Servicios de Salud de Morelos. La población que el CRUM atenderá en forma potencial es la totalidad de los habitantes en el estado de Morelos que pudieran presentar una situación de emergencia médica, en cualquier parte de la entidad, en su caso podrían solicitarlo por los medios que e tengan disponibles

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	**"E062. Provisión de servicios de salud"**

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
c) Cuantificación de la **población o área de enfoque objetivo.**	Durante el 2023 se estima que otorgaran 559,226 consultas generales en el primer nivel de atención. El porcentaje de la población no derechohabiente atendida en consulta de especialidad es del 1.14%. Menos del 1 % del total de la población no derechohabiente del Estado de Morelos, recibe atención de urgencias en la Red Hospitalaria de SSM. En el caso de las atenciones hospitalarias, el 2.8% de la población hace uso de los servicios de hospitalización. Por lo tanto la población objetivo estimada de personas trans para Servicios de Salud de Morelos a ser atendida es 7730 (0.9% de la población no derechohabiente de área de influencia de Servicios de Salud de Morelos) personas al año; con respecto a la población objetivo estimada de personas con Insuficiencia Renal Crónica Terminal para Servicios de Salud de Morelos es 41,193 (7.2% de la población no derechohabiente de área de influencia de Servicios de Salud de Morelos) personas al año. Se focalizarán acciones en 8,650 personas (preescolares, escolares, docentes y padres de familia) pertenecientes a 18 escuelas. En materia de municipios saludables se consideran los 35 municipios del estado, así como 15 municipios con alto riesgo para contraer dengue lo que equivale a 10,000 viviendas con intervenciones en materia de control del vector. Las acciones de comunidades saludables se focalizan en 5 comunidades con un rengo de población por comunidad de 500 a 2,500 habitantes para un total de 6,000 persona. 3 Municipios con nombramiento de Municipio Indígena cuya población es de 38,1100 personas mayores de 3 años de edad que hablan alguna lengua indígena. 15 albergues jornaleros, con 1,500 personas en promedio. Unidades administrativas que conforman Servicios de Salud de Morelos; así como investigadores que soliciten aprobación para la realización de proyectos de investigación en salud Estudiantes de las instituciones educativas de salud y áreas afines a la salud que cursan internado médico de pregrado, servicio social y residencia médica, que solicitan realizar la actividad correspondiente en unidades de salud de Servicios de Salud de Morelos y son aceptados de acuerdo a los espacios disponibles y a las becas federales otorgadas. El promedio de atenciones proporcionadas por el CRUM mensualmente es de 2,000 personas que presentan situaciones de urgencias médicas que se atienden en forma prehospitalaria, por lo tanto la cifra anual estimada es de 24,000 personas.

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	"E062. Provisión de servicios de salud"

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
d) Frecuencia de actualización de la **población o área de enfoque potencial y objetivo.**	En la mayoría de las intervenciones del programa presupuestario la actualización de la población es anual. Por otra parte, anualmente se seleccionan nuevas escuelas que, dependiendo del ciclo escolar en que se encuentren, serán escuelas que su proceso lo hayan iniciado en el ciclo inmediato anterior o en el presente ciclo. Para la promoción de la salud en los municipios y acorde a los cambios que se presentan en las administraciones municipales la actualización del área de enfoque se actualiza trianualmente, en cuanto a dengue depende del comportamiento de la transmisión del vector la población se modifica anualmente. Para el resto de las acciones, y con base en la dinámica del presupuesto fiscal la frecuencia de actualización se realiza de forma anual. La frecuencia de actualización de la población atendida por el CRUM es dinámica, estaría sujeta a las actualizaciones que el CONAPO realice y proporcione.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	E062. Provisión de servicios de salud

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a garantizar el derecho a la salud mediante el mantenimiento y mejoramiento de la salud integral de la población.	Tasa de mortalidad general.	CONAPO, informe anual de la Secretaría de Salud.	Las políticas públicas en salud implementadas, impactan de manera positiva en el comportamiento de la mortalidad.
Propósito	La población no derechohabiente cuenta con servicios integrales de salud.	2. Porcentaje de consultas generales otorgadas en las Unidades de Atención Primaria a la Salud	Sistema de Información en Salud (SIS) Variante 001 consulta, rubro CON01. Página web DGIS servicios de información: Rubro CON01.	La población acude a solicitar servicios médicos de promoción, prevención, curación y/o rehabilitación a las unidades de primer nivel y segundo nivel de atención.
		Porcentaje de consultas de especialidad otorgadas en el segundo nivel.		
Componente 1	Promoción de la salud otorgada.	Porcentaje de municipios promotores en salud	Indicadores AFFASPE, medio de verificación plataforma SIAFFASPE	Los municipios realizan acciones para certificarse como promotores en salud y con ello benefician a la población.
Actividad 1.2	Fortalecimiento de la participación comunitaria.	Porcentaje de ferias de salud interculturales realizadas en comunidades indígenas.	Informe acumulado sobre de avance de indicadores estatales SIAFFASPE.	La población acude a las ferias de salud realizadas por parte del proyecto de salud en tu comunidad y participa activamente.
		Porcentaje de ferias de salud intercultural realizadas a población migrante.	Informe acumulado sobre de avance de indicadores estatales SIAFFASPE.	
		Porcentaje de viviendas saneadas con patios limpios.	Formato de registro de actividades.	
		Porcentaje de ferias de la salud realizadas del proyecto Salud en tu Comunidad.	Informe numérico de ferias de salud en tu comunidad, resguardado en la coordinación estatal del programa Fortalecimiento a la Atención Médica (FAM).	
Actividad 1.1	Fortalecimiento del autocuidado de la salud.	Porcentaje de escuelas públicas de nivel básico certificadas como promotoras de la salud.	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados/Plataforma Consolidado SINBA-PLIISA.	La población participa en el auto cuidado de su salud.
		Porcentaje de comunidades certificadas como promotoras de salud.	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados/Plataforma Consolidado SINBA-PLIISA.	

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	E062. Provisión de servicios de salud

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Componente 2	Atención médica general otorgada.	Porcentaje de consultas médicas a Grupos Blanco otorgadas en las Unidades de Atención Primaria a la Salud	Sistema de Información en Salud (SIS).	La población de grupos vulnerables como niñas y niños menores de 5 años de edad, mujeres embarazadas, indígenas, personas con discapacidades y migrantes acuden a solicitar servicios médicos a unidades de primer nivel de atención.
		Porcentaje de pacientes o familiares que recibieron un trato digno en Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención	Base de datos del indicador de trato digno, concentrada en la coordinación de Enfermería de Primer Nivel de Atención	La población responde a la Encuesta de Trato Digno en Enfermería, para identificar la percepción del servicio y se realizan las mejoras que corresponda.
Actividad 2.4	Fortalecimiento de Unidades Médicas que atienden población vulnerable	Porcentaje de Unidades Médicas fortalecidas mediante el programa "E023 Atención a la Salud"	Oficio de autorización de asignación del personal por el Instituto Nacional de Salud para el Bienestar.	La Federación asigna recursos para fortalecer las unidades médicas que atienden población vulnerable.
Actividad 2.3	Supervisión a Unidades Médicas responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos.	Porcentaje de Unidades Médicas supervisadas.	Reportes de supervisión de Subdirecciones pertenecientes a la Dirección de Atención Médica.	Las supervisiones realizadas impactan en la calidad de la atención brindada en las Unidades responsabilidad de la Dirección de Atención Médica.
Actividad 2.2	Atención médica y odontológica a la población que habita en localidades geográficamente dispersas.	Porcentaje de consultas médicas y odontológicas otorgadas en las Unidades Médicas Móviles.	Sistema de Información en Salud (SIS).	La población de localidades geográficamente dispersas y de difícil acceso acude a las unidades móviles a solicitar servicios de atención médica.
Actividad 2.1	Realización de referencia de atención médica.	Porcentaje de pacientes referidos de unidades de Atención Primaria a la Salud a unidades de mayor capacidad resolutiva (Segundo Nivel)	Sistema de Información en Salud (SIS).	La población acude a las unidades de salud a solicitar servicios médicos resolutivos.
Componente 3	Salud bucal brindada.	Porcentaje de consultas bucodentales otorgadas.	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados.	Servicios de Salud de Morelos otorga atención odontológica. La población acude a recibir atención de salud bucal.
Actividad 3.2	Acercamiento de servicios de salud bucal.	Porcentaje de Semanas Nacionales de Salud Bucal (SNSB) realizadas.	Formatos jurisdiccionales + DGIS/CUBOS/Servicios otorgados.	Se realiza la promoción y coordinación sectorial óptimamente. La población participa activamente en las SNSB.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	E062. Provisión de servicios de salud

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Actividad 3.1	Verificación de unidades aplicativas de salud bucal responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos.	Porcentaje de Unidades aplicativas de salud bucal supervisadas.	Cédulas de supervisión estatal.	Se aplican las cédulas de supervisión en apego a las NOM 013 y NOM 004.
Componente 4	Hospitalización general brindada.	Porcentaje de ocupación hospitalaria.	Subsistema automatizado de egresos hospitalarios (SAEH). Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud SINERHIAS.	La población atendida recibe mejores servicios.
		Índice de satisfacción, trato adecuado y digno percibido en consulta externa de Unidades de Especialidades Médica20.	Base de datos del indicador de trato digno, concentrada en la coordinación de Enfermería de Segundo Nivel de Atención	La población responde a la Encuesta de Trato Digno en Enfermería, para identificar la percepción del servicio y se realizan las mejoras que corresponda.
Actividad 4.3	Atención a la población con Urgencia Hospitalaria en la Red Hospitalaria de Servicios de Salud de Morelos.	Porcentaje de Urgencias Hospitalarias atendidas.	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados.	Se brinda atención de urgencias hospitalarias en las unidades médicas responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos.
Actividad 4.2	Productividad hospitalaria.	Porcentaje de equipo médico de soporte de vida funcional de las Unidades Hospitalarias.	Informe Ejecutivo de la Coordinación de Biomédica de la Subdirección de Hospitales. La fuente del numerador y denominador es el Informe Ejecutivo realizado en el periodo.	La población atendida recibe servicios médicos que mejoran su salud
		Porcentaje de hemocomponentes otorgados a unidades hospitalarias para la atención de la población de SSM.	Formato de salida Exabank, Sistema Informático del Centro Estatal de Transfusión Sanguínea.	
		Porcentaje de pruebas de laboratorio realizadas.	Informe de pruebas realizadas y solicitadas en las unidades hospitalarias.	
Actividad 4.1	Aseguramiento del abasto oportuno y eficiente de medicamentos y otros insumos.	Porcentaje de medicamentos intrahospitalarios entregados.	Reporte del surtimiento intrahospitalario Número de claves solicitadas en recetario colectivo.	Los usuarios obtienen los medicamentos necesarios para mejorar su salud.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	E062. Provisión de servicios de salud

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Componente 5	Atención de hospitalización de especialidad brindada.	Porcentaje de personas con atención de especialidad hospitalaria de primera vez otorgada.	Cubos dinámicos/SAEH.	La población morelense acude a las unidades hospitalarias para ser intervenidos quirúrgicamente.
Actividad 5.6	Atención medica a distancia a través de consulta por Telemedicina	Porcentaje de tele consultas otorgadas	Cubos dinámicos/DGIS	La población confía y acepta recibir atención médica especializada a través de la telemedicina.
Actividad 5.5	Atención Medica a personas que viven con catarata	Porcentaje de cirugías oftalmológicas de catarata realizadas.	Expedientes Clínicos y Listado de pacientes intervenidos de catarata emitido por la Subdirección de Hospitales	Los pacientes con catarata son valorados y programados para efectuarles cirugía oftalmológica.
Actividad 5.4	Atención en triage respiratorio.	Porcentaje de pacientes atendidos en triage respiratorio de hospitales reconvertidos de SSM.	Control interno de SSM.	Los pacientes son priorizados previo a su ingreso hospitalario.
		Porcentaje de pacientes con infección respiratoria aguda hospitalizados en unidades de reconversión de SSM.	Departamento de Estadística de unidades hospitalarias reconvertidas.	Los pacientes con enfermedad respiratoria aguda son intervenidos.
Actividad 5.3	Atención médica y psicológica para personas trans.	Porcentaje de personas trans con consultas médicas y psicológicas otorgadas.	Informe mensual de actividades realizadas en la Unidad Médica SIS-SS-CE-H	Las personas transgénero mejoran su estado de salud.
Actividad 5.2	Procuración de Órganos y/o tejidos.	Porcentaje de órganos y/o tejidos procurados (realizados).	Informe de la Coordinación Hospitalaria de Donación del Hospital General de Cuernavaca.	Las personas donan sus órganos y/o tejidos de forma voluntaria y altruista para su procuración, con cumplimiento a la normativa.
Actividad 5.1	Atención médica a pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal.	Porcentaje de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal atendidos.	Informe realizado y emitido por la UNEME de Hemodiálisis y Hospitales.	Los pacientes mantienen su estado de salud a través de la terapia sustitutiva.
Componente 6	Enseñanza del recurso humano para la salud en formación finalizada.	Porcentaje de Becarios que finalizaron Servicio Social, Internado Médico de Pregrado o Residencia Médica en Servicios de Salud de Morelos.	Sistema de Información para la Administración de Servicio Social para la Salud (SIASS) y Expedientes de los becarios.	Los becarios finalizan su internado, servicio social o residencia médica en Servicios de Salud de Morelos.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	E062. Provisión de servicios de salud

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Actividad 6.1	Formación de becarios en carreras de la salud.	Porcentaje de Becarios de las diferentes Carreras Afines a la Salud que permanecen realizando el Servicio Social.	Sistema de Información para la Administración de Servicio Social para la Salud (SIASS).	Los becarios concluyen su servicio social y adquieren conocimientos que son aplicados para curar a los pacientes.
Componente 7	Investigación en salud realizada	Porcentaje de proyectos de investigación con participación del personal de salud ejecutados en población o unidades médicas o administrativas que son responsabilidad de Servicios de Salud	Sistema de gestión de protocolos de investigación.	Se generan conocimientos que son aplicados para mejorar la salud de la población.
Actividad 7.2	Investigación en procesos de salud.	Porcentaje de proyectos de investigación en procesos en salud que están en ejecución o concluidos en Servicios de Salud de Morelos.	Sistema de gestión de protocolos de investigación.	Se generan conocimientos que mejoran las procesos de atención en salud de la población.
Actividad 7.1	Revisión de proyectos de investigación en salud.	Porcentaje de proyectos de investigación revisados para ejecutarse en población, unidades médicas o administrativas que son responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos.	Sistema de gestión de protocolos de investigación.	Se mejoran los procesos de atención a la salud de los pacientes.
Componente 8	Capacitación en salud realizada.	Porcentaje de capacitaciones impartidas en materia de salud. Porcentaje de capacitaciones realizadas en salud con al menos 80 de calificación promedio en el aprovechamiento por parte de los asistentes.	Sistema Estatal de la Administración de la Capacitación.	Las persona asisten a las capacitaciones, acreditan sus evaluaciones y adquieren nuevos conocimientos que mejoran su desempeño.
Actividad 8.1	Atención de solicitudes de capacitaciones en materia de salud.	Porcentaje de solicitudes atendidas para el cumplimiento del proceso administrativo de capacitación en materia de salud.	Sistema de Correspondencia de la Subdirección de Enseñanza, Investigación y Capacitación y el Sistema Estatal de la Administración de la capacitación.	Las personas conocen e ingresan las solicitudes de capacitación.
Componente 9	Urgencias médicas prehospitalarias atendidas.	Porcentaje de urgencias médicas prehospitalarias atendidas.	Bitácoras de registro de servicios/personas atendidas.	Las corporaciones de emergencia coordinan su fuerza de tarea para la atención de urgencias médicas prehospitalarias
Actividad 9.1	Regulación de solicitudes de urgencias médicas a través del Centro Regulador de Urgencias Médicas (C.R.U.M).	Porcentaje de solicitudes de urgencias médicas prehospitalarias reguladas por el C.R.U.M.	Bitácoras de servicios de atención de urgencias médicas prehospitalarias reguladas	Los criterios y protocolos para la atención de urgencias médicas prehospitalarias son aplicados pertinentemente.

Ejercicio Fiscal 2023	
Fecha:	

IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario con Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario:	E062. Provisión de servicios de salud	**Ramo:**	_11._Salud	**Dependencia o Entidad:**	Secretaría de Salud	**Unidad (es) responsable (s):**	Servicios de Salud de Morelos

ALINEACIÓN

Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024			**Programa derivado del PED 2019-2024**	**Agenda 2030**					
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses	**Programa:**	Programa Sectorial de Salud Pública	**Objetivo:**	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	**Meta:**	3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos	**Ejes transversales:**	No aplica
Objetivo:	3.3 Garantizar la salud pública en todas las políticas en Morelos, promoviendo una vida sana para el bienestar de todos en todas las edades.	**Objetivo:**	3. Mejorar la provisión de servicios.						

Clasificación Funcional						**Actividad Institucional**
Finalidad:	2. Desarrollo social	**Función:**	2.3 Salud	**Subfunción:**	2.3.2 Prestación de Servicios de Salud a la Persona	58. Promoción de la salud y prevención y control de enfermedades fortalecidas e integradas sectorial e intersectorialmente

RESULTADOS

Nivel	**Objetivos (Resumen Narrativo)**	**INDICADORES**					**Línea base**	**Meta anual**	**Programación de metas trimestrales 2023**				AVANCE ACUMULADO Al periodo		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	**Definición del indicador**	**Método de cálculo**	**Unidad de medida**	**Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición**	*2022*	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Fin	Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población	1. Tasa de mortalidad general	Mide el número de defunciones anuales en la población del estado de Morelos por cada 1000 habitantes	(Número de defunciones en el año / Población Morelense) X 1,000	Tasa	Estratégico-Eficacia-Descendente-Anual									
Propósito	La población no derechohabiente cuenta con servicios integrales de salud	2. Porcentaje de consultas generales otorgadas en las Unidades de Atención Primaria a la Salud	Expresa la proporción de consultas otorgadas por las unidades de Atención Primaria a la Salud con relación a la cantidad de consultas solicitadas en el año en estas mismas unidades	(Número de consultas generales otorgadas en las Unidades Atención Primaria a la Salud / Número de consultas médicas solicitadas en las unidades de Atención Primaria a la Salud) * 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	100% (528,510)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		3. Porcentaje de consultas de especialidad otorgadas en el segundo nivel	Mide la proporción de consultas de especialidad que se otorgan en unidades de segundo nivel de atención de SSM en relación al total de consultas de especialidad solicitadas en unidades hospitalarias de SSM	(Número de consultas de especialidad otorgadas / Total de consultas de especialidad solicitadas en unidades hospitalarias de SSM) x 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 1	Promoción de la Salud otorgada	4.'Porcentaje de municipios promotores en salud	Son los municipios que realizan acciones de Promoción de la Salud, mediante un programa de trabajo en relación al total de municipios del estado	(Número de municipios como promotores de la salud / Total de municipios del estado) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Anual	100% (36)	100% (36)	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%			
									0	0	0	36			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 1.2	Fortalecimiento de la participación comunitaria	5. Porcentaje de ferias de salud interculturales realizadas en comunidades indígenas	Mide la proporción de ferias de salud interculturales dirigidas a la población indígena con relación al total de ferias interculturales de salud en comunidades indígenas programadas	(Número de ferias Interculturales de salud realizadas en comunidades indígenas / Total de ferias Interculturales de salud en comunidades indígenas programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (3)	100% (3)	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%			
									0	0	3	3			
		6. Porcentaje de ferias de Salud Intercultural realizadas a población migrante	Mide la proporción de ferias de salud intercultural realizadas a la población migrante con relación al total de ferias programadas a la población migrante en el año	(Número de ferias de la salud intercultural realizadas a población migrantes en el periodo / Total de ferias de la salud intercultural programadas a la población migrantes en el año) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (11)	100% (10)	60.0%	80.0%	80.0%	100.0%			
									6	8	8	10			
		7. Porcentaje de viviendas saneadas con patios limpios	Mide la proporción de viviendas saneadas con patios limpios con relación al total de viviendas trabajadas en localidades con alta incidencia de dengue	(Número de viviendas saneadas con patios limpios / Total de viviendas trabajadas en localidades con alta incidencia de dengue) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	83.9% (509)	80%	0.0%	80.0%	80.0%	80.0%			
		8. Porcentaje de ferias de la salud realizadas del proyecto Salud en tu Comunidad	Mide la proporción de ferias realizadas del proyecto Salud en tu Comunidad en relación al total de ferias de la salud programadas del proyecto Salud en tu Comunidad	(Número ferias realizadas del proyecto Salud en tu Comunidad / Total de ferias de la salud programadas del proyecto Salud en tu Comunidad) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (4)	100% (7)	0.0%	43.0%	43.0%	100.0%			
									0	3	3	7			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 1.1	Fortalecimiento del Auto cuidado de la Salud	9. Porcentaje de escuelas públicas de nivel básico certificadas como promotoras de la salud	Mide la proporción de escuelas públicas de nivel básico certificadas como promotoras de la salud en relación al total de escuelas públicas de nivel básico programadas a certificar como promotoras de la salud	(Número de escuelas de públicas nivel básico certificadas como promotoras de la salud / Total de escuelas públicas de nivel básico programadas a certificar como promotoras de la salud) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (11)	100% (11)	0.0%	45.5%	45.5%	100.0%			
									0	5	0	11			
		10. Porcentaje de comunidades certificadas como promotoras de salud	Mide el número de comunidades de 500 a 2500 habitantes a quienes se les ha otorgado un paquete integrado de promoción y prevención de la salud encaminado al mejoramiento de las condiciones sanitarias locales y se certifican como saludables en relación al total e comunidades programadas a certificar como saludables en el año por la Secretaría de Salud Federal.	(Número de comunidades certificadas como saludables en el periodo / Total de comunidades programadas a certificar como saludables en el año por la Secretaría de Salud Federal) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (10)	100% (10)	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%			
									0	0	0	10			
Componente 2	Atención médica general otorgada	11. Porcentaje de consultas médicas a Grupos Blanco otorgadas en las Unidades de Atención Primaria a la Salud	Representa el avance de consultas médicas a Grupos Blanco otorgadas en las Unidades de Atención Primaria a la Salud en relación al total de consultas a grupos blanco solicitadas en las mismas unidades	(Número de consultas a grupos blanco otorgadas en las Unidades de Atención Primaria a la Salud/ Total de consultas a grupos blanco solicitadas en las Unidades de Atención Primaria a la Salud) * 100	Porcentaje	Gestión, Eficacia, Ascendente acumulable - semestral	100% (240,346)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		12. Porcentaje de pacientes o familiares que recibieron un trato digno en Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención	Mide la percepción del paciente o familiares sobre el trato y la atención recibida, desde el momento en que ingresa a una unidad de salud de primer nivel de atención.	(Número de pacientes o familiares encuestados, atendidos por personal de enfermería que respondieron afirmativamente a los 11 criterios para trato digno en el servicio en las unidades de primer nivel de atención / Total de pacientes o familiares encuestados atendidos por personal de enfermería en el mismo servicio)*100	Porcentaje	Gestión-Calidad-Ascendente -Trimestral	98%	100%	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.4	Fortalecimiento de Unidades Médicas que atienden población vulnerable	13. Porcentaje de Unidades Médicas fortalecidas mediante el programa "E023 Atención a la Salud"	Mide la proporción de unidades médicas que atienden a la población sin seguridad social laboral, que fueron fortalecidas mediante el Programa federal "E023. Atención a la Salud", en su componente de Recursos Humanos en relación al total de unidades médicas programadas por el Gobierno Federal	(Número de Unidad Médicas fortalecidas con recursos humanos / Total de unidades médicas programadas por el Gobierno Federal) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	100% (55)	100%	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
													Al periodo		
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición	*2022*	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 2.3	Supervisión a Unidades Médicas responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos	14. Porcentaje de Unidades Médicas supervisadas	Mide la proporción de Unidades Médicas supervisadas en relación al total de Unidades Médicas programadas a supervisar.	(Número de Unidades Médicas supervisadas / Total de Unidades Médicas programadas a supervisar)*100	Porcentaje	Gestión, Eficacia, ascendente acumulable, semestral	100% (12)	100%		50.0%	50.0%	100.0%			
									0	6	6	12			
Actividad 2.2	Atención médica y odontológica a la población que habita en localidades geográficamente dispersas	15. Porcentaje de consultas médicas y odontológicas otorgadas en las Unidades Médicas Móviles	Mide la proporción de consultas médicas y odontológicas otorgadas en las Unidades Médicas Móviles en relación al total de consultas médicas y odontológicas solicitadas de en las Unidades Médicas Móviles del Programa FAM	(Número de consultas médicas y odontológicas otorgadas / Total de consultas médicas y odontológicas solicitadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (23,037)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.1	Realización de referencia de Atención Médica	16. Porcentaje de pacientes referidos de unidades de Atención Primaria a la Salud a unidades de mayor capacidad resolutiva (Segundo Nivel)	Mide la proporción de pacientes referidos de las unidades de Atención Primaria a la Salud a unidades de mayor capacidad resolutiva (Segundo Nivel) con relación total de pacientes que requieren referencia de unidades de Atención Primaria a la Salud a unidades de mayor capacidad resolutiva	(Número de pacientes referidos de unidades de Atención Primaria a la Salud a unidades de mayor capacidad resolutiva (Segundo Nivel) / Total de pacientes que requieren referencia de unidades de Atención Primaria a la Salud a unidades de mayor capacidad resolutiva) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (16,595)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 3	Salud bucal brindada	17. Porcentaje de consultas bucodentales otorgadas	Mide la atención odontológica curativo asistencial otorgada en edad preescolar, escolar y población de responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos en relación al total de consultas bucodentales programadas	(Número de consultas bucodentales otorgadas) / Total de consultas bucodentales programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (42,514)	100% (40,000)	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
									10000	20000	30000	40000			
Actividad 3.2	Acercamiento de servicios de salud bucal	18. Porcentaje de Semanas Nacionales de Salud Bucal (SNSB) realizadas	Mide el número de semanas nacionales de salud bucal realizadas en la población de responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos en relación al total de semanas nacionales de salud bucal programadas	(Número de semanas nacionales de salud bucal realizadas) / Total de semanas nacionales de salud bucal programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	100% (2)	100% (2)	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%			
									0	1	1	2			
Actividad 3.1	Verificación de Unidades aplicativas de salud bucal responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos	19. Porcentaje de Unidades aplicativas de salud bucal supervisadas	Mide la proporción de unidades aplicativas de salud bucal supervisadas con relación al total de unidades aplicativas de salud bucal programadas a supervisar	(Número de unidades aplicativas de salud bucal supervisadas / Total de unidades aplicativas de salud bucal programadas a supervisar) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (95)	100% (45)	0.0%	33.3%	66.7%	100.0%			
									0	15	30	45			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Componente 4	Hospitalización general brindada	20. Porcentaje de ocupación hospitalaria	Representa el porcentaje de camas censables ocupadas en un periodo de tiempo determinado	((Total de egresos)(Promedio de días de estancia hospitalaria) / (Total de camas hospitalarias) (Periodo de análisis)) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	57.4%	53%	53.0%	53.0%	53.0%	53.0%			
		21. Índice de satisfacción, trato adecuado y digno percibido en consulta externa de Unidades de Especialidades Médicas	Mide el nivel de satisfacción, trato adecuado y digno que manifestaron los usuarios respecto a los servicios otorgados en consulta externa de Unidades de Especialidades Médicas	(Suma de puntuación obtenida en todas las encuestas aplicadas/ Suma máxima de puntuación posible en total las encuestas aplicadas) * 100	Porcentaje	Estratégico, Calidad, ascendente, trimestral	99%	98%	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%			
Actividad 4.3	Atención a la población con Urgencia Hospitalaria en la Red Hospitalaria de Servicios de Salud de Morelos	22. Porcentaje de Urgencias Hospitalarias atendidas.	Mide la proporción de urgencias hospitalarias atendidas en relación total de urgencias hospitalarias solicitadas	Número de urgencias hospitalarias atendidas / total de urgencias hospitalarias solicitadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (108,939)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 4.2	Productividad en la red hospitalaria de Servicios de Salud de Morelos	23. Porcentaje de pruebas de laboratorio realizadas	Mide la proporción de pruebas de laboratorio clínico realizadas en relación con las solicitadas, en los laboratorios de las Unidades Médicas Hospitalarias de Servicios de Salud de Morelos	(Número de pruebas de laboratorio realizadas, en el periodo / Total de pruebas de laboratorio solicitadas, en el mismo periodo) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	98.1% (1,814,265	98%	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%			
		24. Porcentaje de hemocomponentes otorgados a unidades hospitalarias para la atención de la población de SSM	Representa la proporción de hemocomponentes otorgados a unidades hospitalarias para atención de la población de SSM en relación al total de hemocomponentes solicitados	(Número de Hemocomponentes otorgados/ Total de hemocomponentes solicitados)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (18,331)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		25. Porcentaje de equipo médico de soporte de vida funcional de las Unidades Hospitalarias	Se refiere a la proporción de equipos de soporte de vida funcional en su área operativa	(Número de equipos de soporte de vida funcional / Total de equipos de soporte de vida) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	73.8% (613)	85%	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%			
Actividad 4.1	Aseguramiento del abasto oportuno y eficiente de medicamentos y otros insumos	26. Porcentaje de medicamentos intrahospitalarios entregados	Muestra la proporción de medicamentos entregados respecto a los solicitados para atención médica intrahospitalaria	(Número de claves de medicamentos surtidos/ Número de claves de medicamentos solicitados)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	89.5% (4,482)	78%	78.0%	78.0%	78.0%	78.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Componente 5	Atención de hospitalización de especialidad brindada	27. Porcentaje de personas con atención de especialidad hospitalaria de primera vez otorgada	Mide la proporción de personas con atención de especialidad hospitalaria de primera vez en Unidades Hospitalarias de SSM en relación al total de personas que requirieron atención hospitalaria de primera vez en Unidades Hospitalarias de SSM	(Total de personas con atención de especialidad hospitalaria de primera vez en Unidades Hospitalarias de SSM / Total de personas que requirieron atención hospitalaria de primera vez en Unidades Hospitalarias de SSM) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (25,123)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 5.6	Atención medica a distancia a través de consulta por Telemedicina	34. Porcentaje de tele consultas otorgadas	'Mide la proporción de consultas otorgadas en las unidades que proporcionan atención por tele medicina con relación a las consultas solicitadas en las unidades que proporcionan atención por tele medicina	(Número de tele consultas proporcionadas / Total de teleconsultas solicitadas por telemedicina en las unidades hospitalarias)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	Indicador nuevo	100%			100.0%	100.0%			
Actividad 5.5	Atención Medica a personas que viven con catarata	33. Porcentaje de cirugías oftalmológicas de catarata realizadas.	Mide la proporción de cirugía oftalmológicas de catarata realizadas con relación al total de cirugías oftalmológicas de catarata programadas en el año	Numero de cirugía de catarata realizadas / Total de cirugías de catarata programadas en el año*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (100)	100% (200)		50.0%	50.0%	100.0%			
										100	100	200			
Actividad 5.4	Atención de triage respiratorio	28. Porcentaje de pacientes atendidos en triage respiratorio de hospitales reconvertidos de SSM	Es la proporción de pacientes atendidos en triage respiratorio de hospitales reconvertidos de SSM en relación al total de pacientes que solicitaron atención en triage respiratorio de hospitales reconvertidos de SSM	(Número de pacientes atendidos en triage respiratorio de hospitales reconvertidos de SSM / Total de pacientes que solicitaron atención en triage respiratorio de hospitales reconvertidos de SSM)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (1272)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		29. Porcentaje de pacientes con infección respiratoria aguda hospitalizados en unidades de reconversión de SSM	Es la proporción de pacientes con infección respiratoria aguda hospitalizados en unidades de reconversión de SSM con relación a los pacientes con infección respiratoria aguda que requieren hospitalización	(Número de pacientes con infección respiratoria aguda hospitalizados en unidades de reconversión de SSM / Total de pacientes con infección respiratoria aguda que solicitan atención)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (778)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 5.3	Atención médica y psicológica para personas trans.	30. Porcentaje de personas trans con consultas médicas y psicológicas otorgadas	Se refiere a la proporción de pacientes Trans con consultas médicas y psicológicas otorgadas en relación al total de pacientes Trans que solicitaron atención Médica y/o Psicológica en el periodo	(Número de pacientes Trans atendidos en el área Médica y Psicológica / Total de pacientes Trans que solicitaron atención Médica y/o Psicológica en el periodo)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (414)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 5.2	Procuración de Órganos y/o tejidos	31. Porcentaje de órganos y/o tejidos procurados realizados	Mide la proporción de órganos y tejidos (corazón, hígado, riñones, corneas, tejido musculo esquelético, válvulas cardíacas, etc….) procurados en Servicios de Salud de Morelos en relación al total de órganos y/o tejidos disponibles que cumplieron con la normatividad establecida	(Numero de órganos y/o Tejidos procurados (realizados) / Total de órganos y/o Tejidos disponibles que cumplieron con la normatividad establecida)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Anual	100% (3)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 5.1	Atención médica a pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal.	32. Porcentaje de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal atendidos.	Muestra la proporción de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal atendidos con respecto a los pacientes registrados para atención mensual con Insuficiencia Renal	Número de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal atendidos / Total de pacientes registrados para atención mensual con Insuficiencia Renal Crónica Terminal en el periodo)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (4,220)	100% (4280)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 6	Enseñanza del recurso humano para la salud en formación finalizada	33. Porcentaje de becarios que finalizaron Servicio Social, Internado Médico de Pregrado o Residencia Médica en Servicios de Salud de Morelos	Mide la proporción de becarios que terminaron Internado Médico de Pregrado, Servicio Social o Residencia Médica en Servicios de Salud de Morelos en relación al total de Médicos Internos de Pregrado, Pasantes en Servicio Social o Médicos Residentes que iniciaron el Internado, Servicio Social o Residencia en el periodo	(Número de Médicos Internos de Pregrado, Pasantes en Servicio Social o Médicos Residentes que finalizaron el Internado, Servicio Social o Residencia en el periodo / Total de Médicos Internos de Pregrado, Pasantes en Servicio Social o Médicos Residentes que iniciaron el Internado, Servicio Social o Residencia en el periodo) x 100	Porcentaje	Estratégico, Eficacia, ascendente, Semestral	96.4% (53)	95%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%			
Actividad 6.2	Formación de becarios de áreas afines a la salud	34. Porcentaje de becarios de las diferentes carreras afines a la salud que permanecen realizando el Servicio Social	Mide la proporción de becarios de las diferentes carreras afines a la salud que permanecen realizando el Servicio Social en los Servicios de Salud de Morelos en relación al total de becarios de las diferentes carreras afines a la salud que iniciaron el Servicio Social en el periodo	(Número de Becarios de las diferentes carreras afines a la salud que permanecen realizando el servicio social en el periodo / (Total de Becarios de las diferentes carreras afines a la alud que iniciaron el Servicio Social en el periodo) x 100	Porcentaje	Estratégico, Eficacia, ascendente, Semestral	96.9% (156)	95%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%			
Actividad 6.1	Formación de becarios en carreras de la salud	35. Porcentaje de becarios de carreras de la salud que permanecen realizando el Servicio Social	Mide la proporción de becarios de carreras de la salud que permanecen realizando el Servicio Social en Servicios de Salud de Morelos en relación al total de becarios de las Carreras de la Salud que iniciaron el Servicio Social en el periodo	Número de Becarios de las Carreras de la Salud que permanecen realizando el Servicio Social en el periodo / (Total de Becarios de las Carreras de la Salud que iniciaron el Servicio Social en el periodo x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	97.9% (834)	95%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%			
Componente 7	Investigación en Salud realizada	36. Porcentaje de proyectos de investigación con participación del personal de salud ejecutados en población o unidades médicas o administrativas que son responsabilidad de Servicios de Salud	Indica la proporción de proyectos de investigación en Salud ejecutados en población, unidades médicas o administrativas que son responsabilidad de Servicios de Salud en relación al total de Proyectos aprobados para su ejecución, en el periodo de evaluación en las unidades de Servicios de Salud de Morelos	(Número de proyectos de investigación ejecutados en población, unidades médicas o administrativas que son responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos / Total de Proyectos aprobados para su ejecución, en el periodo de evaluación en las unidades de Servicios de Salud de Morelos) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (23)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 7.2	Investigación en procesos de salud.	37. Porcentaje de proyectos de investigación en procesos en salud que están en ejecución o concluidos en Servicios de Salud de Morelos	Mide la proporción de proyectos de investigación en procesos en salud que están en ejecución o están concluidos en Servicios de Salud de Morelos, con relación a los proyectos que fueron aprobados para su ejecución	(Número de Proyectos de Investigación en procesos en salud en ejecución o concluidos en unidades de SSM / Total de Proyectos en procesos en salud aprobados para su ejecución por SSM, en el periodo de evaluación) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (5)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 7.1	Proyectos de investigación en salud revisados	38. Porcentaje de proyectos de investigación revisados para ejecutarse en población, unidades médicas o administrativas que son responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos	Muestra la proporción de proyectos de investigación revisados para ejecutarse en población, unidades médicas o administrativas que son responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos en relación total de proyectos de investigación que solicitaron aprobación de Servicios de Salud	(Número de proyectos de investigación revisados para ejecutarse en población, unidades médicas o administrativas que son responsabilidad de Servicios de Salud / Total de proyectos de investigación que solicitaron aprobación de Servicios de Salud)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (18)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 8	Capacitación en salud realizada.	39. Porcentaje de capacitaciones realizadas en materia de salud donde los asistentes obtuvieron al menos 80 de calificación promedio de aprovechamiento	Mide la proporción de capacitaciones realizadas en materia de salud donde los asistentes obtuvieron al menos 80 de calificación promedio de aprovechamiento con relación al total de capacitaciones realizadas y validadas en materia de salud	(Número de capacitaciones realizadas en materia de salud donde los asistentes obtuvieron al menos 80 de calificación promedio de aprovechamiento / Total de capacitaciones realizadas y validadas en materia de salud) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	95.9% (896)	100%	90.0%	93.0%	96.0%	100.0%			
Actividad 8.1	Atención de solicitudes de capacitaciones en materia de salud	40. Porcentaje de solicitudes atendidas para el cumplimiento del proceso administrativo de capacitación en materia de salud	Mide proporción de solicitudes atendidas para realizar una fase o etapa del procedimiento administrativo de la capacitación en salud en el periodo en relación al total de solicitudes recibidas para realizar una fase o etapa del procedimiento administrativo de capacitación en Salud en el periodo	(Número de solicitudes atendidas para realizar una fase o etapa del procedimiento administrativo de capacitación en Salud en el periodo / Número de solicitudes recibidas para realizar una fase o etapa del procedimiento administrativo de capacitación en Salud en el periodo) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	98.8% (400)	100%	90.0%	93.0%	96.0%	100.0%			
Componente 9	Urgencias médicas prehospitalarias atendidas	41. Porcentaje de urgencias médicas prehospitalarias atendidas	Mide la proporción de urgencias médicas prehospitalarias atendidas en relación al total de urgencias médicas prehospitalarias solicitadas	(Número de urgencias médicas prehospitalarias atendidas / Total de urgencias médicas prehospitalarias solicitadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 9.1	Regulación de solicitudes de urgencias médicas a través del Centro Regulador de Urgencias Médicas (C.R.U.M)	42. Porcentaje de solicitudes de urgencias médicas prehospitalarias reguladas por el C.R.U.M.	Mide la proporción de solicitudes de urgencias médicas prehospitalarias reguladas por el C.R.U.M. en relación al total de solicitudes de urgencias médicas prehospitalarias solicitadas	(Número de solicitudes de urgencias médicas prehospitalarias reguladas / Total de solicitudes de urgencias médicas prehospitalarias recibidas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

PRESUPUESTO (Miles de pesos)

COMPONENTES DEL PRESUPUESTO					EJERCIDO AL TRIMESTRE DE CIERRE				
Gasto corriente y social					Gasto corriente y social				
Modalidad del presupuesto	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Federal**	**Total**	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Federal**	**Ejercido total**	**Porcentaje**
PRESUPUESTO AUTORIZADO		278,923.55	16,206.91	**295,130.5**				-	**0.0%**
PRESUPUESTO MODIFICADO				-				-	**0.0%**

Inversión							Inversión					
Modalidad del presupuesto	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Ramo 33**	**Otros Prog. Fed.**	**Total**	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Ramo 33**	**Otros Prog. Federales**	**Ejercido total**	**Porcentaje**
			Fondo:					**Fondo:**			
PRESUPUESTO AUTORIZADO					-					-	**0.0%**
PRESUPUESTO MODIFICADO					-					-	**0.0%**
Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)					**295,130.5**	**Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)**				-	**0.0%**

Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:	E064. Salud materno infantil

Distribución del presupuesto del programa por capítulo	
Capítulo	**Monto (Miles de pesos)**
1000 Servicios personales	-
2000 Materiales y suministros	589.72
3000 Servicios generales	1,857.76
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	137.00
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
Total	**2,584.5**

Fuente u origen de los recursos		
Fuente de recursos	**Monto (Miles de pesos)**	**Porcentaje**
1. No Etiquetado	**-**	**0.0%**
11. Recursos Fiscales	-	0.0%
12. Financiamientos Internos	-	0.0%
13. Financiamientos Externos	-	0.0%
14. Ingresos Propios	-	0.0%
15. Recursos Federales	-	0.0%
16. Recursos Estatales	-	0.0%
17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
2. Etiquetado	**2,584.5**	**100.0%**
25. Recursos Federales	2,584.5	100.0%
26. Recursos Estatales	-	0.0%
27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	**2,584.5**	**100.0%**

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	E064. Salud materno infantil

Apartados	Descripción
1. Antecedentes	La mortalidad materna e infantil son prioridades nacionales e internacionales, ya que son indicadores sensibles de las condiciones de un país, al ser reflejo de desigualdades e injusticia social, pues la salud es el resultado de las condiciones **de** los determinantes del bienestar materno-infantil no son únicamente médicos; sino que son el resultado de "las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud", de ahí que hayan formado parte de los objetivos del milenio, y se retomen en los objetivos del desarrollo sostenible. La reducción de la mortalidad infantil constituye una prioridad de salud en todos los países del mundo y es un aspecto central de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, incrustado en el Objetivo 3: Buena salud, Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, las metas establecidas para medir el progreso son: 1.-Reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1, 000 nacidos vivos, 2.-Reducir la mortalidad en niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1,000 nacidos vivos; Con esto se pretende poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, su disminución es considerada como estrategia global para erradicar la pobreza y mejorar el bienestar de la humanidad para el año 2030. Existen diversos requerimientos fundamentales en la atención a la salud materna, principalmente se encuentra las capacitaciones y las supervisiones, que a raíz de ello se pueden realizar correcciones en el Primer y Segundo Nivel para disminuir la morbilidad y mortalidad materna.

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	E064. Salud materno infantil

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**a) Definición del problema:** Las niñas y niños menores de 5 años, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, adolescentes de 10 a 19 años, del estado de Morelos presentan alta mortalidad
	b) Estado actual del problema Si bien es cierto, la atención materna ante el contexto de COVID se vio afectada, ya que en un inicio no se identificaba el adecuado manejo de las mujeres embarazadas o puérperas con SARS-COV2, la renuencia a acudir a las unidades de salud en el estado, por lo cual, Programa de Salud Materna, se ajusta a las necesidades de la población, fortaleciendo las capacitaciones en éste contexto de pandemia, sin dejar a un lado las Emergencias Obstétricas, por lo que se crean estrategias para brindar la atención continua a la salud materna. Así mismo, se considera fundamental conocer la situación que se vive desde la valoración que se otorga a las pacientes mediante el primer y segundo nivel, por lo tanto, se intensifican las acciones de las supervisiones para el control prenatal, durante su atención de parto y en el puerperio. Dentro de las causas subyacentes de la mortalidad materno infantil, se encuentran: 1. La salud de la mujer previa al embarazo: algunas condiciones de la mujer como la mala nutrición, presencia de infecciones, periodos intergenésicos cortos, embarazo adolescente; afectan y comprometen un embarazo saludable y el bienestar y desarrollo del feto y recién nacido. 2. El número de visitas prenatales por sí solo no mejora los resultados de salud del binomio madre-recién nacido. Cuando la calidad de la atención recibida en las consultas prenatales es deficiente, no permite la prevención, detección y tratamiento de posibles eventos adversos, por ello es de vital importancia u inicio en el primer trimestre 3. Aproximadamente 15% de las mujeres embarazadas desarrollarán complicaciones durante el parto, por lo que la pronta identificación de signos de alarma y el tratamiento o referencia adecuados son cruciales para la salud de la madre y el recién nacido. Algunos estudios han encontrado que existe poca claridad para la implementación de las medidas propuestas para la disminución de la mortalidad materno infantil, o los prestadores de servicio no cuentan con competencia técnica para vincular datos del caso clínico con factores del proceso de atención. 4. No obstante que las prácticas de cuidado en el parto y postparto inmediato pueden contribuir a la morbilidad y mortalidad del recién nacido, la implementación de estrategias de prevención basadas en evidencia como la lactancia materna entre otras, puede reducir la mortalidad en menores de 5 años. El comportamiento actual de la mortalidad infantil ha mostrando una reducción en menores de 5 años del 15.1 en el año 2010 al 11.8 en el año 2020 (cifras preliminares) mostrando un descenso de 3.5 puntos de tasa, lo que representa que para el 2020 fallecieron 11.2 menores de 5 años por cada 1,000 nacidos vivos; aunque el estado está debajo de lo solicitado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido una disminución de 0.4 puntos de tasa anual y lograr para el 2030 una tasa de 8.1; en cuanto a la tasa de mortalidad infantil para el 2010 el estado de Morelos tenía una tasa de 15.13 y para el 2020 (cifras preliminares) 11.85 un descenso del 3.28 puntos.

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	E064. Salud materno infantil

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**c) Evolución del problema** Ha sido de suma importancia la necesidad de brindar capacitación y supervisión al personal operativo, quien está en contacto con la mujer en edad fértil, durante el embarazo, parto y en el puerperio, es por ello que se han adaptado las capacitaciones con todas las medidas de seguridad contra la COVID-19 y reforzar los temas de mayor relevancia para la salud materna y las emergencias obstétricas. Las asesorías se continúan realizando de manera presencial, con la finalidad de poder brindar una adecuada **atención** a las necesidades de las unidades de primer y segundo nivel. Ante todas estas adversidades, el personal se involucra cada día más antes la atención a la mujer. Durante el 2006 (hace 15 años) las causas de mortalidad infantil por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) ocupaban el 3er lugar, las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) estaban en 4º lugar y los Accidentes en 5º lugar, para el 2020 las EDAs están fuera de las principales 5 primeras causas de mortalidad para nuestro estado, no así las IRAs que ocupan la 3ª causa de mortalidad en el grupo de edad de 28 días a menores de 5 años. En cuanto a las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica en menores de 5 años, en específico las EDAs e IRAs, observamos una disminución considerable en relación a la línea base (2010), pasando de 11 menores de 5 años muertos por diarrea a 2.3 en el 2020 (cifra preliminar) lo que representa que 4 niños más no murieron por EDA; en cuanto a las IRAs en 2010 fallecían 23.8 menores de 5 años y en el 2016 (cifra preliminar) solo 10.1 (por cien mil habitantes); la meta que se plantea el Estado es reducir 0.2 puntos de tasa por año para cada padecimiento. **d) Experiencias de atención** A través de la información recopilada por el Programa de Salud Materna, en sus diversas actividades, podemos analizar el comportamiento de la salud materna en el estado, es decir, considerar que las acciones implementadas se ven reflejadas en la atención del primer y segundo nivel, con identificación oportuna del los datos de alarma, manejo inicial de la emergencia obstétrica, ya que se fortalecen las estrategias para que la paciente y sus familiares reconozcan datos de alarma, así mismo la comunicación ante alguna situación mediante la Línea Materna y las redes sociales. Para la disminución de la mortalidad materno-infantil, es necesario tomar en cuenta sus causas subyacentes para la generación de intervenciones que tengan impacto sobre la salud de la madre y el recién nacido. Dichas intervenciones han sido categorizadas en "paquetes" de acuerdo con el momento en que deben llevarse a cabo en el continuo de atención del binomio madre-hijo. Estos paquetes incluyen: salud de la mujer previa al embarazo, embarazo, parto, puerperio, periodo neonatal y la infancia.

Programa Presupuestario:	E064. Salud materno infantil

V. Árbol de Problemas

Efecto Superior. Aumento en la mortalidad general a expensas de la atención desarticulada de la salud materna, infantil y del adolescente

Efecto indirecto 1.1 Rezago de oportunidades para el bienestar familiar

Efecto indirecto 2.1 Priorización deficiente de las necesidades en salud sentidas por integrantes de la familia

Efecto indirecto 3.1 Desaprovechamiento de las oportunidades de desarrollo de la futura población económicamente activa

EFECTO DIRECTO 1 Disminución de la esperanza de vida y bienestar de los niños

EFECTO DIRECTO 2 Incremento de familias monoparentales disfuncionales

EFECTO DIRECTO 3 Incremento de los años de vida potencialmente perdidos

Las niñas y niños menores de 5 años, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, adolescentes de 10 a 19 años, del estado de Morelos presentan alta mortalidad.

CAUSA DIRECTA 1 Desintegrada atención médica a la infancia

CAUSA DIRECTA 2 Limitada atención de los adolescentes acorde a las acciones estipuladas en la Cartilla Nacional de Salud

CAUSA DIRECTA 3 Limitada atención a la salud materna y reproductiva

Causa Indirecta 1.1 Limitada atención a los recién nacidos por personal médico

Causa Indirecta 1.2 Limitada atención médica a menores de 5 años de edad con enfermedad diarreica aguda

Causa indirecta 2.1 Insuficiente capacitación del personal operativo respecto a la atención integral de la salud de la adolescencia

Causa indirecta 2.2 Existen adolescentes sin empoderamiento de las actividades de promoción y autocuidado de la salud

Causa indirecta 2.3 Las mujeres adolescentes con vida sexual activa no previenen el embarazo

Causa indirecta 3.1 Insuficiente supervisión a unidades de salud en el programa de salud materna

Causa indirecta 3.2 Insuficiente capacitación del personal operativo respecto a la atención a la salud materna

Causa indirecta 3.3 Poca aceptación de la población masculina a un método definitivo de planificación familiar.

Programa Presupuestario:	E064. Salud materno infantil

V. Árbol de Problemas

Efecto Superior. Disminución de la mortalidad general mediante la atención integral de la salud materno infantil

Fin indirecto 1.1
Impulso de oportunidades para el bienestar familiar

Fin indirecto 2.1
Priorización eficiente de las necesidades en salud sentidas por integrantes de la familia

Fin indirecto 3.1
Aprovechamiento de las oportunidades de desarrollo de la futura población económicamente activa

FIN
DIRECTO 1
Impulso de oportunidades para el bienestar familiar

FIN DIRECTO 2
Disminución de familias monoparentales disfuncionales

FIN DIRECTO 3
Disminución de los años de vida potencialmente perdidos

Las niñas y niños menores de 5 años, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, adolescentes de 10 a 19 años, del estado de Morelos presentan baja mortalidad.

MEDIO DIRECTO 1
Integral atención médica a la infancia

MEDIO DIRECTO 2
Mayor atención a la salud de los adolescentes acorde a las acciones estipuladas en la Cartilla Nacional de Salud

MEDIO DIRECTO 3
Suficiente atención a la salud materna y reproductiva

Medio Indirecto 1.1
Mayor atención a los recién nacidos por personal médico

Medio Indirecto 1.2
Mayor atención médica a menores de 5 años de edad con enfermedad diarreica aguda

Medio indirecto 2.1
Suficiente capacitación del personal operativo respecto a la atención integral de la salud de la adolescencia

Medio indirecto 2.2
Existen adolescentes con empoderamiento de las actividades de promoción y autocuidado de la salud

Causa indirecta 2.3 Las mujeres adolescentes con vida sexual activa no previenen el embarazo

Medio indirecto 3.1
Suficiente supervisión a unidades de salud en el programa de salud materna

Medio indirecto 3.2
Suficiente capacitación del personal operativo respecto a la atención a la salud materna

Medio indirecto 3.3
Mayor aceptación de la población masculina a un método definitivo de planificación familiar.

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	E064. Salud materno infantil

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque potencial.**	El bienestar de una población esta supeditado a diversos determinantes y condicionantes en materia de salud (factores biológicos, estilos de vida y comportamientos, medio ambiente, acceso a servicios de salud) tanto de los individuos así como de las colectividades. En ese sentido, estos determinantes son "moldeados o matizados" en las diferentes etapas o condiciones de las vida, representando para cada caso riesgos a la salud diferenciados como ocurre con los **niños menores de 5 años, mujeres embarazadas o en periodo de lactancia y adolescentes de 10 a 19 años de edad**, quienes se configuran como la población potencial de los programas de SSM,
	La población potencial de este programa son todos los niños menores de 5 años, mujeres embarazadas o en periodo de lactancia y adolescentes de 10 a 19 años de edad que viven en Morelos y no cuentan con derechohabiencia. La población potencial de niños menores de 5 años que habita en Morelos y cuyos padres no cuentan con derechohabiencia asciende a 166,707 de acuerdo con información obtenida de Proyecciones de la población de México a mitad de año CONAPO 1970-2050. La población potencial de mujeres embarazadas o en periodo de puerperio que habita en Morelos y no cuentan con derechohabiencia asciende a 21,253 de acuerdo con información obtenida de Servicios Otorgados Cubos dinámicos de la Secretaría de Salud Federal del 2017-2021 y considerando la proyección de CONAPO. La población potencial de adolescentes de 10 a 19 años de edad que viven en Morelos y no cuentan con derechohabiencia asciende a 235,643 de acuerdo con información obtenida de las proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativa, 2016-2050 .

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	E064. Salud materno infantil

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
b) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque objetivo.**	Aproximadamente el 60% de la población del estado, son personas que no cuentan con derechohabiencia, y en no pocos casos su condición socio-económica y laboral los ubica en mayor grado de vulnerabilidad al momento de ver afectada la salud de algún integrante de la familia. En ese sentido, la población objetivo se caracteriza y está conformada por las y los niños menores de 5 años, mujeres embarazadas o en periodo de lactancia; así como las y los adolescentes de 10 a 19 años de edad que vivan en Morelos y que no tengan derechohabiencia y que **además acudan a alguna unidad médica de SSM por una necesidad de salud.** Vale la pena señalar que el tener derechohabiencia a un servicio de salud, no representa una restricción para quienes soliciten atención en algunos casos como por ejemplo: planificación familiar, emergencias obstétricas, etc., toda vez que con la política de "cero rechazo" la cual garantiza que a ninguna mujer en estado de gravidez o puerperio se le puede negar la atención, con la finalidad de disminuir la morbilidad y mortalidad materna.
c) Cuantificación de la **población o área de enfoque objetivo.**	Para el año 2023 se tiene una proyección de 166,707 niños menores de 5 años de los cuales 121,335 son niños que no cuentan con derechohabiencia. Para el 2023 se tiene una proyección de 558,502 mujeres en edad fértil (15 a 49 años de edad) en el estado de Morelos, de las cuales 334,298 (59.8%) son mujeres sin derechohabiencia. En el 2021, existe un registro de 16,966 nacimientos de hijos de madres sin seguridad social. La población menor de 19 años sin derechohabiencia en el estado de Morelos corresponde a 235,643 personas
d) Frecuencia de actualización de la **población o área de enfoque potencial y objetivo.**	La información es actualizada de manera anual con información emitida por el COESPO y consulta de los sistemas de información en Salud.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	E064. Salud materno infantil

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a disminuir la mortalidad general mediante la atención integral de la salud materno infantil	Tasa de mortalidad general.	CONAPO, informe anual de la Secretaría de Salud.	Las políticas públicas en salud implementadas, impactan de manera positiva en el comportamiento de la mortalidad.
Propósito	Las niñas y niños menores de 5 años, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, adolescentes 10 a 19 años; presentan baja mortalidad materno-infantil.	Razón de mortalidad materna.	Observatorio de Mortalidad Materna, INEGI, Cubo de Mortalidad Materna, Objetivos de Desarrollo del Milenio Secretaría de Salud.	La atención materno infantil es priorizada en las unidades de salud de la entidad morelense.
		Tasa de mortalidad en menores de 5 años.	DGIS/CUBOS/SEED.	
Componente 1	Atención médica integral a la infancia otorgada.	Porcentaje de niñas y niños menores de 10 años, que recibieron al menos una atención médica.	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados/Plataforma Consolidado SINBA.	El personal de salud otorga atención médica integral en apego las guías de práctica médica, normas oficiales y lineamientos programáticos.
Actividad 1.2	Atención al recién nacido	Porcentaje de nacidos vivos atendidos por personal médico	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados.	La salud de la persona recién nacida se mejora.
Actividad 1.1	Atención de menores de cinco años de edad que padecen enfermedad diarreica aguda	Porcentaje de niñas y niños menores de cinco años de edad con Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) de primera vez que son tratados con el Plan A de hidratación oral.	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados.	La salud de los menores se mejora.
Componente 2	Salud del adolescente atendida.	Cobertura de consulta de adolescentes con base en las acciones establecidas en la Cartilla Nacional de Salud (CNS).	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados/Plataforma Consolidado SINBA.	El personal de salud otorga atención médica integral al adolescente en apego a las acciones de las CNS.
Actividad 2.3	Prevención del embarazo en adolescentes.	Cobertura de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes de 15 a 19 años con vida sexual activa.	DGIS/CUBOS /SINBA/SIS.	Las unidades médicas cuentan con métodos anticonceptivos y las adolescentes con vida sexual activa lo solicitan.
Actividad 2.2	Empoderamiento de los adolescentes en las actividades de Promoción de la Salud y auto cuidado.	Porcentaje de promotores juveniles activos en servicios amigables.	Lista de personal convocado por las Jurisdicciones sanitarias	Las personas capacitadas aplican los conocimientos adquiridos y adquieren hábitos responsables en tema de salud sexual
Actividad 2.1	Capacitación del personal en el programa de atención para la salud en la adolescencia.	Porcentaje de personas capacitadas en temas relacionados a la salud integral de la adolescencia.	Registro del Centro Estatal de Capacitación del DASIA	El personal de salud es capacitado y aplica los conocimientos adquiridos.
Componente 3	Salud materna y reproductiva atendida.	Porcentaje de consultas prenatales de primera vez en embarazadas otorgadas	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados/Plataforma Consolidado SINBA-PLIISA	Las mujeres embarazadas asisten a consulta de primera vez dentro del primer trimestre de gestación
Actividad 3.3	Realización de vasectomías sin bisturí.	Porcentaje de vasectomías sin bisturí realizadas.	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados/Plataforma Consolidado SINBA-PLIISA.	La población masculina acude a solicitar métodos anticonceptivos de tipo permanente.
Actividad 3.2	Capacitación para las acciones de atención a la salud materna.	Porcentaje de personal capacitado en materia de atención a la salud materna.	Cartas descriptivas, listas de asistencia y evidencia fotográfica	El personal de salud es capacitado y aplica los conocimientos adquiridos.
Actividad 3.1	Supervisión de la Salud materna.	Porcentaje de Unidades Médicas supervisadas en Salud Materna.	Bitácora de supervisiones del Programa de Salud Materna.	Las mujeres embarazadas son controladas durante el proceso gestacional.

Ejercicio Fiscal 2023	
Fecha:	

IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario con Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario:	E064. Salud materno infantil	**Ramo:**	_11._Salud	**Dependencia o Entidad:**	**Secretaría de Salud**	**Unidad (es) responsable (s):**	Servicios de Salud de Morelos

ALINEACIÓN

Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024			**Programa derivado del PED 2019-2024**	**Agenda 2030**					
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses	**Programa:**	Programa Sectorial de Salud Pública	**Objetivo:**	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	**Meta:**	3.1. Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos	**Ejes transversales:**	No aplica
Objetivo:	3.4 Disminuir la mortalidad materno infantil.	**Objetivo:**	4. Fortalecer la atención integral en materia de salud materno infantil.						

Clasificación Funcional						**Actividad Institucional**
Finalidad:	2. Desarrollo social	**Función:**	2.3 Salud	**Subfunción:**	2.3.2 Prestación de Servicios de Salud a la Persona	58. Promoción de la salud y prevención y control de enfermedades fortalecidas e integradas sectorial e intersectorialmente

RESULTADOS

Nivel	**Objetivos (Resumen Narrativo)**	**INDICADORES**					**Línea base**	**Meta anual**	**Programación de metas trimestrales 2023**				AVANCE ACUMULADO Al periodo		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	**Definición del indicador**	**Método de cálculo**	**Unidad de medida**	**Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición**	*2022*	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Fin	**Contribuir a disminuir la mortalidad general mediante la atención integral de la salud materno infantil**	1. Tasa de mortalidad general	Mide la tasa de mortalidad general del estado de Morelos	(Número de defunciones en el año / Población Morelense) * 1,000	Tasa	Estratégico-Eficiencia-Descendente-Bienal									
Propósito	**Las niñas y niños menores de 5 años, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, adolescentes 10 a 19 años; presentan baja mortalidad materno-infantil.**	2. Razón de mortalidad materna.	Mide la relación de defunciones ocurridas de madres sin seguridad social por cada 100,000 mil niños nacidos vivos	(Número de defunciones maternas ocurridas en el año / número de nacidos vivos en el año) * 100,000	Tasa	Estratégico-Eficacia-Descendente-Anual	15 (5)	30	0.0	0.0	0.0	30.0			
		3. Tasa de mortalidad en menores de 5 años	Expresa la cantidad de defunciones de menores de 5 años por cada 1,000 nacimientos	(Número de defunciones de menores de 5 años en el Estado / Total de Nacimientos registrados en el Estado) * 1000	Tasa	Estratégico-Eficacia-Descendente-Anual	13.9 (249)	11.7	0.0	0.0	0.0	11.7			
Componente 1	**Atención médica integral a la infancia otorgada.**	4. Porcentaje de niñas y niños menores de 10 años, que recibieron al menos una atención médica	Expresa la proporción de niñas y niños menores de 10 años responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos que recibieron al menos una atención médica con relación al total de niñas y niños menores de 10 años que requirieron una consulta médica	(Número de niñas y niños menores de 10 años que recibieron al menos una atención médica/ Total de niñas y niños menores de 10 años que requirieron una consulta médica) * 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Acumulado-Anual	Indicador Nuevo	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.2	Atención al recién nacido	5.- Porcentaje de nacidos vivos atendidos por personal médico	Muestra la cobertura de Recién Nacidos atendidos por personal médico en un año con relación al total de Recién Nacidos estimados a nacer en el año según CONAPO	(Número de Recién Nacidos atendidos/Total de Recién Nacidos estimados a nacer en el año según CONAPO) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Anual	99%	99%	0.0%	0.0%	0.0%	99.0%			

RESULTADOS																
Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 1.1	Atención de menores de cinco años de edad que padecen enfermedad diarreica aguda	6.- Porcentaje de niñas y niños menores de cinco años de edad con Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) de primera vez que son tratados con el Plan A de hidratación oral.	Mide la proporción de niñas y niños menores de cinco años de edad con EDA de primera vez que son tratados con el Plan A de hidratación oral con relación al total de niños menores de 5 años con EDA en consulta de 1a vez en el periodo	(Número de menores de 5 años con EDA en consulta de primera vez que son tratados con el Plan A de hidratación oral / Total de niños menores de 5 años con EDA en consulta de 1a vez en el periodo) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	99.9% (8,601)	95%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%			
Componente 2	**Salud del adolescente atendida**	7. Cobertura de consulta de adolescentes con base en las acciones establecidas en la Cartilla Nacional de Salud (CNS)	Mide la proporción de consultas en las cuales se verifica que la Cartilla Nacional de Salud para la población Adolescente se solicita, se actualiza y se registran acciones de forma continua en cada visita del adolescente a los servicios de salud con relación al total de consultas a adolescentes otorgadas en el periodo	(Número de consultas otorgadas a adolescentes con base en la CNS/total de consultas a adolescentes otorgadas en el periodo) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	54.6% (34,791)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.3	Prevención del embarazo en adolescentes	8.- Cobertura de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes de 15 a 19 años con vida sexual activa	Mide la proporción de mujeres adolescentes de 15 a 19 años sin derechohabiencia con vida sexual activa que utilizan un método anticonceptivo con relación al total de mujeres adolescentes sin derechohabiencia con alguna relación sexual	(Número de usuarias activas sin derechohabiencia con métodos anticonceptivos / Total de mujeres adolescentes sin derechohabiencia con alguna relación sexual) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	Línea base no disponible	100% (7,600)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
									7600	7600	7600	7600			
Actividad 2.2	Empoderamiento de adolescentes en las actividades de Promoción de la Salud y auto cuidado.	9. Porcentaje de promotores juveniles activos en servicios amigables.	Mide la proporción de promotores juveniles activos en servicios amigables con relación al total de promotores juveniles registrados en fuentes oficiales	(Número de promotores juveniles activos en servicios amigables en el periodo / Total de promotores juveniles registrados en fuentes oficiales) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	98% (240)	100% (300)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
									300	300	300	300			
Actividad 2.1	Capacitación del personal operativo respecto a la atención integral de la salud de la adolescencia	10. Porcentaje de personas capacitadas en temas relacionados a la salud integral de la adolescencia	Muestra la proporción de personas capacitadas en temas de salud integral de la adolescencia respecto al total de personas programadas a capacitar.	(Número de personas capacitadas en temas de salud integral de la adolescencia / Total de personas programadas a capacitar en el año) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	100% (200)	100% (200)	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%			
												200			
Componente 3	**Salud materna y reproductiva atendida**	11.- Porcentaje de consultas prenatales de primera vez otorgadas en el primer trimestre gestacional	Se refiere a la proporción de consultas otorgadas en el primer trimestre gestacional de mujeres embarazadas que acudieron por primera vez al control prenatal con relación al total de consultas prenatales de primera vez otorgadas	(Número de consultas prenatales de primera vez otorgadas en el primer trimestre gestacional / total de consultas prenatales de primera vez otorgadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	49% (4,437)	45%	45%	45%	45%	45%			
Actividad 3.3	Realización de vasectomías sin bisturí	12.- Porcentaje de Vasectomías sin Bisturí realizadas.	Mide la proporción de vasectomías sin Bisturí realizadas en hombres en edad reproductiva que aceptan un método definitivo de planificación familiar con relación al total de Vasectomía sin Bisturí programadas en el año	(Número de Vasectomías sin Bisturí realizadas en el periodo / Total de Vasectomía sin Bisturí programadas en el año) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (945)	100%	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
									240	480	720	960			
Actividad 3.2	Capacitación para las acciones de atención a la salud materna	13.- Porcentaje de personal capacitado en materia de atención a la salud materna	Muestra la proporción de personal capacitado en materia salud materna con relación al total de personas programadas para capacitación	(Número de personas capacitadas en materia de salud materna / Total de personas programadas a capacitar) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	100% (400)	100% (400)	0.0%	50.0%	62.5%	100.0%			
										200	250	400			

RESULTADOS															
Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 3.1	Supervisión de Unidades Médicas de Salud en materia de Salud Materna	14. Porcentaje de Unidades Médicas supervisadas en Salud Materna	Mide la proporción de Unidades médicas supervisadas en materia de salud materna con relación al total de Unidades Médicas de Servicios de Salud de Morelos que proporcionan servicios de salud materna	(Número de Unidades Médicas supervisadas en Salud Materna) / (Total de Unidades Médicas de Servicios de Salud de Morelos que proporcionan servicios de salud materna) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	100% (35)	100% (35)	0.0%	51.0%	60.0%	100.0%			
									0	18	21	35			

PRESUPUESTO (Miles de pesos)

COMPONENTES DEL PRESUPUESTO					EJERCIDO AL TRIMESTRE DE CIERRE				
Gasto corriente y social					Gasto corriente y social				
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Total	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Ejercido total	Porcentaje
PRESUPUESTO AUTORIZADO		-	2,584.50	2,584.5				-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO				-				-	0.0%

Inversión													
							Inversión						
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Ejercido total	Porcentaje
			Fondo:						Fondo:				
PRESUPUESTO AUTORIZADO						-						-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%
					Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)	2,584.5					Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)	-	0.0%

Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:	E065. Enfermedades transmisibles

Distribución del presupuesto del programa por capítulo

Capítulo	Monto (Miles de pesos)
1000 Servicios personales	-
2000 Materiales y suministros	25,226.96
3000 Servicios generales	4,569.00
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	14,368.33
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
Total	**44,164.3**

Fuente u origen de los recursos

Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1. No Etiquetado	**-**	**0.0%**
11. Recursos Fiscales	-	0.0%
12. Financiamientos Internos	-	0.0%
13. Financiamientos Externos	-	0.0%
14. Ingresos Propios	-	0.0%
15. Recursos Federales	-	0.0%
16. Recursos Estatales	-	0.0%
17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
2. Etiquetado	**44,164.3**	**100.0%**
25. Recursos Federales	12,247.3	27.7%
26. Recursos Estatales	31,917.0	72.3%
27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	**44,164.3**	**100.0%**

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	E065. Enfermedades transmisibles

Apartados	Descripción
1. Antecedentes	Las enfermedades transmisibles son las causadas por agentes infecciosos específicos o sus productos tóxicos; así como las emergencias sanitarias, que se manifiesta por la transmisión de un reservorio a un huésped susceptible, ya sea directamente de una persona o animal infectado, o indirectamente por medio de un huésped intermediario, de naturaleza vegetal o animal, de un vector o del medio ambiente inanimado. Dentro de las enfermedades transmisibles se encuentran las Inmunoprevenibles, que son aquellas enfermedades que se pueden prevenir mediante la vacunación, como COVID, tuberculosis, sarampión y rubeola; las transmitidas por vectores como paludismo, dengue y otras arbovirosis, enfermedad de Chagas, intoxicación por picadura de alacrán y rickettsiosis; las enfermedades transmitidas por alimentos y por zoonosis como brucelosis, rabia y leptospirosis. Con el fin de abordar los problemas antes mencionados, Servicios de Salud de Morelos cuenta con sistemas de información, sistemas de vigilancia epidemiológica y programas específicos que atienden las emergencias sanitarias y las principales enfermedades transmisibles a través de los diferentes programas: Chagas, Paludismo, Dengue, Micobacteriosis, VIH/Sida, Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y Virus de la Hepatitis C (VHC), los cuales tienen como principal objetivo realizar el diagnóstico oportuno de las diferentes enfermedades y brindar el adecuado seguimiento y tratamiento a las mismas con el fin de evitar complicaciones, del mismo modo se intenta mitigar el riesgo de contagios mediante acciones dirigidas a los vectores que transmiten a las mismas o a evitar conductas de riesgo, según sea el caso. Para aquellas enfermedades que son prevenibles por vacunación se brindan las vacunas necesarias según el grupo de edad, con el fin de evitar los contagios. Los Establecimientos de Salud, dependientes de este Organismo descentralizado denominado Servicios de Salud de Morelos, son generadores de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI) y Residuos Peligrosos (RP). Las razones que llevaron a establecer un marco jurídico y normativo a este respecto, derivan de la preocupación pública por la presencia de microorganismos en los residuos hospitalarios y el peligro potencial de que pudieran causar enfermedades en la población, en particular a partir de la aparición del SIDA en 1981 y la identificación VIH como agente causal en 1984; en apego al marco jurídico se realiza la recolección, transporte, tratamiento y disposición final de estos residuos.

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	E065. Enfermedades transmisibles

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**a) Definición del problema** La población de Morelos presenta alta incidencia en las principales enfermedades transmisibles
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	b) Estado actual del problema Las enfermedades transmisibles afectan de manera desproporcionada a toda la población y en mayor medida a las comunidades con recursos limitados. Además, están vinculadas con los determinantes de la salud, como la disponibilidad de agua potable y saneamiento básico, condiciones de vivienda, factores socioculturales, pobreza, entre otros. Las estimaciones indican que un grupo de enfermedades transmisibles, como la infección por el VIH/sida, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades infecciosas desatendidas, representaron el 5.54% de la carga total de años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) en todos los grupos etarios y en ambos sexos en la Región de las Américas en el 2020. Ese mismo grupo de enfermedades provocaron 7% de la mortalidad total. Ahora bien, en el estado de Morelos, en el año 2021 las infecciones respiratorias agudas fueron la primer causa de morbilidad en la entidad con 129,501 casos, correspondiente a una tasa de 62.71 (Tasa por 1,000 habitantes). Así mismo, la intoxicación por picadura de alacrán y el dengue no grave, figuraron dentro las principales causas de morbilidad con tasas por 1,000 habitantes de 10.99 y 0.31 respectivamente. En cuanto a la trascendencia de las infecciones respiratorias y tuberculosis, VIH/SIDA/ITS, ETD y paludismo, infecciones entéricas, continúan figurando dentro de las veinte principales causas de años perdidos por muerte prematura (AMPMP), así como de años de vida perdidos (AVISA). Las infecciones respiratorias bajas, pasaron a ser la primera causa de morbi-mortalidad a partir del año 2020, derivado de la aparición del virus SARS- CoV-2 causante de la COVID-19. Con un corte al 31 de diciembre de 2021, la entidad presentó 51,093 casos confirmados acumulados y 5,030 lamentables defunciones. Se estudiaron a 264,439 personas, arrojando una estadística de 89.8% recuperados, 9.8% defunciones y 4% en aislamiento. (Tasa por 1,000 habitantes). En el año 2020, a partir de la detección del primer caso en el estado de Morelos de COVID-19, aumentaron de manera significativa las defunciones por infecciones respiratorias, así como el número de casos detectados. Debido a este crecimiento exponencial de casos, se han tenido que efectuar medidas extraordinarias de vigilancia y prevención con la población morelense. Cada año los Establecimientos de Salud adscritos a Servicios de Salud de Morelos generan al rededor de 200 toneladas de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI) y Residuos Peligrosos (RP) que representan un riesgo a la salud pública y daño al medio ambiente en caso de no realizar una disposición adecuada y segura de estos residuos.

Programa Presupuestario:	E065. Enfermedades transmisibles

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**c) Evolución del problema** Las enfermedades transmisibles han sido un problema de salud pública debido a la magnitud y trascendencia que representan. Para abordar este problema el uso de nuevos medicamentos así como las vacunas han sido cruciales, reduciendo de manera significativa la incidencia de estas enfermedades, llevándonos a lo largo de los años a una transición epidemiológica. Si bien a lo largo de los años hemos buscado controlar las enfermedades transmisibles esto no ha sido completamente posible, razón por la cual se han establecido mecanismos de vigilancia epidemiológica que nos permitan contar con información oportuna, para así poder tomar decisiones a favor de la salud de la población, priorizando a los sectores más vulnerables, así como el control de las enfermedades con mayor trascendencia. Derivado de la disponibilidad de la información en el estado de Morelos durante el periodo 2017-2019, las tasas de incidencia de enfermedades infecciosas apuntan en primer lugar a las infecciones respiratorias agudas, con una tasa promedio de 134.05 casos por cada 100 mil habitantes, caracterizado por un decremento en el periodo. (155.72,134.50,110.94; respectivamente). En cuanto a tasa de intoxicación por picadura de alacrán se presentaron un total de 21,679 casos en 2021 y una tasa de 10.99 por cada 1,000 habitantes; 22,805 en 2020 y una tasa de 11.56 por cada 1,000 habitantes; 21,925 casos en 2019, correspondiente a una tasa de 18.35 por cada 1000 habitantes; en 2018, se detectaron 23,280 casos con una tasa 19.80* y en 2017, 24,507 casos que representaron una tasa de 21.06 por cada 1,000 habitantes. Se observa la disminución de la tasa en el periodo. En cuanto a las principales causas de mortalidad por enfermedades transmisibles, en 2016 se reportaron 408 defunciones (tasa de 21.0 defunciones por cada 100 mil habitantes) por neumonías e influenza. En 2017, las infecciones respiratorias agudas bajas ocuparon el 8° lugar como principales causas de mortalidad con 327 defunciones (tasa de 16.64 defunciones por cada 100 mil habitantes); y en 2018 se posicionó en el 6° lugar con 448 defunciones (tasa de 22.54 defunciones por cada 100 mil habitantes).La estadística evidencia un aumento marcado en la tasa de mortalidad por Infecciones respiratorias agudas bajas en el año 2017-2018. De igual manera, se ha observado una reducción considerable en cuanto a la carga de enfermedad, reduciendo los AMP y AVISAS de manera considerable, pasando de estar en 1990 en los primeros lugares, bajando hasta el decimosegundo lugar. Antes del año 2002 los Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI) y Residuos Peligrosos (RP) se recolectaban de manera general junto con la basura común, sin embargo debido al peligro que éstos representan, a partir del año 2003 y 2006, se legisló en materia ambiental dando como resultado regular la recolección y disposición final de estos residuos a fin de proteger la salud de la población y del medio ambiente.

Programa Presupuestario:	E065. Enfermedades transmisibles

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**d) Experiencias de atención** A nivel mundial el control y prevención de enfermedades transmisibles ha sido un tema de atención prioritaria. En 2015, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) aprobó la Agenda 2030 sobre el Desarrollo Sostenible. En el objetivo 3 se encuentra la meta 3.3. que consiste que, en el 2030, se ponga fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles En este contexto, todos los países han realizado acciones para logar el cumplimiento de esta meta. A nivel regional, la Organización Panamericana de la Salud es la encargada de promocionar, coordinar e implementar actividades de cooperación técnica relacionadas con la vigilancia, prevención, control, eliminación y/o reducción de las enfermedades transmisibles, zoonosis y amenazas medioambientales a la salud. En América Latina, algunos países han tratado de dar respuesta a las enfermedades infecciosas transmisibles; por ejemplo, la mayoría de los países cuenta con programas nacionales de inmunización (Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, El Salvador, Honduras, Paraguay, Perú, República Dominicana), y de atención integral de la tuberculosis (Argentina, Brasil, Colombia, Ecuador, El Salvador, Nicaragua, Paraguay, Perú); control de enfermedades trasmitidas por vectores (Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Perú), y de infecciones respiratorias agudas (Argentina, Chile, Perú). En lo que respecta a las infecciones de transmisión sexual se han realizado esfuerzos especiales en Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay. En esta área los programas incluyen pruebas de laboratorio para diagnóstico y/o tratamientos gratuitos, entrega de medicamentos reactivos de VIH y sífilis, cargas virales, distribución de preservativos y de folletos de prevención. A nivel nacional, México ha implementado diversas estrategias y programas para atender las enfermedades transmisibles. El Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) es el órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud responsable de conducir e implementar a nivel nacional 18 programas sustantivos para la prevención y control de enfermedades en la población mexicana. En Morelos como en el resto del País, la recolección y disposición de los Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI) y Residuos Peligrosos (RP) se realiza en apego a la Nom- 087.SEMARNAT-SSA-1-2002, Protección Ambiental-Salud Ambiental-Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos-Clasificación y Especificaciones de Manejo.

Programa Presupuestario:	"E065. Enfermedades transmisibles"

V. Árbol de Problemas

Efecto Superior: Aumento en la mortalidad general a expensas de la atención desarticulada de las enfermedades transmisibles

Efecto indirecto 1.1 Aumento en la probabilidad de complicaciones en las patologías transmitidas por vector y zoonosis

Efecto indirecto 1.2 Aumento en los casos de intoxicación por picadura de alacrán

Efecto indirecto 2.1 Elevado riesgo para la salud en la población sin cobertura de vacunación

Efecto indirecto 2.2 Mayor gasto familiar por la atención de enfermedades prevenibles por vacunación

Efecto indirecto 3.1 Mayor probabilidad de enfermedades trasmisibles fuera de control epidemiológico

Efecto indirecto 3.2 Aplicación en la población de políticas en salud pública basadas en escasa evidencia epidemiológica

Efecto indirecto 4.1 Aumento de enfermedades producidas por mal manejo de residuos peligrosos biológico infecciosos y residuos peligrosos

EFECTO DIRECTO 1 Alta incidencia de enfermedades transmitidas por vector y zoonosis

EFECTO DIRECTO 2 Alta incidencia en la tasa de enfermedades prevenibles por vacunación

EFECTO DIRECTO 3 Aumento de la población expuesta riesgos epidemiológicos

EFECTO DIRECTO 4 Incremento de daños a la salud individual y poblacional por contaminación de residuos

La población de Morelos presenta alta incidencia en las principales enfermedades transmisibles

CAUSA DIRECTA 1 Mayor riesgo de localidades con presencia de arbovirosis y zoonosis

CAUSA DIRECTA 2 Inadecuada cobertura de vacunación con esquema completo en niños menores de 1 año

CAUSA DIRECTA 3 Deficiente vigilancia a urgencias epidemiológicas y desastres

CAUSA DIRECTA 4 Inadecuada disposición de residuos peligrosos biológico infecciosos y residuos peligrosos generados en el Estado

Causa indirecta 1.1 Ineficiente control de vectores en las localidades y mayor transmisión de enfermedades por zoonosis

Causa indirecta 1.2 Ineficaz atención de intoxicaciones por picadura de alacrán

Causa indirecta 2.1 Insuficiente supervisión a Jurisdicciones Sanitarias en actividades de vacunación

Causa indirecta 2.2 Mala coordinación interinstitucional para la vacunación de la población

Causa indirecta 3.1 Inadecuada vigilancia epidemiológica de enfermedades infecciosas

Causa indirecta 3.2 Elaboración ineficaz de boletines epidemiológicos para su difusión

Causa indirecta 4.1 Inadecuada recolección de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos generados en el Estado

Causa indirecta 4.2 Inadecuada recolección de Residuos Peligrosos generados en el Estado

Programa Presupuestario:	"E065. Enfermedades transmisibles"

VI. Árbol de Objetivos

FIN Superior: Disminución en la mortalidad general mediante la atención integral de las enfermedades transmisibles

Fin Indirecto 1.1 Disminución en la probabilidad de complicaciones en las patologías transmitidas por vector y zoonosis

Fin Indirecto1.2 Disminución en los casos de intoxicación por picadura de alacrán

Fin Indirecto 2.1 Bajo riesgo para la salud en la población con cobertura de vacunación

Fin Indirecto 2.2 Menor gasto familiar por la atención de enfermedades prevenibles por vacunación

Fin Indirecto 3.1 Menor probabilidad de enfermedades trasmisibles fuera de control epidemiológico

Fin Indirecto 3.2 Aplicación en la población de políticas en salud pública basadas en suficiente evidencia epidemiológica

Fin Indirecto 4.1 Disminución de enfermedades por el adecuado manejo de residuos peligrosos biológico infecciosos y residuos peligrosos

FIN DIRECTO 1 Baja incidencia de enfermedades transmitidas por vector y zoonosis

FIN DIRECTO 2 Baja incidencia en la tasa de enfermedades prevenibles por vacunación

FIN DIRECTO 3 Aumento de la población expuesta riesgos epidemiológicos

FIN DIRECTO 4 Disminución de daños a la salud individual y poblacional por contaminación de residuos

La población de Morelos presenta una disminución de la incidencia en las principales enfermedades transmisibles

MEDIO DIRECTO 1 Menor riesgo de localidades con presencia de arbovirosis y zoonosis

MEDIO DIRECTO 2 Adecuada cobertura de vacunación con esquema completo en niños menores de 1 año

MEDIO DIRECTO 3 Eficiente vigilancia a urgencias epidemiológicas y desastres

MEDIO DIRECTO 4 Adecuada disposición de residuos peligrosos biológico infecciosos y residuos peligrosos generados en el Estado

Medio indirecto 1.1 Eficiente control de vectores en las localidades y menor transmisión de enfermedades por zoonosis

Medio indirecto 1.2 Eficaz atención de intoxicaciones por picadura de alacrán

Medio indirecto 2.1 Suficiente supervisión a Jurisdicciones Sanitarias en actividades de vacunación

Medio indirecto 2.2 Buena coordinación interinstitucional para la vacunación de la población

Medio indirecto 3.1 Adecuada vigilancia epidemiológica de enfermedades infecciosas

Medio indirecto 3.2 Elaboración eficaz de boletines epidemiológicos para su difusión

Medio indirecto 4.1 Adecuada recolección de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos generados en el Estado

Medio indirecto 4.2 Adecuada recolección de Residuos Peligrosos generados en el Estado

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	E065. Enfermedades transmisibles

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque potencial.**	Para reducir la incidencia de las principales enfermedades se identifican diferentes enfoques: En materia de VIH, Hepatitis C, Tuberculosis y Lepra, la población potencial son todos las personas de cualquier edad sin derechohabiencia del Estado de Morelos. Por otra parte, se realizan acciones de promoción de la salud dirigidas a toda la población del Estado de Morelos, sin importar su derechohabiencia. En materia de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI) y Residuos Peligrosos(RP) el área de enfoque potencial son todos Establecimientos que generan residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI) y Residuos Peligrosos(RP) en el Estado de Morelos.
b) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque objetivo.**	En materia de VIH, y Hepatitis C la población objeto son todas las personas de cualquier edad sin derechohabiencia del Estado de Morelos, con factores de riesgo como: hombres que tienen sexo con otros hombres, personas trabajadoras sexuales, personas trans, personas gay y usuarios de drogas inyectables. Tuberculosis y Lepra, la población **objetivo** son todos las personas de cualquier edad sin derechohabiencia del Estado de Morelos, con factores de riesgo como son: marginación, personas que viven con diabetes, personas con afecciones que debilitan el sistema inmunitario, desnutrición y personas privadas de la libertad. Para promoción de la salud, se realizan acciones dirigidas a toda la población del estado de Morelos, sin importar su derechohabiencia y que las autoridades municipales acepten colaborar en el proceso de certificación de municipio promotor de la salud. En materia de Riesgos sanitarios, el área de enfoque objetivo son todos Establecimientos adscritos a Servicios de Salud de Morelos que generan residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (RPBI) y Residuos Peligrosos (RP) en el Estado de Morelos.

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	E065. Enfermedades transmisibles

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
c) Cuantificación de la **población o área de enfoque objetivo.**	Para controlar la incidencia de las enfermedades de Dengue, Chikungunya y Zika el área de enfoque programada, son 33 localidades de los municipios con mayor incidencia de estas enfermedades. Los 36 municipios del estado participan en la certificación como municipio promotor de la salud. Los establecimiento que generan residuos peligrosos biológico infecciosos adscritos a los Servicios de Salud de Morelos son 225; de éstos, 94 están adscritos a la Jurisdicción Sanitaria No.I Cuernavaca, 44 a la Jurisdicción Sanitaria No. II Jojutla, y 85 a la Jurisdicción Sanitaria No.III Cuautla, 6 Hospitales Generales, así como 4 Hospitales Comunitarios, 1 Laboratorio Estatal de Salud Pública y Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM). proyecciones de CONAPO para el año 2022, total 2'085,423. La población menor de un año de edad de responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos para el año 2023 es de 25,892. (fuente: Proyección de población CONAPO)
d) Frecuencia de actualización de la **población o área de enfoque potencial y objetivo.**	Cada año se actualiza esta información. En el caso de promoción de la salud para municipios, acorde a los cambios que se presentan en las administraciones municipales la actualización del área de enfoque se actualiza trianualmente

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	E065.- Enfermedades transmisibles

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a disminuir la mortalidad general mediante la atención integral de las enfermedades transmisibles	Tasa de mortalidad general.	CONAPO, informe anual de la Secretaría de Salud.	Las políticas públicas en salud implementadas, impactan de manera positiva en el comportamiento de la mortalidad.
Propósito	La población de Morelos presenta una disminución de la incidencia en las principales enfermedades transmisibles	Tasa de incidencia de las principales enfermedades transmisibles de interés epidemiológico	DGIS/CUBOS/Defunciones	Se cuenta con capacidad instalada para la atención y seguimiento de pacientes con patologías de interés epidemiológico. La población de Morelos acude y recibe atención médica oportuna
Componente 1	Vectores y zoonosis controlados	Porcentaje de localidades en riesgo de arbovirosis atendidas	Sistema Integral de Monitoreo de Vectores	Las acciones de promoción y prevención de control del vector son realizadas
Actividad 1.2	Atención de intoxicaciones por picadura de alacrán	Porcentaje de personas intoxicados por picadura de Alacrán atendidas	SUIVE. Notificación de Casos Nuevos de Enfermedad Variable 94	Atención de intoxicaciones por picadura de alacrán
Actividad 1.1	Control de Vectores y Zoonosis	Porcentaje de perros y gatos vacunados contra la rabia	SIS/SINBA	La población coolabora llevando a sus perros y gatos y gatos a vacunar
		Porcentaje de localidades con nebulización espacial para Dengue, Zika y Chikungunya	Secretaría de Salud/CENAPRECE. Sistema Integral de Monitoreo de Vectores	La población participa activamente en las acciones de control de vectores y zoonosis
		Porcentaje de localidades con control larvario para Dengue, Zika y Chikungunya	Sistema Integral de Monitoreo de Vectores	La población participa activamente en las acciones de control de vectores y zoonosis
		Porcentaje de personas diagnosticadas con enfermedad de Chagas con tratamiento proporcionado	"Plataforma de Red de Comunicación Colaborativa/CENAPRECE/reportes/Chagas/vigilancia epidemiológica/03 bitácoras de tratamientos, http://www.plataformarcc.net/cenaprece/Default.aspx"	
		Porcentaje de personas con muestras tomadas de Gota Gruesa para identificación de paludismo	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados/Plataforma Consolidado SINBA-PLIISA Sis, Apartado: consultas paludismo (050) Variable FPA24. Muestras de sangre examinadas	
		Porcentaje de pacientes con exámenes de laboratorio aplicados para detección de Brucelosis	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados/Plataforma Consolidado SINBA-PLIISA Apartado auxiliares de diagnóstico (142) variable LCC15-LCC18	

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	E065.- Enfermedades transmisibles

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Componente 2	Biológicos para enfermedades prevenibles por vacunación aplicados	Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en niños menores de 1 año de edad	DGIS/CUBOS/Servicios	La población menor de un año recibe los biológicos para enfermedades prevenibles por vacunación
Actividad 2.2	Realización de Sesiones del Consejo Estatal de Vacunación (Coeva).	Porcentaje de sesiones realizadas por el Consejo Estatal de Vacunación (Coeva)	Cédula de supervisión del Programa de Vacunación Universal a la jurisdicción e informe de supervisiones a centros de salud	Las instituciones convocadas acuden a los Consejos Estatales de Vacunación (Coevas) programados
Actividad 2.1	Supervisión de jurisdicciones sanitarias en actividades de vacunación	Porcentaje de jurisdicciones sanitarias supervisadas relativas al Programa de Vacunación Universal	Cédulas de supervisión del programa de vacunación jurisdiccional	Las supervisiones se realizan en apego a la normatividad establecida por el programa de vacunación
Componente 3	Vigilancia Epidemiológica realizada	Porcentaje de urgencias epidemiológicas y desastres atendidos	(Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica) SINAVE	Se cuenta con capacidad instalada para la atención y seguimiento de pacientes con patologías de interés epidemiológico. La población de Morelos acude y recibe atención médica oportuna
Actividad 3.2	Elaboración de boletines epidemiológicos	Porcentaje de boletines epidemiológicos elaborados	Plataforma SUAVE-2022	Los boletines epidemiológicos son realizados de manera mensual
Actividad 3.1	Vigilancia epidemiológica en enfermedades infecciosas	Porcentaje de muestras de Baciloscopias tomadas para identificación de Lepra	Registro Estatal de información de lepra	Se detectan las personas contagiadas
		Porcentaje de personas detectadas con tuberculosis con tratamiento oportuno otorgado	Plataforma del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, módulo de tuberculosis, listado de casos nuevos. http://www.rhove.gob.mx/	Las personas contagiadas reciben tratamiento que mejora su salud
		Porcentaje de personas diagnosticadas con VIH en tratamiento antiviral en SSM	Plataforma del Sistema de Administración, Logística y Vigilancia de ARV SALVAR, https://www.salvar.salud.gob.mx/cpanel/	Las personas contagiadas con VIH reciben tratamientos que mejora su salud
		Porcentaje de personas con VIH en tratamiento antirretroviral con supresión viral	Plataforma del Sistema de Administración, Logística y Vigilancia de ARV SALVAR, https://www.salvar.salud.gob.mx/cpanel/	
		Tasa de variación de mortalidad por COVID-19	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Respiratorias (SISVER)	acude, solicita y recibe intervenciones en salud que reduzcan la mortalidad causada por COVID-19
		Porcentaje de notificaciones y brotes de COVID-19 con seguimiento realizado	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Respiratorias (SISVER)	Se cuenta con los insumos para la notificación de brotes y el seguimiento a los casos de COVID-19

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	E065.- Enfermedades transmisibles

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Componente 4	Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos y Residuos Peligrosos dispuestos para su destrucción final	Porcentaje de residuos peligrosos biológicos infecciosos y residuos peligrosos dispuestos para destrucción final	Registros oficiales a cargo de la Coord. Estatal del Prog. RPBI/RP, hojas de manifiesto de entrada. Transporte y recepción debidamente registrados y expedidos por el "prestador de servicio".	Se cuenta con un sistema eficiente de recolección de residuos peligrosos biológicos infecciosos para su disposición conforme a la normatividad.
Actividad 4.2	Recolección de Residuos Peligrosos generados en el Estado	Porcentaje de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos recolectados	Registros oficiales a cargo de la Coord. Estatal del Prog. RPBI/RP, hojas de manifiesto de entrada. Transporte y recepción debidamente registrados y expedidos por el "prestador de servicio"	Los residuos peligrosos biológico infecciosos recolectados están debidamente envasados
Actividad 4.1	Recolección de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos generados en el Estado	Porcentaje de Residuos Peligrosos recolectados	Registros oficiales a cargo de la Coord. Estatal del Prog. RPBI/RP, hojas de manifiesto de entrada. Transporte y recepción debidamente registrados y expedidos por el "prestador de servicio"	Los residuos peligrosos recolectados están debidamente envasados

Ejercicio Fiscal 2023	
Fecha:	

IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario con Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario:	E065. Enfermedades transmisibles	**Ramo:**	_11._Salud	**Dependencia o Entidad:**	**Secretaría de Salud**	**Unidad (es) responsable (s):**	Servicios de Salud de Morelos

ALINEACIÓN

Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024		**Programa derivado del PED 2019-2024**		**Agenda 2030**				**Ejes transversales:**	
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses	**Programa:**	Programa Sectorial de Salud Pública	**Objetivo:**	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	**Meta:**	3.3 Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles		
Objetivo:	3.5 Reducir las enfermedades infectocontagiosas.	**Objetivo:**	5. Reducir la incidencia de enfermedades infectocontagiosas.						

Clasificación Funcional						**Actividad Institucional**
Finalidad:	2. Desarrollo social	**Función:**	2.3 Salud	**Subfunción:**	2.3.2 Prestación de Servicios de Salud a la Persona	59. Enfermedades emergentes, urgencias epidemiológicas y desastres naturales prevenidos, controlados y atendidos oportunamente

RESULTADOS

Nivel	**Objetivos (Resumen Narrativo)**	**INDICADORES**					**Línea base**	**Meta anual**	**Programación de metas trimestrales 2023**				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	**Definición del indicador**	**Método de cálculo**	**Unidad de medida**	**Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición**							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Fin	**Contribuir a disminuir la mortalidad general mediante la atención integral de las enfermedades transmisibles**	1. Tasa de mortalidad general	Mide la tasa de mortalidad general del estado de Morelos	(Número de defunciones en el año / Población Morelense) * 1,000	Tasa	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Bienal	0.44*	< 0.5							
Propósito	**La población de Morelos presenta una disminución de la incidencia en las principales enfermedades transmisibles**	2.Tasa de incidencia de las principales enfermedades transmisibles de interés epidemiológico	Mide la cantidad de personas contagiadas por enfermedades transmisibles de interés epidemiológico (Infecciones Respiratorias, Infecciones Diarreicas y COVID-19) por cada 10 mil personas que viven en Morelos	(Número de casos registrados de enfermedades respiratorias, diarreicas y COVID-19 en Morelos / Población del estado de Morelos) x 10,000	Tasa	Estratégico-Eficacia-Descendente-Anual	460	460	0.0	0.0	0.0	460			
									0	0	0				
Componente 1	**Vectores y zoonosis controlados**	3. Porcentaje de localidades en riesgo de arbovirosis atendidas	Mide el porcentaje de localidades en riesgo de arbovirosis atendidas con relación al total de localidades en riesgo de arbovirus en el Estado	(Número de localidades en riesgo de arbovirosis atendidas/ Total de localidades en riesgo de arbovirosis en el Estado) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (38)	100% (33)	21.0%	52.5%	81.8%	100.0%			
									7	17	27	33			
Actividad 1.2	**Atención de intoxicaciones por picadura de alacrán**	4. Porcentaje de personas intoxicados por picadura de Alacrán atendidas	Mide el porcentaje de personas atendidas por Intoxicación de picadura de Alacrán con relación al total de pacientes que solicitan la atención por intoxicación de picadura de Alacrán	(Número de personas atendidas por intoxicación de picadura de alacrán/ Total de pacientes que solicitan la atención por intoxicación de picadura de Alacrán) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (20,839)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 1.1	**Control de Vectores y Zoonosis**	5. Porcentaje de perros y gatos vacunados contra la rabia	Mide la proporción de perros y gatos vacunados contra la rabia con relación al total de perros y gatos programados a vacunar contra la rabia en el Estado	(Número de perros y gatos vacunados contra la rabia/ Total de perros y gatos programados a vacunar contra la rabia) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	86.59% (315,649)	90% (328,050)	0.0%	40.0%	80.0%	90.0%			
										145,800	291,600	328,050			
		6. Porcentaje de localidades con nebulización espacial para Dengue, Zika y Chikungunya	Indica la proporción de localidades atendidas con actividades de nebulización espacial con relación al total de localidades detectadas con mayor incidencia de Dengue, Zika y Chikungunya	(Número de localidades con nebulización espacial / Total de localidades detectadas con mayor incidencia de Dengue, Zika y Chikungunya)x100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (38)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		7. Porcentaje de localidades con control larvario para Dengue, Zika y Chikungunya	Indica la proporción de **localidades** atendidas con actividades de control larvario con relación al total de localidades detectadas con mayor incidencia de Dengue, Zika y Chikungunya	(Número de localidades con control larvario / Total de localidades detectadas con mayor incidencia de Dengue, Zika y Chikungunya) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (38)	100% (33)	21.0%	52.5%	81.8%	100.0%			
									7	17	27	33			
		8.Porcentaje de personas diagnosticadas con enfermedad de Chagas con tratamiento proporcionado	Se refiere a la proporción de personas **diagnosticadas** con enfermedad de Chagas a los cuales se les proporcionó tratamiento con relación al total de personas detectadas con enfermedad de Chagas	(Número de personas con tratamiento otorgado para enfermedad de Chagas / Total de personas detectadas con enfermedad de Chagas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (9)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		9. Porcentaje de personas con muestras tomadas de Gota Gruesa para identificación de paludismo	Muestra la proporción de personas que provienen de zonas endémicas a las cuales se los tomó una muestra para detección de paludismo con relación al total de personas provenientes de zonas endémicas que acuden a solicitar una prueba y/o son sospechosos a la enfermedad de paludismo	(Número de personas provenientes de zonas endémicas con muestras tomadas / Total de personas provenientes de zonas endémicas que acuden a solicitar una prueba y/o son sospechosas a la enfermedad de paludismo) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente no acumulable -Trimestral	100% (2931)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		10. Porcentaje de pacientes con exámenes de laboratorio aplicados para detección de Brucelosis	Indica la proporción de pacientes sospechosos de Brucelosis a los que se les realizaron pruebas de rosa de bengala con relación al total de pacientes sospechosos de Brucelosis	(Número de pacientes con exámenes aplicados para detectar brucelosis/ Total de pacientes sospechosos a brucelosis) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (294)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 2	**Biológicos para enfermedades prevenibles por vacunación aplicados**	11. Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en niños menores de 1 año de edad	Mide la cobertura de vacunación en la población menor de un año de edad de responsabilidad para Servicios de Salud de Morelos con relación al total de menores de un año de edad de responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos	(Número de menores de un año de edad responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos que recibieron las dosis de vacunas correspondientes al esquema completo de vacunación / Total de menores de un año de edad de responsabilidad para Servicios de Salud de Morelos) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	94.9% (15,781)	90%	0.0%	0.0%	0.0%	90.0%			
Actividad 2.2	Realización de Sesiones del Consejo Estatal de Vacunación (Coeva)	12. Porcentaje de sesiones realizadas por el Consejo Estatal de Vacunación (Coeva)	Mide la proporción de sesiones realizadas con relación al total de sesiones ordinarias programadas del Consejo Estatal de Vacunación	Número de sesiones ordinarias realizadas del Consejo Estatal de Vacunación / Total de sesiones ordinarias programadas del Consejo Estatal de Vacunación *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (4)	100%	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 2.1	Supervisión de jurisdicciones sanitarias en actividades de vacunación	13. Porcentaje de jurisdicciones sanitarias supervisadas relativas al Programa de Vacunación Universal	Mide la proporción de jurisdicciones sanitarias supervisadas relativas al Programa de Vacunación Universal con relación al total de jurisdicciones de Servicios de Salud de Morelos	Número jurisdicciones supervisadas en el trimestre reportado /Total de Jurisdicciones de los Servicios de Salud de Morelos*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (3)	100	0.0%	33.0%	66.0%	100.0%			
Componente 3	**Vigilancia Epidemiológica realizada**	14. Porcentaje de emergencias epidemiológicas y desastres atendidos	Este indicador mide la proporción de urgencias epidemiológicas y desastres atendidas en materia de salud con relación al total de urgencias epidemiológicas y desastres notificadas en materia de salud	(Número de urgencias atendidas en materia de salud/ Total de urgencias en materia de salud notificadas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (2)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 3.2	Elaboración de boletines epidemiológicos	15. Porcentaje de boletines epidemiológicos elaborados	Se refiere a la proporción de boletines epidemiológicos elaborados con relación a los programados	Número de boletines epidemiológicos elaborados / Total de boletines epidemiológicos programados * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente - **Trimestral**	100% (12)	12	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
									3	6	9	12			
Actividad 3.1	Vigilancia epidemiológica en enfermedades infecciosas	16. Porcentaje de muestras de Baciloscopías tomadas para identificación de Lepra	Nos indica la proporción personas con muestras de Baciloscopías tomadas para identificación de Lepra con relación al total de personas con sospecha de Lepra	(Número de personas con muestras de Baciloscopías tomadas para identificación de Lepra/Total de personas con sospecha de lepra) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente -Trimestral	100% (26)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		17. Porcentaje de personas detectadas con tuberculosis con tratamiento oportuno otorgado	Nos indica la proporción de personas que inician tratamiento otorgado en los tiempos establecidos en la normatividad con relación al total de personas con tuberculosis TF confirmadas	(Número de personas que inician tratamiento de tuberculosis de acuerdo a la normatividad /Total de personas con tuberculosis TF confirmadas) x 100	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Ascendente - Trimestral	97% (235)	98%	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%			
		18. Porcentaje de personas diagnosticadas con VHC en tratamiento antiviral en SSM	Se refiere a la proporción de personas que reciben tratamiento antiviral en un periodo menor o igual a dos meses del diagnóstico, respecto de las personas que han sido diagnosticadas con VHC (Virus del Hepatitis C) en un periodo mayor a dos meses , en SSM	(Número de personas diagnosticadas con VHC en que inician el tratamiento antiviral en un periodo menor o igual a dos meses/ Total de personas diagnosticadas con VHC con mas de dos meses de diagnóstico)*100	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Ascendente - Trimestral	90% (102)	90%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			
		19. Porcentaje de personas con VIH en tratamiento antirretroviral con supresión viral	Mide la proporción de personas viviendo con VIH en tratamiento antirretroviral de 6 meses o mas con supresión viral con relación al total de personas viviendo con VIH con 6 meses de tratamiento o más	(Número de personas viviendo con VIH en tratamiento antirretroviral de 6 meses o mas con supresión viral / Total de personas viviendo con VIH con 6 meses de tratamiento o más)X100	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Ascendente - Trimestral	90% (2,222)	90%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			
		20. Tasa de variación de mortalidad por COVID-19	Mide la variación porcentual de personas fallecidas por COVID-19 en el periodo transcurrido del año actual, con relación al total de personas fallecidas en el mismo periodo al año anterior	((Número de defunciones registradas por COVID-19 en el periodo transcurrido del año actual/ Número de defunciones registradas por COVID-19 en el mismo periodo del año anterior)-1) x 100	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Descendente - Trimestral	(760 defunciones. (Dato preliminar)	-30%	-30%	-30%	-30%	-30%			
		21. Porcentaje de notificaciones y brotes de COVID-19 con seguimiento realizado	Este indicador mide la proporción de notificación de brotes de COVID-19 en sistema NOTIMED/SISVER que cuenten con estudio de seguimiento y/o cierre con relación al total de brotes COVID-19 notificados NOTIMED	(Número de brotes COVID-19 en NOTINMED que cuenten con estudio de seguimiento y/o cierre/ Total de brotes COVID-19 notificados en NOTINMED*100	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Ascendente - Trimestral	100% (8)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	2023	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	Absoluto	Relativo	
Componente 4	**Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos y Residuos Peligrosos dispuestos para su destrucción final**	22. Porcentaje de residuos peligrosos biológicos infecciosos y residuos peligrosos dispuestos para destrucción final	Mide la proporción de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos y Residuos Peligrosos dispuestos para su destino final con relación al total de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos y Residuos Peligrosos generados por Servicios de Salud de Morelos	(Total de RPBI-RP dispuesto para su destrucción final/Total de RPBI-RP generados por Servicios de Salud de Morelos) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (172,450.7kg)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 4.2	Recolección de Residuos Peligrosos generados en el Estado	23. Porcentaje de Residuos Peligrosos recolectados	Mide la proporción de Residuos Peligrosos recolectados con relación al Total de Residuos Peligrosos generados	(Cantidad de Residuos Peligrosos recolectados /Total de Residuos Peligrosos generados) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (52,294.3 Kg)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 4.1	Recolección de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos generados en el Estado	24. Porcentaje de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos recolectados	Mide la proporción de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos y Residuos Peligrosos recolectados con relación al total de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos generados	(Cantidad de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos recolectados /Total de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos generados) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (120,156.6Kg)	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

PRESUPUESTO (Miles de pesos)

COMPONENTES DEL PRESUPUESTO					EJERCIDO AL TRIMESTRE DE CIERRE				
Gasto corriente y social					Gasto corriente y social				
Modalidad del presupuesto	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Federal**	**Total**	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Federal**	**Ejercido total**	**Porcentaje**
PRESUPUESTO AUTORIZADO		31,917.01	12,247.28	**44,164.3**				-	**0.0%**
PRESUPUESTO MODIFICADO				-				-	**0.0%**

Inversión							Inversión						
Modalidad del presupuesto	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Ramo 33**	**Otros Prog. Fed.**	**Total**		**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Ramo 33**	**Otros Prog. Federales**	**Ejercido total**	**Porcentaje**	
			Fondo:						**Fondo:**				
PRESUPUESTO AUTORIZADO					-						-	**0.0%**	
PRESUPUESTO MODIFICADO					-						-	**0.0%**	
				Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)	**44,164.3**					**Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)**	-	**0.0%**	

Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:	"E066 Enfermedades crónico degenerativas"

Distribución del presupuesto del programa por capítulo	
Capítulo	**Monto (Miles de pesos)**
1000 Servicios personales	-
2000 Materiales y suministros	463.35
3000 Servicios generales	12,856.41
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	1,035.00
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
Total	**14,354.8**

Fuente u origen de los recursos		
Fuente de recursos	**Monto (Miles de pesos)**	**Porcentaje**
1. No Etiquetado	**-**	**0.0%**
11. Recursos Fiscales	-	0.0%
12. Financiamientos Internos	-	0.0%
13. Financiamientos Externos	-	0.0%
14. Ingresos Propios	-	0.0%
15. Recursos Federales	-	0.0%
16. Recursos Estatales	-	0.0%
17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
2. Etiquetado	**14,354.8**	**100.0%**
25. Recursos Federales	4,843.76	34.0%
26. Recursos Estatales	9,511.00	66.0%
27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	**14,354.8**	**100.0%**

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	"E066. Enfermedades crónico degenerativas"

Apartados	Descripción
1. Antecedentes	Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), principalmente las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas, constituyen la principal causa de muerte en el mundo; son además la causa de la mayor parte de los costos evitables de la atención en salud. En el desarrollo de las ECNT, ejercen influencia los determinantes sociales de la salud como son los ingresos, la educación, el empleo, las condiciones de trabajo, el grupo étnico y el género. En el Estado de Morelos se trabaja un modelo de prevención de las ECNT y sus complicaciones, con enfoque a grupos poblacionales definidos, con el fin de incrementar su impacto mediante acciones multidisciplinarias que incrementen la cobertura efectiva y la calidad en la atención primaria sobre estas enfermedades, sin dejar al lado las campañas de forma permanente de promoción de la salud y prevención de enfermedades no transmisibles. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, en las Américas el cáncer es la segunda causa principal de muerte, donde se estima que 4 millones de personas fueron diagnosticadas recientemente y 1,4 millones de personas murieron a causa de la enfermedad para el 2020. En México, el cáncer de mama y el cáncer de cuello uterino actualmente constituyen las dos primeras causas de muerte por neoplasias malignas en mujeres mayores de 25 años. La incidencia y mortalidad por estas neoplasias, se asocian de manera importante a la transición demográfica, ya que existe una relación directa entre el envejecimiento poblacional y la incidencia de neoplasias malignas. Sin embargo, los estilos de vida y capacidad de respuesta de los sistemas de salud marcan los distintos panoramas regionales. Con respecto a este último, para el estado de Morelos la situación es similar a la que guarda el país, con respecto a los principales lugares que presenta la mortalidad por estos padecimientos para el año 2021; tendencia que se ha mantenido al menos durante las dos últimas décadas, de acuerdo a la información presente en la plataforma CUBOS, de la Dirección General de Información en Salud (DGIS). La magnitud de la carga de enfermedad y discapacidad atribuible a los trastornos mentales es un fenómeno de difícil medición, sin embargo sabemos que se trata de un fenómeno creciente; que representa uno de los grandes retos de los sistemas de salud en el mundo. Según el Informe mundial sobre salud mental 2022, las tasas de trastornos que ya son comunes, como la depresión y la ansiedad, aumentaron en un 25% durante el primer año de la pandemia, sumándose a los casi 1000 millones de personas que ya sufren algún trastorno mental. Según el mencionado informe, en todos los países, los trastornos mentales son muy frecuentes. Aproximadamente una de cada ocho personas en el mundo sufre algún trastorno mental.
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**a) Definición del problema** Mujeres de 40 a 69 años sin derechohabiencia, diagnosticadas con cáncer de mama tienen alta mortalidad; Mujeres de 25 a 34 años sin derechohabiencia, diagnosticadas con cáncer cervicouterino tienen alta mortalidad; Hombres y mujeres de 20 años y más, sin derechohabiencia, presentan elevado riesgo de enfermedades metabólicas (sobrepeso/obesidad, diabetes y riesgo cardiovascular); y, Mujeres y hombres de 5 años y más, sin derechohabiencia con enfermedades mentales no reciben tratamiento

Programa Presupuestario:	"E066. Enfermedades crónico degenerativas"

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**b) Estado actual del problema** En el estado de Morelos, la diabetes Mellitus la padecen el 8.2% de las personas en edad entre 20 a 69 años, el 30% de ellas lo desconoce. La hipertensión arterial es un padecimiento que aqueja al 26.6% de la población en el mismo grupo de edad, 60% de estas personas lo desconocen. Estas enfermedades ocupan el primer lugar como causa de muerte. Las enfermedades crónico degenerativas, son un padecimiento complejo que lleva implícita una serie de determinantes que comprometen el control en los pacientes y favorece el desarrollo de complicaciones, incide también en la calidad de vida, muertes prematuras e incremento en los costos de atención y altas tasas de hospitalización. La detección oportuna del Cáncer de la Mujer (CAMU), es el objetivo en el que se centrará el programa correspondiente, toda vez que en promedio a Nivel Nacional, con base en datos del Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM), del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), se ha experimentado un decremento significativo de manera anual, en cuanto a la demanda y aplicación de los tamizajes determinados por la normativa vigente, situación que condiciona un aumento en el riesgo de desarrollo de Cáncer de la Mujer, o en su defecto un diagnóstico en etapas avanzadas. La salud mental significa ser más capaces de relacionarse, desenvolverse, afrontar dificultades y prosperar. La salud mental existe en un complejo proceso continuo, con experiencias que abarcan desde un estado óptimo de bienestar hasta estados debilitantes de gran sufrimiento y dolor emocional. En México, según el Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz", 1 de cada 10 personas tiene depresión; 1 de cada 20 niños o adolescentes presentan TDAH; 7 de cada 50 personas tienen algún trastorno de ansiedad; 3 de cada 100 personas tiene trastorno bipolar; 1 de cada 100 personas tiene esquizofrenia. Existen grupos vulnerables con un mayor riesgo de presentar trastornos mentales, entre ellos las familias en situación de violencia, adultos en plenitud o migrantes. La tasa se suicidio se coloca en 6.2 por cada 100 000 habitantes. En Morelos, las principales causas de consulta, son por depresión, ansiedad, trastorno hipercinético, esquizofrenia, trastornos relacionados por el consumo de sustancias psicotrópicas, problemas relacionados con la crianza del niño, entre otros. Respecto al tema de conducta suicida, se cuenta con una tasa por debajo de la media, 4.6 por cada 100 0000 habitantes.
	c) Evolución del problema En cuanto a las personas que se conocen con enfermedad crónica no transmisible se observa un aumento de la prevalencia en la población, así como una disminución en la detección de factores de riesgo para el diagnóstico oportuno. De acuerdo al análisis de los datos presentes en el SICAM, la tendencia a Nivel Nacional con respecto a la cobertura de los tamizajes para CAMU, se muestra una tendencia a la baja desde el ejercicio 2015 a la actualidad, situación que condiciona a un aumento en la incidencia y la mortalidad de tales padecimientos. Esto último agravado en gran parte por la actual Contingencia Sanitaria por SARS-COV-2, la cual impactó de forma importante en las detecciones del 2020, representando un mínimo histórico para el programa. Sin embargo en el cierre 2021, se observó una recuperación en cuanto a las coberturas realizadas en dicho ejercicio, similar a estadios pre pandémicos; situación que se proyecta mantener y en su defecto superar para corto plazo. Por lo anteriormente descrito, es relevante el reforzamiento de la detección oportuna, a través de la aplicación de estrategias y líneas de acción diseñadas para tal fin. Derivado a que al menos una persona por cada cuatro familias, tiene un integrante con algún trastorno mental, aunado a que las tasas de trastornos mentales aumentaron después de la pandemia como la depresión y la ansiedad, aumentaron en un 25% durante el primer año de la pandemia, es importante la detección, diagnóstico, atención y tratamiento oportuno.
	d) Experiencias de atención Los Grupos de Ayuda Mutua Enfermedades Crónicas, forman parte de un modelo educativo esencial que proporciona un beneficio invaluable a los integrantes de estos grupos, ya que participan en procesos de auto cuidado y de corresponsabilidad en el cuidado de la salud, son apoyados y asesorados por personal de salud de cada una de las unidades de primer nivel participantes. De acuerdo con información de la Secretaría de Salud Federal, durante los últimos años se han aplicado estrategias destinadas al incremento paulatino de los recursos que permitan la prevención y diagnóstico del Cáncer de la Mujer en el país, sin embargo se reconoce la falta de apreciación de una relación directa entre dichos recursos y la calidad de la atención médica, la cual en general se percibe como insuficiente. Es por

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	"E066. Enfermedades crónico degenerativas"

Apartados	Descripción
	ello que es necesario la aplicación continua de acciones destinadas a la mejora continua. Si bien en Morelos, se atiende a los usuarios que transitan con algún trastorno mental, conforme al Modelo Mexicano de Salud Mental y Adicciones (MEXSMA) se ha encontrado lo siguiente: Falta de personal Médico Especializado en Salud Mental; falta de infraestructura para la atención de padecimientos mentales; falta de apego a tratamientos médicos por no ser tan accesibles en relación a su domicilio; no se cuenta en el Estado con camas censables de hospitalización para padecimientos mentales; los contratos de los psicólogos se interrumpen cada año, lo que genera falta de continuidad en los tratamientos, y durante los meses que no se cuenta con personal de contrato los servicios de psicología son limitados; seguimiento de manejo farmacológico, a falta de medicamento, entre otros.

Programa Presupuestario:	"E066. Enfermedades crónico degenerativas"

V. Árbol de Problemas

Efecto Superior: Incremento de la morbilidad a expensas de las enfermedades crónico-degenerativas

Efecto indirecto
Aumento en el gasto familiar para la atención de algún familiar con cáncer

Efecto indirecto
Mayor probabilidad de familias desintegradas por cáncer en la mujer

Efecto indirecto
Incremento en la mortalidad a causa de enfermedades metabólicas

Efecto indirecto
Aumento en la tasa de mortalidad de pacientes con diagnóstico de enfermedades relacionadas con riesgo cardiovascular, sobrepeso y obesidad

Efecto indirecto
Inoportuno diagnóstico de problemas relacionados a la Salud Mental en pacientes

EFECTO DIRECTO
Pocas alternativas médicas para la atención de mujeres con cáncer en estadios avanzados

EFECTO DIRECTO
Aumento del riesgo a padecer enfermedades cardiovasculares

EFECTO DIRECTO
Aumento en el índice de problemas relacionados con la salud mental del paciente en el estado

Mujeres de 40 a 69 años sin derechohabiencia, diagnosticadas con cáncer de mama tienen alta mortalidad; Mujeres de 25 a 34 años sin derechohabiencia, diagnosticadas con cáncer cervicouterino tienen alta mortalidad; Hombres y mujeres de 20 años y más, sin derechohabiencia, presentan elevado riesgo de enfermedades metabólicas (sobrepeso/obesidad, diabetes y riesgo cardiovascular); y, Mujeres y hombres de 5 años y más, sin derechohabiencia con enfermedades mentales no reciben tratamiento

CAUSA DIRECTA 1
Insuficientes tamizajes para detectar cáncer de cuello uterino

CAUSA DIRECTA 2
Insuficiente tamizajes para detectar cáncer de mama

CAUSA DIRECTA 3
Insuficiente control de las enfermedades metabólicas

CAUSA DIRECTA 4
Baja atención a los trastornos mentales y de comportamiento (padecimientos psicológicos y psiquiátricos)

Causa indirecta 1.1
Baja sensibilización para la prevención de cáncer de cuello uterino

Causa indirecta 2.1
Baja sensibilización para la prevención de cáncer de mama

Causa indirecta 3.1
Reducida detección de riesgo cardiovascular

Causa indirecta 3.2
Baja participación activa de los grupos de ayuda mutua para el control metabólico

Causa indirecta 4.1
Poca promoción de acciones integrales en salud mental

Programa Presupuestario:	"E066. Enfermedades crónico degenerativas"

VI. Árbol de Objetivos

Fin Superior: Contribuir a disminuir la morbilidad mediante el control de las enfermedades crónico-degenerativas

Fin
Indirecto
Reducción en el gasto familiar para la atención de algún familiar con cáncer

Fin
Indirecto
Menor probabilidad de familias desintegradas por cáncer en la mujer

Fin
Indirecto
Decremento en la mortalidad a causa de enfermedades metabólicas

Fin
Indirecto
Disminución en la tasa de mortalidad de pacientes con diagnóstico de enfermedades relacionadas con riesgo cardiovascular, sobrepeso y obesidad

Fin
Indirecto
Oportuno diagnóstico de problemas relacionados a la Salud Mental en pacientes

FIN
DIRECTO
Mayores alternativas médicas para la atención de mujeres cáncer en estadios tempranos

FIN
DIRECTO
Disminución del riesgo a padecer enfermedades cardiovasculares

FIN
DIRECTO
Disminución en el índice de problemas relacionados con la salud mental del paciente en el estado

Mujeres de 40 a 69 años sin derechohabiencia, diagnosticadas con cáncer de mama tienen baja mortalidad; Mujeres de 25 a 34 años sin derechohabiencia, diagnosticadas con cáncer cervicouterino tienen baja mortalidad; Hombres y mujeres de 20 años y más, sin derechohabiencia, presentan bajo riesgo de enfermedades metabólicas (sobrepeso/obesidad, diabetes y riesgo cardiovascular); y, Mujeres y hombres de 5 años y más, sin derechohabiencia con enfermedades mentales reciben tratamiento

MEDIO
DIRECTO 1
Suficiente tamizajes para detectar cáncer de cuello uterino

MEDIO DIRECTO 2
Suficiente de tamizajes para detectar cáncer de mama

MEDIO DIRECTO 3
Suficiente control de las enfermedades metabólicas

MEDIO DIRECTO 4
Alta atención a los trastornos mentales y de comportamiento (padecimientos psicológicos y psiquiátricos)

Medio
indirecto 1.1
Elevada sensibilización para la prevención de cáncer de cuello uterino

Medio
indirecto 2.1
Elevada sensibilización para la prevención de cáncer de mama

Medio
indirecto 3.1
Amplia detección de riesgo cardiovascular

Medio
indirecto 3.2
Elevada participación activa de los grupos de ayuda mutua para el control metabólico

Medio
indirecto 4.1
Elevada promoción de acciones integrales en salud mental

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	**E066. Enfermedades crónico degenerativas**

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque potencial.**	Las enfermedades crónico degenerativas, el cáncer de la mujer (mama y cervicouterino) y los trastornos mentales, son padecimientos considerados como enfermedades complejas toda vez que producen una serie alteraciones fisiopatológicas y psicológicas amplias, complicadas, profundas y en la mayoría de los casos con elevados costos para recuperar la salud. Por otra parte, se puede observar a nivel nacional un incremento de la incidencia y prevalencia de estas patologías. Por ende, los habitantes de Morelos, no derechohabientes se conforman como un grupo poblacional con alta vulnerabilidad en caso de presentar alguna de estas enfermedades y por lo tanto son la población de enfoque potencial del programa
	La población potencial de este Programa está constituida por: -Mujeres y hombres de 20 años y más, sin derechohabiencia, que presenten factores de riesgo de alguna enfermedad crónica no transmisible. - Personas mayores de 5 años, sin derechohabiencia, con situaciones de riesgo y otras formas de trastornos mentales (depresión, ansiedad, trastorno de déficit de atención) así como conducta suicida. - Todas aquellas mujeres, sin derechohabiencia de Morelos, cuya edad se encuentra dentro de los grupos etarios definidos para los tamizajes a aplicarse, 25 a 34 años para Citología Cervical y de 40 a 69 años para mastografía.
b) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque objetivo.**	- La población objetivo son todas las mujeres y hombres de 20 años y más, sin derechohabiencia, y con factores de riesgo por alguna enfermedad crónica no transmisible. Para el año 2023 la población a atender será aquella que acuda a alguna unidad médica y después de un diagnóstico presente factores de riesgo de alguna enfermedad crónica. - Por otra parte, también otra población objetivo la integran las personas mayores de 5 años con situaciones de riesgo y otras formas de trastornos mentales (depresión, ansiedad, trastorno de déficit de atención), así como conducta suicida. Para el año 2023, la población objetivo será aquella que acuda a alguna unidad médica perteneciente a Servicios de Salud de Morelos a solicitar atención médica por algún trastorno mental. - Otra población objetivo son las mujeres de 25 a 34 años de Morelos y sin derechohabiencia, que establezca el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva a través del Plan Anual de Trabajo 2023 a fin de identificar oportunamente casos de Cáncer cervico uterino y cáncer de Mama.

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	**E066. Enfermedades crónico degenerativas**

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
c) Cuantificación de la **población o área de enfoque objetivo.**	De acuerdo a la población que presente factores de riesgo o diagnostico de enfermedad crónica se determina una cuantificación de la población objetivo del programa de enfermedades cardiometabólicas de 290,142 adultos mayores de 20 años sin derechohabiencia. Para las mujeres con edades de 25 a 34 años de Morelos que no cuenten con derechohabiencia, la meta es establecida por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva a través de la publicación del Plan Anual de Trabajo 2023, y tomando en cuenta la capacidad instalada, la población objetivo es de 6,000 mujeres. Para las mujeres de 40 a 69 años de Morelos sin derechohabiencia, la meta es establecida por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva a través de la publicación del Plan Anual de Trabajo 2023, y tomando en cuenta la capacidad instalada, la población objetivo es de 14,000 mujeres. Se estima que a un aproximado de 22,000 personas se le podría dar servicio para la atención de algún trastorno mental
d) Frecuencia de actualización de la **población o área de enfoque potencial y objetivo.**	La información es actualizada de manera anual con información emitida por el COESPO y consulta de los sistemas de información en Salud. Toda vez que la definición poblacional potencial para el Programa Cáncer de la Mujer, depende directamente de las Normas Oficiales Mexicanas: NOM-014-SSA2-1994 y NOM-041-SSA2-2011; la determinación a través del grupo de edad se mantiene, hasta que este se modifique de forma oficial. Con respecto a la población objetivo, la actualización será de forma anual, del mismo modo la frecuencia de actualización es anual para el resto de las poblaciones objetivo de los demás programas.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	"E066 Enfermedades crónico degenerativas"

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a disminuir la morbilidad mediante el control de enfermedades crónico-degenerativas	Tasa de morbilidad por enfermedades crónico - degenerativas	CONAPO, informe anual de la Secretaría de Salud.	Las políticas públicas en salud implementadas, impactan de manera positiva en el comportamiento de la mortalidad.
Propósito	Mujeres de 40 a 69 años sin derechohabiencia, diagnosticadas con cáncer de mama tienen baja mortalidad; Mujeres de 25 a 34 años sin derechohabiencia, diagnosticadas con cáncer cervicouterino tienen baja mortalidad; Hombres y mujeres de 20 años y más, sin derechohabiencia, presentan bajo riesgo de enfermedades metabólicas (sobrepeso/obesidad, diabetes y riesgo cardiovascular); y, Mujeres y hombres de 5 años y más, sin derechohabiencia con enfermedades mentales reciben tratamiento	Porcentaje de mujeres sin derechohabiencia con tratamiento otorgado en caso de resultado de Lesión Escamosa Intraepitelial de Alto Grado (LEIAG) en citología de tamizaje	Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM)	Las mujeres con lesiones precursoras de cáncer de cuello uterino reciben atención de forma oportuna
		Porcentaje de mujeres sin derechohabiencia con evaluación diagnóstica en caso de resultado BIRADS 4 y 5 en mastografía de tamizaje	Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM)	Las mujeres con lesiones sospechosas de cáncer de mama reciben atención de forma oportuna
		Porcentaje de personas activas sin derechohabiencia que padecen al menos 1 enfermedad crónico degenerativa	Sistema de Información en Crónicas (SIC)	La población participa responsablemente en el cuidado de su salud.
		Porcentaje de consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psicología otorgadas	FO-DSSC-DPCE-SM-004.	La población es sensible a las problemáticas de salud mental y acude a las unidades de atención primaria y UNEMES CISAME para su diagnóstico y tratamiento
Componente 1	Tamizaje para cáncer de cuello uterino realizado	Porcentaje de mujeres de 25 a 34 años sin derechohabiencia con citología cervical realizada	Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM).	Las mujeres con riesgo de padecer cáncer de cuello uterino acuden oportunamente a las unidades de SSM para realizarse tamizaje
Actividad 1.1	Realización de campaña de sensibilización para prevenir el Cáncer de cuello uterino	Porcentaje de campañas de sensibilización para prevenir el cáncer de cuello uterino realizadas	Reporte interno de programa	La difusión de la campaña para prevenir el cáncer de cuello uterino permite la sensibilización de las mujeres para que participen activamente
Componente 2	Tamizaje para cáncer de mama realizado	Porcentaje de mujeres de 40 a 69 años sin derechohabiencia con mastografía realizada	Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM)	Las mujeres con riesgo de padecer cáncer de mama acuden oportunamente a las unidades de SSM para realizarse tamizaje
Actividad 2.1	Realización de campaña de sensibilización para prevenir el Cáncer de mama	Porcentaje de campañas de sensibilización para prevenir el cáncer de mama realizadas	Reporte interno de programa	La difusión de la campaña para prevenir el cáncer de mama permite la sensibilización de las mujeres para que participen activamente

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	"E066 Enfermedades crónico degenerativas"

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Componente 3	Enfermedades metabólicas prevenidas y controladas	Porcentaje de pacientes activos con Diabetes Mellitus tipo 2 controlados	Sistema de Información en Crónicas (SIC)	La población participa responsablemente en el cuidado de su salud acudiendo a su unidad médica para el adecuado control de la Diabetes Mellitus tipo 2. Que se cuente con el insumo para la atención de calidad
		Porcentaje de pacientes activos con Hipertensión arterial sistémica controlados	Sistema de Información en Crónicas (SIC)	La población participa responsablemente en el cuidado de su salud acudiendo a su unidad médica para el adecuado control de la Hipertensión arterial sistémica. Que se cuente con el insumo para la atención de calidad
Actividad 3.2	Control de Enfermedades Crónicas del Adulto y el Anciano	Porcentaje de Grupos de Ayuda Mutua acreditados	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Grupos de Ayuda Mutua	La población participa responsablemente en el cuidado de su salud acudiendo a su unidad médica de acuerdo con las acciones de línea de vida
Actividad 3.1	Detección de personas con factores de riesgo cardiovascular	Porcentaje de detecciones de Riesgo Cardiovascular (hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias) realizadas	DGIS/CUBOS/Servicios otorgados/Plataforma Consolidado SINBA-PLIISA apartado detecciones.	La población participa responsablemente en el cuidado de su salud acudiendo a su unidad médica de acuerdo con las acciones de línea de vida.
Componente 4	Consultas otorgadas a población con trastornos mentales y de comportamiento	Porcentaje de consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psicología otorgadas a población de riesgo	FO-DSSC-DPCE-SM-004.	La población es sensible a las problemáticas de salud mental y acude a las unidades de atención primaria y UNEMES CISAME para su diagnóstico y tratamiento
		Porcentaje de consultas de primera vez y subsecuentes de psiquiatría otorgadas	FO-DSSC-DPCE-SM-004.	
Actividad 4.1	Promoción de acciones integrales en salud mental	Porcentaje de Pláticas informativas realizadas de signos y síntomas de los trastornos mentales	Reporte Mensual de patologías de Salud Mental/Paralelo SIS FO-DSSC-DPCE-SM-04	La población es sensible a las problemáticas de salud mental y acude a las pláticas informativas de signos y síntomas de los trastornos mentales

Ejercicio Fiscal 2023	
Fecha:	

IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario con Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario:	E066. Enfermedades crónico degenerativas	**Ramo:**	_11._Salud	**Dependencia o Entidad:**	**Secretaría de Salud**	**Unidad (es) responsable (s):**	Servicios de Salud de Morelos

ALINEACIÓN

Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024			**Programa derivado del PED 2019-2024**	**Agenda 2030**					
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses	**Programa:**	Programa Sectorial de Salud Pública	**Objetivo:**	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	**Meta:**	3.4. Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar	**Ejes transversales:**	No aplica
Objetivo:	3.6. Controlar las enfermedades crónico-degenerativas 3.8. Promover la salud mental y controlar el abuso en el consumo de sustancias nocivas	**Objetivo:**	6. Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.						

Clasificación Funcional						**Actividad Institucional**
Finalidad:	2. Desarrollo social	**Función:**	2.3 Salud	**Subfunción:**	2.3.1 Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	58. Promoción de la salud y prevención y control de enfermedades fortalecidas e integradas sectorial e intersectorialmente

RESULTADOS

Nivel	**Objetivos (Resumen Narrativo)**	**INDICADORES**					**Línea base**	**Meta anual**	**Programación de metas trimestrales 2023**				AVANCE ACUMULADO Al periodo		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	**Definición del indicador**	**Método de cálculo**	**Unidad de medida**	**Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición**	*2022*	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Fin	**Contribuir a disminuir la morbilidad mediante el control de enfermedades crónico-degenerativas**	1. Tasa de morbilidad por enfermedades crónico -degenerativas	Representa la proporción de personas que padecen alguna enfermedad crónico degenerativas por cada 1,000 personas que habitan en Morelos	(Número de personas que padecen al menos una enfermedad crónico - degenerativa / Total de población en el Estado)x1000	Tasa	Estratégico-Eficacia-Descendente-Anual									
Propósito	**Mujeres de 40 a 69 años sin derechohabiencia, diagnosticadas con cáncer de mama tienen baja mortalidad; Mujeres de 25 a 34 años sin derechohabiencia, diagnosticadas con cáncer cervicouterino tienen baja mortalidad; Hombres y mujeres de 20 años y más, sin derechohabiencia, presentan bajo riesgo de enfermedades metabólicas (sobrepeso/obesidad, diabetes y riesgo cardiovascular); y, Mujeres y hombres de 5 años y más, sin derechohabiencia con enfermedades mentales reciben tratamiento**	2. Porcentaje de mujeres sin derechohabiencia con tratamiento otorgado en caso de resultado de Lesión Escamosa Intraepitelial de Alto Grado (LEIAG) en citología de tamizaje	Mide la proporción de mujeres sin derechohabiencia con resultado de Lesión Escamosa Intraepitelial de Alto Grado (LEIAG) en citología de tamizaje, quienes recibieron seguimiento en clínicas de colposcopía con respecto al total de detecciones con resultado de LEIAG en citología de tamizaje	(Mujeres sin derechohabiencia con resultado de LEIAG en citología de tamizaje con seguimiento en clínicas de colposcopía / Total de Mujeres sin derechohabiencia con resultado de LEIAG en citología de tamizaje) x 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	80%	80% (64)	0.0%	0.0%	0.0%	80.0%			
									0	0	0	64			
		3. Porcentaje de mujeres sin derechohabiencia con evaluación diagnóstica en caso de resultado BIRADS 4 y 5 en mastografía de tamizaje	Mide la proporción de mujeres sin derechohabiencia con resultados BIRADS 4 y 5 en mastografía de tamizaje, quienes recibieron evaluación diagnóstica con respecto al total de detecciones realizadas con resultados BIRADS 4 y 5 en mastografía de tamizaje	(Mujeres sin derechohabiencia con resultados BIRADS 4 y 5 en mastografía de tamizaje con evaluación diagnóstica / Total de Mujeres sin derechohabiencia con resultados BIRADS 4 y 5 en mastografía de tamizaje) x 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	90%	90% (50)	0.0%	0.0%	0.0%	90.0%			
									0	0	0	50			
		4. Porcentaje de pacientes que padecen al menos 1 enfermedad crónico degenerativa con seguimiento médico	Mide la proporción de pacientes sin derechohabiencia que padecen al menos 1 enfermedad crónica degenerativa catalogados como activos (Se entiende por paciente activo, paciente de nuevo ingreso, reingreso o con seguimiento médico con lapso de por lo menos cada 2 meses) sobre el total de pacientes que cuentan con diagnóstico de al menos 1 enfermedad crónico degenerativa de los que se tiene registro.	(Número de pacientes sin derechohabiencia con al menos 1 enfermedad crónica degenerativa catalogado como activo / Total de pacientes sin derechohabiencia con al menos 1 enfermedad crónica degenerativa de los que se tiene registro) X 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	60%	60% (7083)	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%			
									7,683	7,683	7,683	7,683			
		5. Porcentaje de consultas brindadas a personas que viven con trastornos mentales	Mide la proporción de consultas individuales psicológicas y psiquiátricas otorgadas con relación al total consultas de primera vez y subsecuentes de psicología y psiquiatría solicitadas	(Número de consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psicología y psiquiatría otorgadas) / (Total de consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psicología y psiquiatría solicitadas) * 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100% (22,000)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
									5,500	11,000	16,500	22,000			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Componente 1	**Tamizaje para cáncer de cuello uterino realizado**	6. Porcentaje de mujeres de 25 a 34 años sin derechohabiencia con citología cervical realizada	Mide la proporción de mujeres de 25 a 34 años sin derechohabiencia con citología cervical realizada con relación al total de mujeres de 25 a 34 años de edad con citologías cervicales programadas	(Número de mujeres de 25 a 34 años tamizadas con citología cervical, responsabilidad de SSM / Total de mujeres de 25 a 34 años proyectadas a tamizar con citologías cervicales) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	98.3% (9,336)	100% (6,000)	20.0%	40.0%	70.0%	100.0%			
									1,200	2,400	4,200	6,000			
Actividad 1.1	Realización de campaña de sensibilización para prevenir el Cáncer de cuello uterino	7. Porcentaje de campañas de sensibilización para prevenir el cáncer de cuello uterino realizadas	Mide la cantidad de campañas de sensibilización para prevenir el cáncer de cuello uterino realizadas con relación al total de campañas programadas	(Número de campañas de sensibilización para prevención de cáncer de cuello uterino realizadas / Total de campañas programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Anual	100% (1)	100% (1)	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%			
									0	0	0	1			
Componente 2	**Tamizaje para cáncer de mama realizado**	8. Porcentaje de mujeres de 40 a 69 años sin derechohabiencia con mastografía realizada	Mide la proporción de mujeres de 40 a 69 años sin derechohabiencia con mastografía realizada con relación al total de mujeres de 40 a 69 años de edad con mastografías programadas	(Número de mujeres de 40 a 69 años sin derechohabiencia con mastografía realizada / Número de mujeres de 40 a 69 años sin derechohabiencia con mastografía programada) * 100	Porcentaje	Estratégico - Eficacia - Ascendente - Trimestral	78.3% (10,965)	100% (14,000)	10.0%	40.0%	70.0%	100.0%			
									1,400	5,600	9,800	14,000			
Actividad 2.1	Realización de campaña de sensibilización para prevenir el Cáncer de mama	9. Porcentaje de campañas de sensibilización para prevenir el cáncer de mama realizadas	Mide la cantidad de campañas de sensibilización para prevenir el cáncer de mama realizadas con relación al total de campañas programadas	(Número de campañas de sensibilización para prevención de cáncer de mama realizadas / Total de campañas programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Anual	100% (1)	100% (1)	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%			
									0	0	0	1			
Componente 3	**Enfermedades metabólicas prevenidas y controladas**	10. Porcentaje de pacientes activos con Diabetes Mellitus tipo 2 controlados	Mide la proporción de pacientes activos a los que se detectó Diabetes Mellitus tipo 2 que están en control mediante tratamiento con relación al total de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus sistémica	(Número de pacientes activos con Diabetes Mellitus sistémica controlados/ Total de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus sistémica) X 100	Porcentaje	Estratégico - Eficacia - Ascendente - Semestral	89.3% (2,704)	70% (2807)	0.0%	70.0%	70.0%	70.0%			
									-	2,807	2,807	2,807			
		11. Porcentaje de pacientes activos con Hipertensión arterial sistémica controlados	Mide la proporción de pacientes activos con Hipertensión arterial sistémica que se encuentran en control mediante tratamiento con relación al total de pacientes con diagnóstico de Hipertensión arterial sistémica	(Número de pacientes con Hipertensión arterial sistémica controlados/ Total de pacientes con diagnóstico de Hipertensión arterial sistémica) X 100	Porcentaje	Gestión-eficacia-Ascendente acumulable-Trimestral	69.2% (3,566)	70% (4876)	0	70%	70%	70%			
									-	4,876	4,876	4,876			
Actividad 3.2	Control de Enfermedades Crónicas del Adulto y el Anciano	12. Porcentaje de Grupos de Ayuda Mutua acreditados	Mide la proporción de grupos de ayuda acreditados que contribuyen al control metabólico de los pacientes con enfermedades crónicas a través de una estrategia educativa, el apoyo recíproco, la adopción y promoción de un estilo de vida saludable con relación al total de Grupos de Ayuda Mutua programados	(Número de Grupos de Ayuda Mutua acreditados / Total de Grupos de Ayuda Mutua programados) * 100	Porcentaje	Estratégico - Eficacia - Ascendente - Trimestral	100% (12)	100%	0.0%	33.0%	66.0%	100.0%			
									0	4	8	12			
Actividad 3.1	Detección de personas con factores de riesgo cardiovascular	13. Porcentaje de detecciones de Riesgo Cardiovascular (hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias) realizadas	Mide la proporción de detecciones de hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias realizadas en relación al total de detecciones de hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias programadas	(Número de detecciones de hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias realizadas) / (Total de detecciones de hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	120.1% (348,571)	100% (300,000)	0.0%	42.0%	71.0%	100.0%			
									0	100,000	200,000	300,000			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Componente 4	**Consultas otorgadas a población con trastornos mentales y de comportamiento**	14. Porcentaje de consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psicología otorgadas a población de riesgo	Mide el número de consultas individuales de psicología de primera vez y subsecuentes otorgadas en las unidades de atención primaria y UNEMES CISAME a población de riesgo responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos	(Número de consultas de primera vez y subsecuentes de psicología otorgadas) / (Total de consultas de primera vez y subsecuentes de psicología programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	149.5% (22,428)	100% (20,000)	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
									5,000	10,000	15,000	20,000			
		15. Porcentaje de consultas de primera vez y subsecuentes de psiquiatría otorgadas	Mide la proporción de consultas de psiquiatría otorgadas de primera vez y subsecuentes, en las unidades de atención primaria y UNEMES CISAME a población de responsabilidad con relación al total de consultas de primera vez y subsecuentes de psiquiatría programadas	(Número de consultas de primera vez y subsecuentes de psiquiatría otorgadas) / (Total de consultas de primera vez y subsecuentes de psiquiatría programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	118% (8,313)	100% (8,000)	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
									2,000	4,000	6,000	8,000			
Actividad 4.1	Promoción de acciones integrales en salud mental	16. Porcentaje de Pláticas informativas realizadas de signos y síntomas de los trastornos mentales	Mide la proporción de Pláticas informativas realizadas de signos y síntomas de los trastornos mentales en los Centros de Salud y Centros Integrales de Salud Mental (CISAME) con relación al total de pláticas informativas programadas de signos y síntomas	(Número de Pláticas informativas realizadas) / (Total de Pláticas informativas programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	102.3% (1534)	100% (1,500)	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
									375	750	1125	1500			

PRESUPUESTO (Miles de pesos)

COMPONENTES DEL PRESUPUESTO					EJERCIDO AL TRIMESTRE DE CIERRE				
Gasto corriente y social					Gasto corriente y social				
Modalidad del presupuesto	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Federal**	**Total**	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Federal**	**Ejercido total**	**Porcentaje**
PRESUPUESTO AUTORIZADO		9,511.00	4,843.76	**14,354.8**				-	**0.0%**
PRESUPUESTO MODIFICADO				-				-	**0.0%**

Inversión							Inversión						
Modalidad del presupuesto	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Ramo 33**	**Otros Prog. Fed.**	**Total**		**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Ramo 33**	**Otros Prog. Federales**	**Ejercido total**	**Porcentaje**	
			Fondo:						**Fondo:**				
PRESUPUESTO AUTORIZADO					-						-	**0.0%**	
PRESUPUESTO MODIFICADO					-						-	**0.0%**	
				Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)	**14,354.8**					**Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)**	-	**0.0%**	

Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:	E067.- Accidentes, adicciones y violencia

Distribución del presupuesto del programa por capítulo	
Capítulo	**Monto (Miles de pesos)**
1000 Servicios personales	-
2000 Materiales y suministros	448.90
3000 Servicios generales	696.70
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	354.02
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
Total	**1,499.6**

Fuente u origen de los recursos		
Fuente de recursos	**Monto (Miles de pesos)**	**Porcentaje**
1. No Etiquetado	**-**	**0.0%**
11. Recursos Fiscales	-	0.0%
12. Financiamientos Internos	-	0.0%
13. Financiamientos Externos	-	0.0%
14. Ingresos Propios	-	0.0%
15. Recursos Federales	-	0.0%
16. Recursos Estatales	-	0.0%
17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
2. Etiquetado	**1,499.6**	**100.0%**
25. Recursos Federales	711.90	47.5%
26. Recursos Estatales	787.72	52.5%
27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	**1,499.6**	**100.0%**

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	"E067. Accidentes, adicciones y violencia"

Apartados	Descripción
1. Antecedentes	Las lesiones provocadas por los accidentes de tránsito son, en su mayoría, el resultado evitable de comportamientos de riesgo. Se ha comprobado que es posible reducir la exposición a dichos factores por medio de intervenciones preventivas, contando con programas integrales y mediante mecanismos de colaboración multisectorial. Bajo estas consideraciones, los trabajos realizados desde 2008 bajo la Iniciativa Mexicana de Seguridad Vial, permitieron conocer el diagnóstico sobre la situación vial en México, lo cual sirvió de base para el diseño e implementación de diversas intervenciones como: los puntos de control de alcoholimetría, la realización de auditorías viales para mejorar la infraestructura vial, así como el impulso de un marco jurídico estandarizado y su correcta aplicación, con leyes integrales de seguridad vial que incluyeran todos los factores de riesgo, acordes a las recomendaciones y buenas prácticas internacionales. A partir de la promulgación del Decenio por la Seguridad Vial en 2010 y de la Estrategia Nacional de Seguridad Vial en 2011, los esfuerzos se concentraron en la adopción de conductas seguras por parte de los usuarios de las vialidades mediante acciones de promoción de la seguridad vial, campañas informativas, la capacitación y sensibilización de la población. Si bien estos esfuerzos permitieron avanzar en la meta de reducción de muertes en México, no fue suficiente para lograr la meta establecida en dichos documentos. Por lo anterior, se hizo necesaria la declaratoria de una segunda década de acción por la seguridad vial, reiterando el objetivo de reducir al 50% el número de muertes causadas por el tránsito para 2030, adoptando un abordaje integral y mediante un enfoque de sistemas seguros y visión cero, con soluciones sostenibles a largo plazo. En México, la política pública en materia de adicciones, parte de la consideración de nuestra realidad social, cultural y económica y aborda el problema desde dos enfoques; la oferta y la demanda. Desde la visión de la salud pública, lo que nos ocupa es la demanda, ya que el consumo de sustancias psicoactivas, es uno de los problemas que no solo afecta al individuo que los consume, sino a su entorno familiar, social, escolar y/o laboral. Estudios apuntan a una transición epidemiológica hacia tres vertientes: la disminución en la edad de inicio, el incremento del consumo entre adolescentes y una importante inclusión de las mujeres, sobre todo las jóvenes, en los contextos del uso de drogas. En este contexto surge la necesidad creciente de comprender las causas del fenómeno del uso de sustancias psicoactivas y sumar esfuerzos para prevenir y brindar atención al consumidor. En este sentido, el objetivo es abordar el problema de las adicciones desde la perspectiva de salud, no de seguridad ya que esto no ha mostrado éxito.

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	"E067. Accidentes, adicciones y violencia"

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**a) Definición del problema** La población morelense presenta alta incidencia de accidentes, adicciones y violencia
	b) Estado actual del problema En 2019 se contabilizaron 10,220 accidentes viales en el estado, con un promedio de 28 accidentes por día, presentando un incremento de 8.33% con respecto al año previo. El 28% de ellos ocurrió en zonas urbanas y suburbanas, concentrándose en cinco municipios -Cuautla, Cuernavaca, Jiutepec, Temixco y Yautepec- el 53% de los siniestros. Resultaron 3,215 personas lesionadas y 257 fallecidas, ocupando en el estado el lugar 10 como causa de mortalidad general, el 2do lugar en el grupo de 10 a 19 años y la cuarta posición en el grupo de 20 a 59 años. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y tabaco 2016-2017 (ENCODAT), la prevalencia del consumo de cualquier droga alguna vez en la vida y en el último año en la población general, fue de 10.3% (hombres, 16.2% y mujeres, 4.8%) y de 2.9% (hombres, 4.6% y mujeres, 1.3%), respectivamente. Lo que representó un aumento significativo respecto a la encuesta previa de 2011, tanto para hombres como para mujeres y, particularmente, para los rangos más jóvenes. Respecto a consumo en el último año, el incremento también fue significativo, sobre todo en el caso de las mujeres más jóvenes (12 a 17 años), en los hombres este incremento ocurrió en el estrato correspondiente a los 18 a 34 años. Por otra parte se identificó que quienes habían desarrollado dependencia a cualquier droga, correspondía a un 0.6% de la población, que representa un aproximado de 546 mil personas (1.1% de los hombres y 0.2% de la mujeres). En Morelos el consumo de drogas alguna vez en la vida fue del 12.3% y de 2.9% en el último año en población de 12 a 65 años.
	c) Evolución del problema En México durante 2019 se calculó una tasa de 11.6 muertes ocasionadas por siniestros viales por cada 100 mil habitantes, representando una disminución del 6.5% en comparación con 2018. Del análisis comparativo entre 2014 y 2019 se observa una tendencia a la baja, con un reducción del 1.4% en el número de accidentes, 25.8% en personas lesionadas y 7.6% en personas fallecidas. Aún cuando los peatones representan el grupo más vulnerable, han disminuido sus defunciones en un 35.3%, el de ocupantes de vehículo un 22.4% y de ciclistas un 32.6%. Por el contrario, en el caso de motociclistas se incrementaron los decesos un 43.5%. Para Morelos, si bien la tasa de mortalidad tuvo una disminución del 7.3% con respecto a 2018, el análisis comparativo entre 2014 y 2019 muestran una tendencia en aumento en el número de accidentes -10.65%-, personas lesionadas -24.42%- y decesos -15.24%. En el grupo de peatones se mantiene una disminución en los fallecimientos, no así en los usuarios de motocicletas quienes presentan un incremento de 225%. Se ha observado en Morelos un incremento de atención de trastornos de salud mental en usuarios no consumidores, mayormente con síntomas ansiosos y depresivos, así como un repunte en la demanda de atención por consumo de metanfetaminas y cannabis. Derivado de los tamizajes a adolescentes a través del instrumento POSIT, factores de riesgo en las áreas de; uso de drogas, salud mental, relaciones familiares y relaciones con amigos principalmente.

Programa Presupuestario:	"E067. Accidentes, adicciones y violencia"

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**d) Experiencias de atención** ÁMBITO INTERNACIONAL: ONU. Agosto 2021. Resolución A/RES/74/299 Mejoramiento de la Seguridad vial en el mundo. Declaratoria del Segundo Decenio por la Seguridad Vial 2021-2030, con el objetivo de reducir las muertes y traumatismos debidos al tránsito por lo menos en un 50% durante este periodo. Da continuidad a las acciones realizadas durante el Primer Decenio por la Seguridad Vial 2011-2020 y describe las medidas necesarias para lograr la meta mediante la aplicación de un enfoque de sistemas seguros integrado. ONU. Septiembre 2015. Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Como parte del Objetivo 3 para garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, la meta 3.6 busca reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo. ONU. Marzo 2010. Resolución A/RES/64/255. Proclama el periodo de 2011-2020 como el Decenio por la Seguridad Vial con el objetivo de estabilizar y, posteriormente, reducir las cifras previstas de víctimas mortales en accidentes de tránsito. ÁMBITO NACIONAL: Gobierno de México. Mayo 2022. Ley General de Movilidad y Seguridad Vial. Establece las bases para garantizar el derecho a la movilidad en condiciones de seguridad con base en la jerarquía de la movilidad, disminuyendo impactos negativos a la salud y con el fin de reducir muertes y lesiones graves ocasionadas por siniestros viales. Gobierno Estatal. Abril 2019. Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024. Los accidentes se consideran dentro de las prioridades en materia de salud para el estado, impulsando a través del objetivo estratégico 3.7 la promoción de acciones para prevenirlos y disminuir sus efectos adversos en la salud pública. A través de las estrategia 3.7.1 se busca reducir la mortalidad por accidentes de tráfico. Secretaría de Salud del estado: Julio 2019. Programa Sectorial de Salud 2019-2024. Accidentes, uno de los ejes de la salud en Morelos, detallando en la Estrategia 7.1 disminuir sus efectos adversos en salud.

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	"E067. Accidentes, adicciones y violencia"

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	Secretaría de Salud. 2013. Programa de Acción Específico Seguridad Vial 2013-2018. Detalló objetivos, estrategias y líneas de acción a través de los cuales el sector salud buscara incidir en la disminución de muertes, discapacidad y lesiones por estas causas. Se logró un avance importante en el tema, logrando reducciones significativas en las cifras. Gobierno de México. Mayo 2011. Estrategia Nacional de Seguridad Vial 2011-2020. Permitió llevar a cabo actividades coordinadas y multisectoriales para promover la seguridad vial y la prevención de accidentes desde el más alto nivel, mejorar la conciencia y conocimiento de los factores de riesgo y las medidas preventivas, mediante la aplicación de prácticas adecuadas en materia de seguridad vial. Secretaría de Salud. 2008. Iniciativa Mexicana de Seguridad Vial (IMESEVI). Modelo diseñado por el Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes (STCONAPRA) en colaboración con la OPS/OMS, que impulsó la implementación de intervenciones en materia de seguridad vial con el fin de reducir el número de muertes y accidentes viales en el país. Secretaría de Salud. Marzo 1987. Decreto por el que se crea el Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, con el objeto de proponer y desarrollar las acciones en materia de prevención y control de accidentes referido en el Art. 163 de la Ley General de Salud. Fortalecer la red nacional de prevención y tratamiento a las adicciones, a través de la implementación de políticas y programas con un enfoque basado en la atención de la salud mental y la descriminalización de los consumidores, con la visión global de construcción de la paz a través de lazos de empatía, comunicación, escucha y atención directa e inmediata. Con la atención que se brinda en las Unidades Médicas especializadas-Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA) y realizando acciones integrales para reducir la presencia de factores de riesgo para la salud, como son el consumo de tabaco, alcohol y drogas, en especial atención en niñas, niños, adolescentes y grupos en situación e vulnerabilidad, con la detección oportuna a través de tamizajes.

Programa Presupuestario:	"E067. Accidentes, adicciones y violencia"

MORELOS PODER EJECUTIVO | Secretaría de Hacienda

V. Árbol de Problemas

Efecto Superior. Aumento de mortalidad general

Efecto indirecto 1.1
Aumento en el riesgo de muerte a causa de accidentes viales

Efecto indirecto 2.1
Mayor probabilidad de generar adicción a sustancias psicotrópicas

Efecto indirecto 2.2
Incremento de conductas antisociales (violencia, delincuencia, transgresión a disposiciones familiares o de la autoridad, fracaso escolar, etc.)

Efecto indirecto 3.1
Mayor riesgo de presentar efectos psico-físicos y psico-sociales adversos

EFECTO DIRECTO 1
Mayor probabilidad de lesiones severas y discapacidad por accidentes viales

EFECTO DIRECTO 2
Aumento de consumo de sustancias nocivas

EFECTO DIRECTO 3
Aumento de casos de víctimas de violencia familiar, de género e infantil

La población morelense presenta alta incidencia de accidentes, adicciones y violencia

CAUSA DIRECTA 1
Escaza capacitación a la sociedad civil como primer respondiente ante accidentes

CAUSA DIRECTA 2
Limitada atención y tratamiento a personas con consumo de sustancias psicotrópicas

CAUSA DIRECTA 3
Insuficiente capacitación en temas de violencia de género, familiar e infantil

Causa indirecta 1.1
Insuficiente información y difusión para prevenir accidentes y promover la seguridad vial

Causa indirecta 2.1
Baja detección de consumo de sustancias psicotrópicas

Causa indirecta 2.2
Personas con consumo de sustancias asociados a la salud mental sin atención

Causa indirecta 3.1
Escaso personal capacitado en materia de igualdad de género

Causa indirecta 3.2
Escaso personal capacitado en materia de violencia familiar, sexual y contra las mujeres

Causa indirecta 3.3
Baja difusión y promoción para una vida libre de violencia

Programa Presupuestario:	"E067. Accidentes, adicciones y violencia"

VI. Árbol de Objetivos

Fin Superior. Disminución de la mortalidad general

Fin
Indirecto 1.1
Disminución en el riesgo de muerte a causa de accidentes viales

Fin
Indirecto 2.1
Menor probabilidad de generar adicción a sustancias psicotrópicas

Fin
Indirecto 2.2
Disminución de conductas antisociales (violencia, delincuencia, transgresión a disposiciones familiares o de la autoridad, fracaso escolar, etc.)

Fin
Indirecto 3.1
Menor riesgo de presentar efectos psico-físicos y psico-sociales adversos

FIN
DIRECTO 1
Menor probabilidad de lesiones severas y discapacidad por accidentes viales

FIN
DIRECTO 2
Disminución de consumo de sustancias nocivas

FIN
DIRECTO 3
Disminución de casos de víctimas de violencia familiar, de género e infantil

La población morelense presenta baja incidencia de accidentes, adicciones y violencia

MEDIO DIRECTO 1
Suficiente capacitación a la sociedad civil como primer respondiente ante accidentes

MEDIO DIRECTO 2
Mayor atención y tratamiento a personas con consumo de sustancias psicotrópicas

MEDIO DIRECTO 3
Suficiente capacitación en temas de violencia de género, familiar e infantil

Medio indirecto 1.1
Suficiente información y difusión para prevenir accidentes y promoción de la seguridad vial

Medio indirecto 2.1
Alta detección de consumo de sustancias psicotrópicas

Medio indirecto 2.2
Personas con consumo de sustancias asociados a la salud mental sin atención

Medio indirecto 3.1
Suficiente personal capacitado en materia de igualdad de género

Medio indirecto 3.2
Suficiente personal capacitado en materia de violencia familiar, sexual y contra las mujeres

Medio indirecto 3.3
Elevada difusión y promoción para una vida libre de violencia

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	**(E067. Accidentes, adicciones y violencia)**

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque potencial.**	- Para este programa, se considera la población potencial al total de la población de los 36 municipios que se moviliza en el estado. - Otra población potencial es la que registra factores de riesgo con o sin derechohabiencia, mayor de 12 años, que pueda desarrollar sintomatología en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas. Del mismo modo, se brinda atención y capacitación dirigida a las personas que sufren de violencia familiar o de género.
b) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque objetivo.**	Para el tema de accidentes, la población objetivo es toda la población de Morelos la cual es susceptible de registrar accidentes, haciendo énfasis en el tema de prevención en la población que se encuentra en los municipios de Cuautla, Cuernavaca, Jiutepec, Temixco y Yautepec la cual registra el 53% de los accidentes. Por otra parte, se considera toda la población de la entidad para fomentar el acceso a una vida libre de violencia familiar o de género. En el tema de adicciones, la población objetivo son aquellas personas mayores de 12 años detectados con riesgo en las áreas de; uso de drogas, salud mental, relaciones familiares y relaciones con amigos principalmente atendidos en las Unidades Médicas especializadas-Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA).
c) Cuantificación de la **población o área de enfoque objetivo.**	Se considera el total de la población en el estado que es susceptible de tener un accidente vial y a quienes se destinan acciones para la prevención de accidentes. En ese mismo sentido se tiene una estimación de 2,481 personas que pudieran requerir atención por violencia de género o familiar y se considera a toda la población de Morelos en cuanto a acciones de prevención de este tipo de problemática. Del total de la población tamizada se estima que del 8 al 25% puede presentar un riesgo trastorno de salud mental que deriven en un consumo de sustancias psicoactivas, para el programa se estima una población de 1,200 peticionarios de atención.
d) Frecuencia de actualización de la **población o área de enfoque potencial y objetivo.**	La frecuencia de actualización de la población es anual.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	E067.- Accidentes, adicciones y violencia

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	**Contribuir a disminuir la mortalidad por accidentes, adicciones y violencia mediante su prevención y atención**	Porcentaje de defunciones causadas por algún tipo de accidente, adicción o violencia familiar	CONAPO, informe anual de la Secretaría de Salud.	Las políticas públicas en salud implementadas, impactan de manera positiva en el comportamiento de la mortalidad.
Propósito	Los accidentes, adicciones y violencia familiar y de género son prevenidos y atendidos	Tasa de mortalidad por accidentes viales en el estado	Informe general de avance (IGA). Informes trimestrales SIAFFASPE	La población de Morelos acata las disposiciones y reglamentación en la materia
		Porcentaje de personas atendidas por violencia familiar y de género	Informe general de avance (IGA). Informes trimestrales SIAFFASPE	La población morelense acude a las Unidades de Salud a informarse y atenderse sobre temas de violencia familiar y de género
		Porcentaje de personas que llegan a término de su tratamiento por consumo de sustancias psicotrópicas	Sistema de Información del Consejo Estatal Contra las Adicciones (SISECA)	La población acude a los Centros de Atención Primaria en Adicciones
Componente 1	Capacitación para primeros respondientes realizada	Porcentaje de personas capacitadas como primeros respondientes	Listas de asistencia de personas capacitadas	La población es sensible a las necesidades de obtener habilidades y conocimientos de primeros respondientes y solicita capacitación
Actividad 1.1	Prevención de accidentes	Porcentaje de campañas de Prevención de Accidentes	Reporte interno del programa	La población participa en acciones de prevención de accidentes
Componente 2	Adicciones atendidas	Porcentaje de consultas de primera vez por consumo de sustancias y/o problemas asociados a la salud mental	Informe general de avance (IGA). Informes trimestrales SIAFFASPE	La población es sensible a los problemas de adicciones y/o salud mental y acuden a los Centros de Atención Primaria en Adicciones
Actividad 2.1	Detección de consumo de sustancias psicotrópicas	Porcentaje de tamizajes de detección de consumo de sustancias psicotrópicas	Sistema de Información del Consejo Estatal Contra las Adicciones (SISECA)	La población acude a los Centros de Atención Primaria en Adicciones
Componente 3	Capacitación en materia de Violencia familiar y de género proporcionada	Porcentaje de personal capacitado en temas de violencia e igualdad de género	Informe general de avance (IGA). Informes trimestrales SIAFFASPE	La personas se interesan en ser atendidas.
Actividad 3.3	Promoción de una vida libre de violencia	Porcentaje de promocionales difundidos para una vida libre de violencia	Informe general de avance (IGA). Informes trimestrales SIAFFASPE	La población morelense está informada sobre temas de violencia familiar y de género y ejerce una vida libre de violencia.
Actividad 3.2	Capacitación de personal médico en temas de violencia familiar, sexual y contra las mujeres	Porcentaje de personal del área de enfermería, Trabajo Social, Psicología y medicina capacitado en la Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005	Informe general mensual de capacitación del Programa de Violencia Familiar y de Género (IGA). Meta Federal variable: total de personal capacitado.	La población asiste a los cursos de capacitación para prevención, detección y referencia de casos de violencia familiar y de género y las mujeres en situación de violencia familiar y de género aceptan atención especializada
Actividad 3.1	Capacitación de personal médico en igualdad de género	Porcentaje de personal de base del área de Enfermería, Trabajo Social y Medicina capacitado en temas de igualdad de género	Lista de asistencia y carta descriptiva, Programa Igualdad de Género en Salud, Departamento de Salud Reproductiva, SSM	La población asiste a los cursos de capacitación para prevención, detección y referencia de casos de violencia familiar y de género y las mujeres en situación de violencia familiar y de género aceptan atención especializada

Ejercicio Fiscal 2023	
Fecha:	

IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario con Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario:	E067. Accidentes, adicciones y violencia	**Ramo:**	_11._Salud	**Dependencia o Entidad:**	**Secretaría de Salud**	**Unidad (es) responsable (s):**	Servicio de Salud de Morelos

ALINEACIÓN

Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024			**Programa derivado del PED 2019-2024**	**Agenda 2030**					
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses	**Programa:**	Programa Sectorial de Salud Pública	**Objetivo:**	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	**Meta:**	3.5. Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol	**Ejes transversales:**	
Objetivo:	3.7. Promover acciones para la prevención de accidentes, disminuyendo sus efectos adversos en la salud pública 3.8. Promover la salud mental y controla el abuso de sustancias nocivas	**Objetivo:**	7. Fortalecer la respuesta de las Emergencias en Salud.						

Clasificación Funcional						**Actividad Institucional**
Finalidad:	2. Desarrollo social	**Función:**	2.3 Salud	**Subfunción:**	2.3.1 Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	65. Sistema estatal de salud organizado e integrado

RESULTADOS

Nivel	**Objetivos (Resumen Narrativo)**	**INDICADORES**					**Línea base**	**Meta anual**	**Programación de metas trimestrales 2023**				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	**Definición del indicador**	**Método de cálculo**	**Unidad de medida**	**Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición**							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Fin	**Contribuir a disminuir la mortalidad por accidentes, adicciones y violencia mediante su prevención y atención**	1. Porcentaje de defunciones causadas por algún tipo de accidente, adicción o violencia familiar	Representa la proporción de defunciones derivados de algún tipo de accidente, adicción o violencia familiar con relación al total de Defunciones ocurridas en el Estado	(Defunciones causadas por algún tipo de accidente, adicción o violencia familiar/Total de Defunciones ocurridas en el Estado)x100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Descendente-Anual	Indicador nuevo								
Propósito	**Los accidentes, adicciones y violencia familiar y de género son prevenidos**	2.-Tasa de mortalidad por accidentes viales en el estado	Mide la proporción de defunciones ocurridas por accidentes viales en el año, por cada 100,000 habitantes de Morelos	Número de defunciones por accidentes viales en la población del Estado de Morelos / población total del Estado de Morelos en el año X 100,000	Tasa	Estratégico-Eficacia-Descendente-Anual	Nuevo	13	0	0	0	13			
		3.-Porcentaje de personas que llegan a término de su tratamiento por consumo de sustancias psicotrópicas	Se refiere a la proporción de personas que culminaron su tratamiento por el consumo de sustancias psicotrópicas con relación al total de personas atendidas por consumo de sustancias psicotrópicas	(Número de personas que llegan a término su tratamiento por consumo de sustancias psicotrópicas / Total de personas atendidas por consumo de sustancias psicotrópicas) X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (130)	100% (150)	13.0% 20	33.0% 50	66.0% 100	100.0% 150			
		4.-Porcentaje de personas atendidas por violencia familiar y de género	Se refiere a la proporción de personas atendidas por agresiones ocurridas dentro de la familia o por género con relación al total de personas que solicitaron atención por violencia familiar y de género	(Número de personas atendidas por violencia familiar y de género/ Total de personas que solicitaron atención a la violencia familiar y de género) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	100% (2481)	100% 2,481	0.0% 0	50.0% 1240	50.0% 1240	100.0% 2481			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Componente 1	**Capacitación para primeros respondientes realizada**	5.-Porcentaje de personas capacitadas como primeros respondientes	Representa la proporción de personas capacitadas como primer respondiente con relación al total de personas programadas para capacitar	(Número de personas capacitadas como primer respondiente/Total de personas programadas para capacitar) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (333 personas)	100% (250 personas)	0.0%	33.3%	66.0%	100.0%			
									0	83	166	250			
Actividad 1.1	**Prevención de accidentes**	6.-Porcentaje de campañas de prevención de accidentes realizadas	Mide la proporción de campañas de prevención de accidentes realizadas en los períodos vacacionales de Semana Santa, verano y diciembre con relación al total de campañas de prevención de accidentes programadas	(Número de campañas de prevención de accidentes realizadas / Total de campañas de prevención de accidentes programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (3 campañas)	100% (3 campañas)	0.0%	33.3%	66.0%	100.0%			
									0	1	2	3			
Componente 2	**Adicciones atendidas**	7.- Porcentaje de consultas de primera vez por consumo de sustancias y/o problemas asociados a la salud mental	Se refiere a personas atendidas de primera vez por problemas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas y/o de salud mental en UNEME CAPA / Con relación al total de personas programadas de primera vez por consumo de sustancias y/o problemas asociados a la salud mental	(Número de personas atendidas de primera vez por consumo de sustancias y/o problemas asociados a la salud mental / total de personas programadas de primera vez por consumo de sustancias y/o problemas asociados a la salud mental) X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (1,353)	100% (1,353)	16.6%	45.8%	75.0%	100.0%			
									338	676	1014	1353			
Actividad 2.1	Detección de consumo de sustancias psicotrópicas	8.- Porcentaje de tamizajes de detección de consumo de sustancias psicotrópicas realizados	Mide la proporción de tamizajes aplicados a población para la detección de uso y abuso de drogas legales e ilegales (sustancias psicotrópicas) con relación al total de tamizajes programados para detección de consumo de sustancias psicotrópicas	(Número de tamizajes para detección del consumo de sustancias psicoactivas y/o factores de riesgo realizados) /Total de tamizajes para la detección del consumo de sustancias psicoactivas y/o factores de riesgo programados) X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	129% (7,901)	100% (7,000)	20.0%	46.0%	71.0%	100.0%			
									1400	3200	5000	7000			
Componente 3	**Capacitación en materia de Violencia familiar y de género proporcionada**	9.-Porcentaje de personal capacitado en temas de violencia e igualdad de género	Mide la proporción del personal de salud capacitado en temas de violencia e igualdad de género	(Número de personal de salud capacitado en temas de violencia e igualdad de género / Total de personal de salud programadas a capacitar en temas de violencia e igualdad de género) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (150)	100% (250)	0.0%	0.0%	50.0%	100.0%			
									0	0	125	250			
Actividad 3.3	Promoción de una vida libre de violencia	10.-Porcentaje de promocionales difundidos para una vida libre de violencia	Mide la proporción de promocionales difundidos para contribuir a disminuir la violencia con relación al total de promocionales requeridos para una vida libre de violencia	Número de promocionales difundidos / Total de promocionales requeridos para una vida libre de violencia.*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (1)	100%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%			
								1	0	0	0	1			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 3.2	Capacitación de personal médico en temas de violencia familiar, sexual y contra las mujeres	11-Porcentaje de personal del área de enfermería, Trabajo Social, Psicología y medicina capacitado en la Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005	Mide la proporción de personal del área de enfermería, Trabajo Social, Psicología y medicina capacitado en la Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005 con relación al total de personas convocadas de las áreas de base de enfermería, Trabajo Social, Psicología y medicina	Número de personas capacitadas del área de enfermería, Trabajo Social, Psicología y medicina en la Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005/ Total de personas convocadas de las áreas de enfermería, Trabajo Social, Psicología y medicina *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (150)	100% 150	0.0% 0	0.0% 0	50.0% 75	100.0% 150			
Actividad 3.1	Capacitación de personal médico en igualdad de género	12.-Porcentaje de personal de base del área de Enfermería, Trabajo Social y Medicina capacitado en temas de igualdad de género	Mide la proporción de personal de base adscrito a las unidades médicas de primer nivel de atención que asistió a la capacitación en Perspectiva de Género con relación al total de personas de base adscritas a la unidad	(Número de personas de base adscritas en la unidad médica de primer nivel de atención capacitadas/ Total de personas de base adscritas a la unidad)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (100)	100% (100)	0.0% 0	0.0% 0	50.0% 50	100.0% 100			

PRESUPUESTO (Miles de pesos)

COMPONENTES DEL PRESUPUESTO					EJERCIDO AL TRIMESTRE DE CIERRE				
Gasto corriente y social					Gasto corriente y social				
Modalidad del presupuesto	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Federal**	**Total**	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Federal**	**Ejercido total**	**Porcentaje**
PRESUPUESTO AUTORIZADO		787.72	711.90	**1,499.6**				-	**0.0%**
PRESUPUESTO MODIFICADO				-				-	**0.0%**

Inversión							Inversión					
Modalidad del presupuesto	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Ramo 33**	**Otros Prog. Fed.**	**Total**	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Ramo 33**	**Otros Prog. Federales**	**Ejercido total**	**Porcentaje**
			Fondo:					**Fondo:**			
PRESUPUESTO AUTORIZADO					-					-	**0.0%**
PRESUPUESTO MODIFICADO					-					-	**0.0%**
				Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)	**1,499.6**				**Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)**	-	**0.0%**

Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud

Distribución del presupuesto del programa por capítulo	
Capítulo	**Monto (Miles de pesos)**
1000 Servicios personales	2,405,907.23
2000 Materiales y suministros	347,510.77
3000 Servicios generales	489,799.81
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	57,269.40
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	40,061.35
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
Total	**3,340,548.57**

Fuente u origen de los recursos		
Fuente de recursos	**Monto (Miles de pesos)**	**Porcentaje**
1. No Etiquetado	**-**	**0.0%**
11. Recursos Fiscales	-	0.0%
12. Financiamientos Internos	-	0.0%
13. Financiamientos Externos	-	0.0%
14. Ingresos Propios	-	0.0%
15. Recursos Federales	-	0.0%
16. Recursos Estatales	-	0.0%
17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
2. Etiquetado	**3,340,549**	**100.0%**
25. Recursos Federales	2,144,195.19	36.0%
26. Recursos Estatales	1,196,353.38	64.0%
27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	**3,340,548.57**	**100.0%**

Ejercicio Fiscal 2023
Trimestre:
Fecha

Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario sin Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario:	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud	**Ramo:**	_11._Salud	**Dependencia o Entidad:**	**Secretaría de Salud**	**Unidad (es) responsable (s):**	Servicios de Salud de Morelos (SSM)

ALINEACIÓN

Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024		**Programa derivado del PED 2019-2024**		**Agenda 2030**					
Eje estratégico:	3. Justicia social para los morelenses	**Programa:**	Programa Sectorial de Salud 2019-2024	**Objetivo:**	No aplica	Meta:	No aplica	**Ejes transversales:**	Cero impunidad
Objetivo:	3.3 Garantizar la Salud Pública en todas las políticas en Morelos, promoviendo una vida sana para el bienestar de todos en todas las edades.	**Objetivo:**	3.3. Fortalecer la Rectoría en Salud Pública para beneficio de la población Morelense						

Clasificación Funcional						**Actividad Institucional**
Finalidad:	2. Desarrollo social	**Función:**	2.3 Salud	**Subfunción:**	2.3.4 Rectoría del Sistema de Salud	65. Sistema estatal de salud organizado e integrado

RESULTADOS

Actividades	**Objetivos**	**INDICADORES**					**Línea base**	**Meta anual 2023**				**AVANCE ACUMULADO**		**SEMÁFORO** (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	**Definición del indicador**	**Método de cálculo**	**Unidad de medida**	**Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición**						**Al periodo**		
							2022	*1er. Trim*	*2do. Trim.*	*3er.Trim.*	*4to. Trim*	*Absoluto*	*Relativo*	
3. Actividades administrativas	Integración de informes financieros de Cuenta Pública	1. Porcentaje de informes trimestrales de gestión financiera integrados.	Se refiere a la proporción de informes que integran las cuentas públicas, a fin de comprobar que la administración, manejo, custodia y aplicación de los ingresos y egresos comprendidos del 1 de enero al 31 de diciembre, se ajustan a las disposiciones aplicables en relación al total de informes trimestrales de gestión financiera programados.	(Número de informes de gestión financiera integrados / Total de informes trimestrales de gestión financiera programados) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (4)	25%	50%	75%	100%			
	Administración del Presupuesto	2. Porcentaje de gasto estatal devengado	Representa la proporción del gasto estatal devengado con relación al total del gasto destinado para la prestación de Servicios de Salud	(Gasto Estatal Devengado / Total de Recursos Estatales autorizados y destinados para la prestación de Servicios de Salud)*100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	97% (1,460,355,147)	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%			
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.	Actualización del Diagnóstico Estatal de Salud	3. Porcentaje de información actualizada del Diagnóstico Estatal de salud del Estado de Morelos	Se refiere al avance en la actualización de la información registrada en el Diagnóstico Estatal de Salud	Avance realizado estimado en %	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (1)	25%	50%	75%	100.0%			

RESULTADOS															
Actividades	Objetivos	INDICADORES					Línea base	Meta anual 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición						Al periodo		
							2022	*1er. Trim*	*2do. Trim.*	*3er.Trim.*	*4to. Trim*	*Absoluto*	*Relativo*	
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.	Integración y actualización de la información básica en materia de salud	4. Porcentaje de capacitaciones realizadas en el manejo de formatos y plataformas de los Subsistemas de Prestación de Servicios (SINBA-SIS), Egresos, Urgencias y Lesiones (SINBA-SEUL).	Mide la proporción de capacitaciones realizadas en el adecuado manejo de formatos y plataformas de los Subsistemas de Prestación de Servicios (SINBA-SIS) , Egresos, Urgencias y Lesiones (SINBA-SEUL) con relación al total de capacitaciones programadas en el año	Número de capacitaciones realizadas / 12 capacitaciones programadas * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente- Trimestral	100% (12)	25%	50%	75%	100%			
		5. Porcentaje de reportes de información básica en materia de salud emitidos.	Mide el porcentaje de reportes de información básica en materia de salud emitidos con relación al total de reportes ejecutivos de información básica en materia de salud programados	(Número de reportes ejecutivos de información básica en materia de salud emitidos, acumulados al período que se informa / 12 reportes ejecutivos de información básica en materia de salud programados)*100.	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente- Trimestral	100% (12)	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
		6. Porcentaje de capacitaciones realizadas sobre el correcto llenado de certificado de defunción, muerte fetal y/o nacimiento	Mide el porcentaje de capacitaciones realizadas sobre el correcto llenado del certificado de defunción, muerte fetal y/o nacimiento con relación al total de capacitaciones programadas en el año.	(Número de capacitaciones realizadas sobre el correcto llenado del certificado de defunción, muerte fetal y/o nacimiento acumuladas al período que se informa / 31 capacitaciones programadas sobre el correcto llenado del certificado de defunción muerte fetal y/o nacimiento)*100.	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente- Trimestral	100% (31)	25%	50%	75%	100%			
5. Actividades de sistemas	Fortalecimiento de las Tecnologías de la Información y la Comunicación y de los registros médicos electrónicos.	7. Porcentaje de funcionamiento de los servicios de tecnologías de la información y comunicaciones.	Mide la proporción de horas en servicio de las tecnologías de la información y comunicaciones que se ofrecen desde oficinas centrales durante el periodo establecido.	Sumatoria de las horas en servicio de las TI acumuladas al periodo que se informa / Sumatoria del total de las horas acumuladas al periodo que se informa * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	99% (8,672)	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%			

RESULTADOS														
Actividades	Objetivos	INDICADORES					Línea base	Meta anual 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición						Al periodo		
							2022	*1er. Trim*	*2do. Trim.*	*3er.Trim.*	*4to. Trim*	*Absoluto*	*Relativo*	
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.	Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de Salud a través de las acciones inscritas en el Mecanismo de Planeación de Servicios de Salud de Morelos	8. Porcentaje de solicitudes de obra y equipamiento inscritas en el Plan Maestro de Infraestructura y Equipamiento de Servicios de Salud de Morelos.	Mide la proporción de solicitudes de obra y equipamiento inscritas en el Plan Maestro de Infraestructura y Equipamiento de los Servicios de Salud de Morelos en relación al total de solicitudes de obra y equipamiento requeridas para su inscripción en el Plan Maestro de Infraestructura y Equipamiento de Servicios de Salud de Morelos.	Número de solicitudes de obra y equipamiento inscritas en el Plan Maestro de Infraestructura y Equipamiento de los Servicios de Salud de Morelos / Total de solicitudes de obra y equipamiento requeridas para su inscripción en el Plan Maestro de Infraestructura y Equipamiento de Servicios de Salud de Morelos. * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Anual	100% (7)	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%			
		9. Porcentaje de Proyectos de Inversión Integrados en el Plan Maestro de Infraestructura (PMI) con Gestión de Financiamiento realizada	Mide la proporción de Proyectos integrados en el PMI a los cuales se les gestionó financiamiento con relación al total de Proyectos de Inversión Integrados en el PMI sin Financiamiento	Número de Proyectos de Inversión Integrados en el PMI con Gestión de Financiamiento realizada / Total de Proyectos de Inversión Integrados en el PMI sin Financiamiento * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Anual	100% (6)	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%			
		10. Integración del Estudio de Regionalización Operativa.	El Estudio de Regionalización Operativa es un instrumento que sirve para determinar el área de influencia geográfica y la cobertura poblacional de la infraestructura instalada de Servicios de Salud de Morelos, a través de la revisión de las redes de atención existentes y el cálculo de la población involucrada por localidad, AGEB y manzana urbana. Este estudio se actualiza anualmente.	Estudio de Regionalización Operativa integrado con la información de las unidades de atención médica	Estudio de Regionalización Operativa	Gestión-Eficacia-Ascendente-Anual	1	0	0	0	1			
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.	Coordinación e integración de los Programas Presupuestarios de los Servicios de Salud de Morelos	11. Porcentaje de Programas Presupuestarios integrados de acuerdo a la Estructura Programática Presupuestal de Morelos.	Mide la proporción de los Programas Presupuestarios integrados de los Servicios de Salud de Morelos de acuerdo a la Estructura Programática Presupuestal autorizada con relación al total de programas presupuestarios requeridos	(Número de Programas Presupuestarios Integrados / Total de programas presupuestarios requeridos) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100 % (6)	100%	100%	100%	100%			
		12. Porcentaje de estructuras programáticas con presupuesto programado.	Mide la proporción de estructuras programáticas del organismo a las cuales se les programo un presupuesto con relación al total de Estructuras Programáticas del Organismo que requieren presupuesto	Número de Estructuras Programáticas con presupuesto programado / Total de Estructuras Programática del Organismo que requieren presupuesto * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Anual	100% (103)	0	0	100%	100%			
3. Actividades administrativas	Seguimiento a la obra Pública de infraestructura en salud de unidades médicas.	13.Porcentaje de obra ejecutada por la Secretaría de Obras Públicas con seguimiento	Mide la proporción obras ejecutadas por la Secretaría de Obras Públicas a las unidades pertenecientes de Servicios de Salud de Morelos a las cuales se les dio seguimiento de avance físico con relación al total de obras ejecutadas por la Secretaría de Obras Públicas	(Número de obras con seguimiento / Total de obras ejecutadas por la Secretaría de Obras Públicas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (12)	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

RESULTADOS														
Actividades	Objetivos	INDICADORES					Línea base	Meta anual 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición						Al periodo		
							2022	*1er. Trim*	*2do. Trim.*	*3er.Trim.*	*4to. Trim*	*Absoluto*	*Relativo*	
3. Actividades administrativas	Supervisión de acciones de conservación y mantenimiento de la infraestructura de salud	14. Porcentaje de solicitudes de necesidades atendidas de las unidades de salud	Mide el porcentaje de solicitudes atendidas con relación a las recibidas en el Departamento de Obras, Conservación y Mantenimiento de la infraestructura de unidades de ssm.	Número de solicitudes atendidas/ Total de solicitudes recibidas por las unidades de ssm) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	96% (299)	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
3. Actividades administrativas	Supervisión de acciones de conservación y mantenimiento de la infraestructura de salud	15. Porcentaje de servicios de conservación y mantenimiento supervisados	Este indicador mide la proporción de servicios de conservación y mantenimiento supervisados con relación al total de acciones de conservación y mantenimiento de infraestructura que realizan las empresas contratadas en las unidades de Servicios de Salud de Morelos.	Número de servicios de conservación y mantenimiento supervisados / Total de servicios de conservación y mantenimiento de infraestructura realizados por empresas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (20)	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
3. Actividades administrativas	Atención de solicitudes de abasto, adquisiciones y servicios.	16. Porcentaje de órdenes de servicio atendidas	Mide la proporción de órdenes de servicio atendidas en relación al total de ordenes de servicio solicitadas por las unidades médicas y administrativas de los Servicios de Salud de Morelos.	(Número de ordenes de servicio atendidas / Total de ordenes de servicio solicitadas) X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	87% (447)	85.0%	85.0%	85.0%	100.0%			
		17. Porcentaje de Requisiciones atendidas por concepto de compra.	Mide la proporción de requisiciones atendidas por el Departamento de Adquisiciones por concepto de compra de medicamentos, equipo médico, papelería, vacunas, uniformes, insumos, vehículos, equipo de computo, etc. con relación al total de requisiciones recibidas por el Departamento de Adquisiciones	Número de requisiciones atendidas por el Departamento de Adquisiciones / Total de Requisiciones recibidas por el Departamento de Adquisiciones X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	86% (1,162)	80.0%	80.0%	80.0%	100.0%			
		18. Porcentaje de Solicitudes de abasto atendidas	Mide la proporción de Solicitudes de abasto atendidas por concepto de entrega de insumos, material de curación, medicamento, vacunas, materiales impresos, equipo de computo, etc. Con relación al total de Solicitudes de abasto recibidas por el Almacén Central	Número de solicitudes de abasto atendidas por el Almacén central / Total de Solicitudes de abasto recibidas por el Almacén Central X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Anual	100% (1,525)	100.0%	100.0%	100.0%	100%			
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.	Conducción del sistema de salud realizada	19. Porcentaje de proyectos de infraestructura en salud aprobados en el Grupo Interdisciplinario de Infraestructura Física en Salud	Mide la proporción de proyectos aprobados en relación al total de proyectos solicitados por las áreas de Servicios de Salud de Morelos	(Número de proyectos aprobados en el Grupo Interdisciplinario de Infraestructura Física en Salud / Total de proyectos solicitados para sesión en el Grupo Interdisciplinario de Infraestructura Física en Salud)*100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	100% (3)	0.0%	0.0%	0.0%	100%			

RESULTADOS														
Actividades	Objetivos	INDICADORES					Línea base	Meta anual 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición						Al periodo		
							2022	*1er. Trim*	*2do. Trim.*	*3er.Trim.*	*4to. Trim*	*Absoluto*	*Relativo*	
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo	Evaluación del sistema de salud	20. Número de informes trimestrales de evaluación de desempeño emitidos	Se refiere a la cantidad de informes elaborados por el departamento de evaluación	Número de informes trimestrales de evaluación emitidos por el departamento de evaluación	Informes de Evaluación	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	4	1	2	3	4			
3. Actividades administrativas	Monitoreo de Programas Presupuestarios e Indicadores de Desempeño de las Unidades Médicas y Programas de Salud.	21. Porcentaje de Programas Presupuestarios de los Servicios de Salud de Morelos (SSM) con avances físicos y financieros integrados	Muestra la proporción de Programas Presupuestarios de los SSM de los cuales se integraron avances físicos y financieros con relación al total de Programas Presupuestario que se llevan a cabo en los SSM	(Número de programas Presupuestarios de los Servicios de Salud de Morelos con avances físicos y financieros integrados / Total de Programas Presupuestario que llevan a cabo los SSM) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (6)	100%	100%	100%	100%			
		22. Número de boletines de desempeño de unidades médicas de atención ambulatoria (centinela) y hospitalaria emitidos	Son los boletines elaborados y publicados sobre los avances de los indicadores de medición del desempeño de las unidades médicas de la atención médica ambulatoria (centinela) y hospitalaria y de salud.	Cantidad de boletines de desempeño de unidades médicas de atención médica ambulatoria (centinela) y hospitalaria de salud emitidos	Boletín de Desempeño	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	6	1	3	4	6			
3. Actividades administrativas	Prevención de irregularidades.	23. Porcentaje de actos de fiscalización efectuados.	Mide la proporción de actos de fiscalización efectuados en relación al total de los actos de fiscalización programados en el transcurso del año.	Número de actos de fiscalización efectuados/ Total de actos de fiscalización programados en el transcurso del año * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (2)	0%	0%	0%	100%			
		24. Porcentaje de expedientes integrados de investigación	Mide la proporción de expedientes integrados de investigación con relación al total de expedientes aperturados por presuntos actos u omisiones de servidores públicos.	(Número de expedientes integrados de investigación / Total de expedientes aperturados por presuntos actos u omisiones de servidores públicos) * 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (1,819)	100%	100%	100%	100.0%			

RESULTADOS															
Actividades	Objetivos	INDICADORES					Línea base	Meta anual 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición						Al periodo		
							2022	1er. Trim	2do. Trim.	3er.Trim.	4to. Trim	Absoluto	Relativo	
4. Actividades jurídicas	Representatividad Legal de Servicios de Salud de Morelos.	25. Porcentaje de contratos y/o convenios revisados o validados en la Subdirección Jurídica de Servicios de Salud de Morelos	Mide la proporción de contratos y/o convenios revisados y validados con relación al total de contratos y/o convenios recibidos.	(Número de contratos y/o convenios revisados y validados / Total de contratos y/o convenios solicitados) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (132)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		26. Porcentaje de certificaciones realizadas en la Subdirección Jurídica de los Servicios de Salud de Morelos	Mide la proporción de certificaciones realizadas con relación al total de certificaciones requeridas por las áreas administrativas de Servicios de Salud de Morelos	Número de certificaciones realizadas / Total de Certificaciones requeridas *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (1,452)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		27. Porcentaje de actas administrativas resueltas	Mide la proporción de actas administrativas resueltas con relación al total de actas administrativas turnadas para su dictaminación por las áreas administrativas de Servicios de Salud de Morelos	(Número de actas administrativas resueltas / Total de actas administrativas turnadas para su dictaminación) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (28)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.	Aplicación de encuestas para conocer la calidad percibida por los usuarios de los servicios de salud	28. Índice de satisfacción, trato adecuado y digno percibido en consulta externa de Unidades Médicas	Mide el nivel de satisfacción, trato adecuado y digno que manifestaron los usuarios respecto a los servicios otorgados en consulta externa de Unidades Médicas	(Suma de puntuación obtenida en todas las encuestas aplicadas/ Suma máxima de puntuación posible en total las encuestas aplicadas) * 100	Porcentaje	Estratégico, Calidad, ascendente, trimestral	92.5%	0.0%	93%	93%	93%			
	Supervisión de criterios de calidad de las unidades médicas	29. Porcentaje de unidades medicas supervisadas con aspectos susceptibles de mejora emitidos	Mide la proporción de unidades médicas supervisadas a las que se emitieron aspectos susceptibles de mejora en relación al total de unidades médicas de las que se encontraron áreas de oportunidad	Número de unidades medicas supervisadas con aspectos susceptibles de mejora emitidos / Total de unidades médicas con áreas de oportunidad detectadas 100	Porcentaje	Gestión, Eficacia, ascendente, trimestral	100% (27)	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
	Evaluación de criterios calidad, capacidad y seguridad del paciente.	30. Porcentaje de unidades médicas evaluadas que cumplieron los criterios calidad, capacidad y seguridad del paciente.	Mide la proporción de unidades médicas que después de ser evaluadas, cumplieron los criterios establecidos en las cédulas de acreditación	(Número de Unidades medicas evaluadas que cumplieron los criterios calidad, capacidad y seguridad del paciente) / (Total de Unidades medicas evaluadas) * 100	Porcentaje	Estratégico, Calidad, ascendente, trimestral	91.7% (22)	0.0%	0%	0%	90%			

PRESUPUESTO (Miles de pesos)

COMPONENTES DEL PRESUPUESTO					EJERCIDO AL TRIMESTRE DE CIERRE				
Gasto corriente y social					Gasto corriente y social				
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal Ramo 33 (Fondo II. FASSA)	Total	Ingresos Propios	Estatal	Federal (Ramo 33, Fondo II. FASSA)	Ejercido total	Porcentaje
PRESUPUESTO AUTORIZADO		1,196,353.38	2,144,195.19	3,340,548.6				-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO				-				-	0.0%

Inversión							Inversión						
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Ejercido total	Porcentaje
			Fondo:	F. II (FASSA)					Fondo:	F. II (FASSA)			
PRESUPUESTO AUTORIZADO						-						-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%
					Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)	3,340,548.6					Gasto Ejercito total (Gasto corriente + inversión)	-	0.0%

Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:	G270. Protección Contra Riesgos Sanitarios

Distribución del presupuesto del programa por capítulo	
Capítulo	**Monto (Miles de pesos)**
1000 Servicios personales	
2000 Materiales y suministros	46,933.59
3000 Servicios generales	13,973.22
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	5,607.53
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
Total	**66,514.34**

Fuente u origen de los recursos		
Fuente de recursos	**Monto (Miles de pesos)**	**Porcentaje**
1. No Etiquetado	**-**	**0.0%**
11. Recursos Fiscales	-	0.0%
12. Financiamientos Internos	-	0.0%
13. Financiamientos Externos	-	0.0%
14. Ingresos Propios	-	0.0%
15. Recursos Federales	-	0.0%
16. Recursos Estatales	-	0.0%
17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
2. Etiquetado	**66,514.3**	**100.0%**
25. Recursos Federales	9,000.00	86.5%
26. Recursos Estatales	57,514.34	13.5%
27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	**66,514.34**	**100.0%**

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	"G270. Protección contra riesgos sanitarios""

Apartados	Descripción
1. Antecedentes	El 13 de junio de 2005 la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Morelos, aprobó la creación de la unidad administrativa denominada “Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Morelos" (COPRISEM), la cual tiene como objeto el ejercicio de las atribuciones que en materia de regulación, control y fomento sanitario corresponden a aquél, para lo cual cuenta con autonomía técnica y operativa. Tiene como finalidad administrar los riesgos sanitarios mediante acciones de control, para emitir autorizaciones sanitarias de procesos, instalaciones, servicios o actividades que puedan provocar algún riesgo a la salud; de regulación, para establecer políticas regulatorias y no regulatorias que normen los procesos, productos que puedan representar riesgo o daño a la salud; de vigilancia, para verificar el cumplimiento de las políticas instrumentadas, y de fomento sanitario, para promover la mejora continua de las condiciones sanitarias de los procesos, productos, mediante esquemas de comunicación y capacitación en materia de riesgos sanitarios. Además de realizar vigilancia sanitaria y epidemiológica, a través del Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP), se realizan análisis microbiológicos, fisicoquímicos, toxicológicos, inmunológicos y bioquímicos para evaluar la calidad de distintos productos. Asimismo, se realizan diagnósticos por laboratorio para vigilancia epidemiológica de casos sospechosos de algunas enfermedades transmisibles y de detección oportuna del SARS-COV2.
	a) Definición del problema Los establecimientos sujetos a control sanitario en el estado de Morelos presentan alto riesgo sanitario **b) Estado actual del problema** Un riesgo sanitario se refiere a la probabilidad de ocurrencia de un evento exógeno adverso, conocido o potencial, que ponga en peligro la salud o la vida humana y puede estar asociado con agentes biológicos, químicos o físicos por el uso o consumo de agua, alimentos, bebidas, medicamentos, equipos médicos, productos cosméticos y aseo, nutrientes vegetales, plaguicidas, sustancias tóxicas o peligrosas presentes en el ambiente o en el trabajo. [1] Los riesgos sanitarios a los que se enfrenta la población morelense son vastos y complejos. Entre ellos se encuentran el mal uso de medicamentos, el inadecuado manejo de alimentos, la exposición a sustancias toxicas, el consumo de bebidas adulteradas, la exposición a plaguicidas, el ineficiente saneamiento básico, que por desconocimiento todas ellas tienen un impacto negativo en la salud. Para minimizar riesgos, daños e impactos negativos en la salud de la población, la COPRISEM desarrolla actividades de regulación, control y fomento sanitario en los establecimientos dedicados a la obtención, producción, almacenamiento, distribución y comercialización de alimentos, bebidas no alcohólicas y agua para proteger a la población contra éste tipo de riesgos En este caso, la importancia de la vigilancia sanitaria radica en que los establecimientos cumplan con los requisitos establecidos en las disposiciones aplicables que deben observarse en los procesos, productos, métodos, instalaciones, servicios o actividades relacionados con las materias competencia de la COPRISEM, asegurando así la población morelense tenga acceso a productos y servicios eficaces, seguros y de calidad.

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	"G270. Protección contra riesgos sanitarios""

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**c) Evolución del problema** En 2019, la COPRISEM, dentro del ámbito de su competencia, realizó 2,248 visitas de verificación para constatar las condiciones sanitarias de establecimientos y productos. [2] En 2020, se realizaron 2,030 visitas de verificación sanitaria; mientras que en 2021, se realizaron 2,392 y en 2022 realizamos 3,136 visitas de verificación [3,4,5,6] Sin embargo, resulta trascedente mencionar que en a partir del año 2021 nuestras actividades se incrementaron en el contexto de la pandemia generada por el virus SARS-COV2, ya que en ese año se visitaron 1,909 establecimientos para constatar el cumplimiento de los protocolos de seguridad sanitaria para mitigación del riesgo de contagio de COVID-19; mientras que en 2022 realizamos 1,711 [7,8] Respecto a las actividades de determinación de cloro residual, en 2019 se realizaron 8,947, de las cuales,13% (1,162) se encontraron fuera de lo que establece la norma, por lo que notificó a los Ayuntamientos con la finalidad de que se realizaran las acciones pertinentes [8,9] En 2020 se realizaron 9,144 determinaciones de cloro residual, en 2021 se realizaron 9,080 monitoreos y en 2022 se realizaron 10,084 [10,11,12] Ahora bien, respecto a los niveles de cloración en los monitoreos realizados, en 2019 se alcanzó 86.68% de eficiencia en dichos niveles, en 2020 se alcanzó 88.9%; en 2021, 90.94% y en 2022 la eficiencia de cloración en el estado es de 88.89% [9, 13, 14.] En cuanto a la vigilancia epidemiológica por laboratorio, resulta notoria la necesidad de incrementar la cobertura diagnóstica debido a la alta demanda de pruebas que se ha generado. El incremento de muestras biológicas procesadas en el Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP) de 2020 (29,484) respecto a 2019 (26,262) fue de 12%. En 2021, se procesaron 32,368 muestras, de las cuales, 15,124 fueron muestras biológicas para detección de COVID-19.[15,16,17] En 2022 el LESP procesó 11,996 muestras biológicas para control analítico epidemiológico y 3,232 para detección de COVID-19. [18,19] Cabe resaltar que el diagnóstico oportuno, la confirmación y la caracterización de los agentes permiten priorizar acciones de prevención, tratamiento y control de enfermedades en el estado. **d) Experiencias de atención** A nivel federal la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) es el órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud que lleva a cabo la regulación, control y fomento sanitario en todo el País desde el año 2001. Su misión, es proteger a la población contra riesgos provocados por el uso y consumo de bienes y servicios, insumos para la salud, así como por su exposición a factores ambientales y laborales, la ocurrencia de emergencias sanitarias y la prestación de servicios de salud.[1] En el año 2003, se estableció el Sistema Federal Sanitario (SFS), con la finalidad de organizar y armonizar en todo el país las acciones de control, vigilancia y fomento sanitario que de manera coordinada y como autoridades sanitarias ejercen la Federación y las entidades federativas, y que son conducidas por la Secretaría de Salud, a través de la COFEPRIS. El sistema se integra por la COFEPRIS las autoridades equivalentes u homólogas en las entidades federativas con las que se haya suscrito Acuerdo de Coordinación en materia de regulación, control, vigilancia y fomento sanitarios. Nuestro Estado forma parte del SFS.[1]
Fuentes de información:	

1.Secretaría de Salud. Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Programa Institucional 2020-2024.

2. Proyecto 37. Control y vigilancia sanitaria. Indicador 1 "Porcentaje de visitas de verificación realizadas." Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2019

3. Proyecto 50. Control y vigilancia sanitaria. Indicador 1 "Porcentaje de visitas de verificación realizadas." Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2020

4. Proyecto 55. Control y vigilancia sanitaria. Indicador 1 "Porcentaje de visitas de verificación realizadas "Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2021

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	"G270. Protección contra riesgos sanitarios""

Apartados	Descripción
5. Indicador E065.Enfermedades Transmisibles. Actividad 6.1 Realización de visitas de verificación sanitaria. Indicador: "Porcentaje de visitas de verificación realizadas" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2022	
6. Proyecto 55. Control y vigilancia sanitaria. Indicador 2 "Porcentaje de visitas de verificación realizadas en materia de COVID 19 "Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2021	
7. Indicador E065.Enfermedades Transmisibles. Actividad 6.2 Realización de visitas de verificación sanitaria en materia de COVID-19, Indicador: "Porcentaje de visitas de verificación realizadas en materia de COVID-19" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2022	
8. Proyecto 36. Análisis de Riesgos Detectados. Indicador 1 "Porcentaje de la eficiencia de la cloración de agua (agua de calidad bacteriológica)" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2019	
9. Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Morelos. Informe de Gobierno 2019	
10. Proyecto 49. Análisis de riesgos sanitarios. Indicador 1 "Porcentaje de determinaciones de cloro residual realizadas (Agua de calidad bacteriológica" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2020	
11. Proyecto 54. Análisis de riesgos sanitarios. Indicador 1 "Porcentaje de determinaciones de cloro residual realizadas (Agua de calidad bacteriológica" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2021	
12. Indicador E065.Enfermedades Transmisibles. Actividad 6.3 Monitoreo de cloro residual, Indicador: "Porcentaje de monitoreos de cloro residual realizados" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2022	
13. Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Morelos. Informe de Gobierno 2020	
14. Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Morelos. Informe de Gobierno 2022	
15. Proyecto 34. Fortalecimiento de la capacidad analítica con enfoque de riesgos en vigilancia epidemiológica. Indicador 1 "Porcentaje de diagnóstico epidemiológico" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2019	
16. Proyecto 54. Fortalecimiento de la capacidad analítica con enfoque de riesgos en vigilancia epidemiológica. Indicador 1 "Porcentaje de diagnóstico epidemiológico" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2020	
17. Proyecto 59. Fortalecimiento de la capacidad analítica con enfoque de riesgos en vigilancia epidemiológica. Indicador 1 "Porcentaje de diagnóstico epidemiológico" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2021	
18. Indicador E065.Enfermedades Transmisibles. Actividad 7.2 Análisis de muestras para control analítico epidemiológico, Indicador "Porcentaje de muestras biológicas procesadas en laboratorio como resultado del monitoreo epidemiológico procesadas" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2022	
19. Indicador E065.Enfermedades Transmisibles. Actividad 7.3 Análisis de muestras para control analítico epidemiológico, Indicador "Porcentaje de muestras biológicas procesadas en laboratorio como resultado del monitoreo epidemiológico para SARS-CoV2" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2022	

V. ÁRBOL DEL PROBLEMA

PROGRAMA PRESUPUESTARIO: "G270. PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS"

MORELOS PODER EJECUTIVO | Secretaría de Hacienda

Alta mortalidad general

Efecto indirecto
Alta incidencia de defunciones por un inadecuado saneamiento básico

Efecto indirecto
Incremento de defunciones por COVID-19

Efecto Indirecto
Incremento de defunciones por enfermedades infecto contagiosas y transmisibles

Efecto Indirecto
Alta incidencia de defunciones por la ingesta de productos y/o servicios fuera de norma

Efecto Directo
Alta incidencia de personas enfermas por inadecuadas condiciones de saneamiento básico.

Efecto Directo
Incremento de personas contagiadas de COVID-19

Efecto Directo
Incremento de enfermedades infecto contagiosas y transmisibles

Efecto Directo
Alta incidencia de personas enfermas por la ingesta de productos y/o servicios fuera de norma

PROBLEMA CENTRAL
Los establecimientos sujetos a control sanitario en el estado de Morelos presentan alto riesgo sanitario

Causa directa 1
Inadecuado fomento sanitario

Causa directa 2
Débil vigilancia sanitaria

Causa directa 3
Baja identificación y análisis riesgos sanitarios

Causa indirecta 1.1
Los establecimientos no cuentan con autorizaciones sanitarias.

Causa indirecta 1.2
Los propietarios de establecimientos no cumplen con la legislación sanitaria.

Causa indirecta 2.1
Insuficientes verificaciones sanitarias realizadas a establecimientos

Causa indirecta 2.2
Insuficientes visitas de verificación sanitaria en materia de COVID-19

Causa indirecta 2.3
Inadecuada respuesta y atención ante emergencias sanitarias

Causa indirecta 2.4
Insuficientes acciones de monitoreo de cloro residual en fuentes de abastecimiento de agua

Causa indirecta 3.1
Insuficientes muestras procesadas de productos alimenticios

Causa indirecta 3.2
Insuficientes muestras procesadas para detectar enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica

Causa indirecta 3.3
Insuficientes muestras procesadas para detección de casos de COVID-19

VI. ÁRBOL DE OBJETIVOS

PROGRAMA PRESUPUESTARIO: "G270. PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS"

Baja mortalidad general

Fin indirecto
Baja incidencia de defunciones por la ingesta o exposición a productos químicos

Fin indirecto
Disminución de defunciones por COVID-19

Fin Indirecto
Disminución de defunciones por enfermedades infectocontagiosas y transmisibles

Fin Indirecto
Baja incidencia de defunciones por la ingesta de productos y/o servicios fuera de norma

Fin Directo
Baja incidencia de defunciones por un inadecuado saneamiento básico

Fin Directo
Disminución de personas contagiadas de COVID-19

Fin Directo. Disminución de defunciones por enfermedades infecto contagiosas y transmisibles

Fin Directo
Baja incidencia de personas enfermas por la ingesta de productos y/o servicios fuera de norma

SOLUCIÓN AL PROBLEMA
Los establecimientos sujetos a control sanitario en el estado de Morelos presentan bajo riesgo sanitario

Medio directo 1
Adecuado fomento sanitario

Medio directo 2
Buena vigilancia sanitaria

Medio directo 3
Alta identificación y análisis riesgos sanitarios

Medio indirecto 1.1
Los establecimientos cuentan con autorizaciones sanitarias.

Medio indirecto 1.2
Los propietarios de establecimientos cumplen con la legislación sanitaria.

Medio indirecto 2.1
Suficientes verificaciones sanitarias realizadas a establecimientos

Medio indirecto 2.2
Suficientes visitas de verificación sanitaria en materia de COVID-19

Medio indirecto 2.3
Adecuada respuesta y atención ante emergencias sanitarias

Medio indirecto 2.4
Suficientes acciones de monitoreo de cloro residual en fuentes de abastecimiento de agua

Medio indirecto 3.1
Suficientes muestras procesadas de productos alimenticios

Medio indirecto 3.2
Suficientes muestras procesadas para detectar enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica

Medio indirecto 3.3
Suficientes muestras procesadas para detección de casos de COVID-19

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	G270. PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque potencial.**	A diferencia del resto de los programas donde generalmente éstos se enfocan a una población o área afectada por un problema, este programa tiene como área de enfoque los establecimientos, productos o servicios que pudieran representar un riesgo a la salud de la población del Estado.
b) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque objetivo.**	A agosto de 2022, en Morelos se tiene un Catálogo de 44,835 establecimientos sujetos a verificación sanitaria; sin embargo, considerando la cantidad de personal con que se cuenta, cada año se realiza un muestreo de establecimientos para su verificación sanitaria. [1] Por otra parte, este programa también intervendrá aquellos establecimientos, productos o servicios que sean denunciados y representen un riesgo a al salud de la población del Estado. Por último, otra área de intervención, son todos aquellos establecimientos que para su funcionamiento requieran de la autorización de la COPRISEM, los cuales antes de recibir la autorización de su apertura, deberán cumplir con la normatividad establecida para evitar riesgos a la salud de la población.
c) Cuantificación de la **población o área de enfoque objetivo.**	Para la verificación del cumplimiento a la normatividad establecida en materia sanitaria, se trabaja en coordinación con la Comisión Federal para la Prevención de Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) y cada año se realiza un muestreo de establecimientos que representan aproximadamente el 5 por ciento de total de establecimientos instalados en el Estado en los cuales se verifica y se fomenta el cumplimiento de la normatividad establecida mediante pláticas de capacitación. En 2022 se realizaron 2,392 visitas de verificación sanitaria; mientras que para la vigilancia del cumplimiento de los "Lineamientos Técnicos Específicos para la Reapertura de las Actividades Económicas", se realizaron 1, 909 visitas de verificación sanitaria en materia de COVID-19 [2,3] Por otra parte, este programa también interviene aquellos establecimientos, productos y/o servicios que son denunciados y representen un riesgo de salud de la población del Estado los cuales en el año 2022 ascendieron a 97. Por último, otra área de intervención son todos aquellos establecimientos que para su funcionamiento requieran de la autorización de la COPRISEM, los cuales antes de recibir la autorización de su apertura, deberán cumplir con la normatividad establecida para evitar riesgos a la salud de la población. A 2022 se han emitido 14 licencias sanitarias, principalmente a establecimientos con giro de farmacia con venta de medicamentos controlados, para establecimientos que realizan servicios urbanos de fumigación , desinfección y control de plagas, así como establecimientos que utilizan fuentes de radiación para fines médicos o de diagnóstico de rayos X. De igual manera, se emitieron 48 permisos sanitarios a establecimientos que cumplieron con las condiciones sanitarias de funcionamiento. [4]
d) Frecuencia de actualización de la **población o área de enfoque potencial y objetivo.**	La frecuencia de actualización del área de enfoque potencial y objetivo se realiza de manera anual

Fuentes de información:

1. Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Morelos. Base de datos de la Secretaría General "Padrón de establecimientos".
2. Indicador E065.Enfermedades Transmisibles. Actividad 6.1 Realización de visitas de verificación sanitaria. Indicador: "Porcentaje de visitas de verificación realizadas" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2022
3. Indicador E065.Enfermedades Transmisibles. Actividad 6.2 Realización de visitas de verificación sanitaria en materia de COVID-19, Indicador: "Porcentaje de visitas de verificación realizadas en materia de COVID-19" Sistema de Seguimiento a Programas Presupuestarios 2022
4. Base de datos de "Registro de movimientos diarios" de la Jefatura de Autorización Sanitaria.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados
Programa Presupuestario: "G270. Protección contra Riesgos Sanitarios"

Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población mediante la prevención de riesgos sanitarios	1. Tasa de mortalidad general	CONAPO, informe anual de la Secretaría de Salud.	Las políticas públicas en salud implementadas, impactan de manera positiva en el comportamiento de la mortalidad.
Propósito	Los establecimientos sujetos a control sanitario en el estado de Morelos presentan bajos riesgos sanitarios	2. Porcentaje de riesgos sanitarios detectados y atendidos	COPRISEM/Coordinación General del Sistema Estatal Sanitario/Reporte de Acciones de Capacitación y Fomento Sanitario. COPRISEM/Coordinación General del Sistema Estatal Sanitario/ Jefatura de Operación Sanitario/ Reporte Mensual de vigilancia sanitaria, COPRISEM/Jefatura de Dictamen Sanitario/ Avance Programático por materia de Dictámenes (dentro y fuera de norma)Reporte Mensual de vigilancia sanitaria para la mitigación de la propagación del Virus SARS-CoV-2, Reporte de evento atendido. (COPRISEM / Laboratorio Estatal de Salud Pública / Jefatura de Control Analítico Epidemiológico/ Jefatura de Control Analítico Sanitario / Informe de Actividades de Vigilancia Sanitaria de los Laboratorios Estatales de Salud Pública/ / Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA)/ Sistema de Información en Salud- Comisión de Control Analítico Y Ampliación de Cobertura CCAYAC	Disminuye la incidencia de enfermedades en la población.
Componente 1	**Acciones de prevención de riesgos realizadas.**	3. Porcentaje de establecimientos capacitados en prevención de riesgos sanitarios.	COPRISEM/Coordinación General del Sistema Estatal Sanitario/Informe Programa Presupuestario.	Los propietarios de establecimientos cumplen con las disposiciones sanitarias aplicables. La población adopta hábitos que contribuyen a la cultura de prevención de riesgos sanitarios para la salud.
Actividad 1.2	Implementación de acciones de capacitación y fomento sanitario	5. Porcentaje de acciones de capacitación y fomento sanitario realizadas	COPRISEM/Coordinación General del Sistema Estatal Sanitario/Jefatura de Capacitación y Fomento Sanitario/Reporte de acciones de capacitación y fomento sanitario.	La población adopta las medidas enseñadas en los cursos/capacitaciones que son impartidos.
Actividad 1.1	Resolución de trámites y emisión de autorizaciones	4. Porcentaje de trámites y/o solicitudes de autorización sanitaria resueltas.	Movimiento diario de trámites. (Base de datos) Sistema de Información Integral para la Protección contra Riesgos Sanitarios (SIIPRIS) Base de datos electrónica en Internet, administrada por el Sistema Federal Sanitario.	Los propietarios de establecimientos cumplen con los requisitos y obtienen autorizaciones sanitarios apegadas a la normatividad.
Componente 2	**Vigilancia sanitaria realizada**	6. Porcentaje de establecimientos que cumplieron con la normatividad después de ser verificados.	COPRISEM/Jefatura de Dictamen Sanitario/ Avance Programático por materia de Dictámenes	Las irregularidades son atendidas por los propietarios de establecimientos para ofrecer a los consumidores y usuarios productos y servicios con apego a la normatividad vigente.
Actividad 2.3	Emergencias sanitarias atendidas	10. Porcentaje de emergencias sanitarias atendidas	COPRISEM/Coordinación General del Sistema Estatal Sanitario/Jefatura de Operación Sanitaria/Reporte de evento atendido.	Se mitigan los riesgos sanitarios ante brotes de enfermedades, contingencias y desastres, con acciones de contención y prevención de riesgos sanitarios asociados a emergencias sanitarias.
Actividad 2.2	Monitoreo de cloro residual	9. Porcentaje de monitoreos de cloro residual realizados	COPRISEM /Coordinación General del Sistema Estatal Sanitario/ Jefatura de Evidencia y Manejo de Riesgos/ Proyecto Agua de Calidad Bacteriológica/ Reporte Mensual Agua de Calidad Bacteriológica.	Los sistemas operadores de agua potable atienden las notificaciones de posibles riesgos y realizan las acciones para la desinfección de agua para uso y consumo humano
Actividad 2.1	Realización de visitas de verificación sanitaria	7. Porcentaje de visitas de verificación sanitaria realizadas	COPRISEM/Coordinación General del Sistema Estatal Sanitario/Jefatura de Operación Sanitaria/Reporte mensual de vigilancia sanitaria.	Los prestadores de servicios cumplen con las disposiciones sanitarias aplicables, ofreciendo a los consumidores y usuarios productos y servicios con apego a la normatividad vigente.
Componente 3	**Identificación y análisis de riesgos sanitarios realizados**	11. Porcentaje de muestras procesadas con resultados fuera de norma	COPRISEM / Laboratorio Estatal de Salud Pública / Jefatura de Control Analítico Epidemiológico/ Jefatura de Control Analítico Sanitario / Informe de Actividades de Vigilancia Sanitaria de los Laboratorios Estatales de Salud Pública / Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA)/ Sistema de Información en Salud- Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura CCAYAC	Se identifican sustancias y agentes patógenos que permiten detectar riesgos sanitarios y diagnosticar enfermedades. Se genera información que posibilita la toma de decisiones basada en evidencia para proteger a la población contra riesgos sanitarios. El agua es apta para su uso y consumo minimizando riesgos sanitarios en la población
Actividad 3.3	Análisis de muestras para control analítico epidemiológico en materia de COVID-19	14. Porcentaje de muestras biológicas procesadas en el laboratorio como resultado del monitoreo epidemiológico para SARS-CoV-2	COPRISEM / Laboratorio Estatal de Salud Pública / Jefatura de Epidemiologia / Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA)	Se identifican casos positivos de COVID-19 en el Estado de Morelos que permiten a las autoridades sanitarias la instrumentación de acciones para la mitigación del virus SARS-COV2 y los pacientes reciben atención médica adecuada.
Actividad 3.2	Análisis de muestras para control analítico epidemiológico	13. Porcentaje de muestras biológicas para control analítico epidemiológico procesadas	COPRISEM / Laboratorio Estatal de Salud Pública / Jefatura de Epidemiologia / Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA)	Se detecta la incidencia en el estado de enfermedades sujetas de vigilancia epidemiológica
Actividad 3.1	Análisis de muestras para control analítico sanitario en alimentos, bebidas alcohólicas, agua, lácteos, carnes.	12. Porcentaje de muestras biológicas para control analítico sanitario procesadas	Informe de Actividades de Vigilancia Sanitaria de los Laboratorios Estatales de Salud Pública. Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud-Sistema de Información en Salud- Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (SINBA-SIS-CCAYAC)	Se garantiza la inocuidad alimentaria y se evita la transmisión de enfermedades por consumo de agua y alimentos contaminados.

NOTA. En atención a lineamientos e instrucciones de nivel federal, se eliminó el indicador "Porcentaje de visitas de verificación realizadas en materia COVID-19."

Ejercicio Fiscal 2023	
Trimestre:	
Fecha:	

IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario con Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario:	G270. Protección contra Riesgos Sanitarios	**Ramo:**	_11._Salud	**Dependencia o Entidad:**	**Secretaría de Salud**	**Unidad (es) responsable (s):**	Servicios de Salud de Morelos / Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Morelos.

ALINEACIÓN

Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024			**Programa derivado del PED 2019-2024**	**Agenda 2030**					
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses	**Programa:**	Programa Sectorial de Salud Pública 2019 -2024	**Objetivo:**	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	**Meta:**	3.3 Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles	**Ejes transversales:**	No aplica
Objetivo:	3.9 Proteger a la población contra riesgos sanitarios y emergencias en salud pública.	**Objetivo:**	5. Reducir la incidencia de enfermedades infectocontagiosas.						

Clasificación Funcional						**Actividad Institucional**
Finalidad:	2. Desarrollo social	**Función:**	2.3 Salud	**Subfunción:**	2.3.1 Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad	60. Protección contra riesgos sanitarios

RESULTADOS

Nivel	**Objetivos (Resumen Narrativo)**	**INDICADORES**					**Línea base**	**Meta anual**	**Programación de metas trimestrales 2023**				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	**Definición del indicador**	**Método de cálculo**	**Unidad de medida**	**Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición**	*2022*	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	Al periodo *Absoluto*	Al periodo *Relativo*	
Fin	Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población mediante la prevención de riesgos sanitarios	1. Tasa de mortalidad general	Mide la proporción de defunciones registradas en el Estado por cada 1,000 habitantes de la población de Morelos	(Número de defunciones registradas en el año / Población Morelense) x 1,000	Tasa	Estratégico/ Eficacia/Descendiente/Bienal	6.27 (2018)								
Propósito	Los establecimientos sujetos a control sanitario en el estado de Morelos presentan bajos riesgos sanitarios	2. Porcentaje de riesgos sanitarios detectados y atendidos	Se refiere a la proporción de riesgos sanitarios detectados y atendidos producto de actividades de vigilancia sanitario, control analítico sanitario y epidemiológico con relación al total de riesgos detectados	(Número de riesgos sanitarios atendidos / Total de riesgos detectados) x 100	Porcentaje	Estratégico/Eficacia/ Ascendente/Trimestral	99% (35,631 atendidos)	100%	100%	100%	100%	100%			
Componente 1	Acciones de prevención de riesgos realizadas.	3. Porcentaje de responsables de establecimientos capacitados en prevención de riesgos sanitarios.	Mide la proporción de responsables de establecimientos capacitados con relación al total de responsables de establecimientos que requieren capacitación derivado de la identificación de riesgos sanitarios.	(Número de responsables de establecimientos capacitados / Total de responsables de establecimientos que requieren capacitación) x 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (963 capacitados)	100%	100%	100%	100%	100%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición	*2022*	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	Al periodo		
													Absoluto	*Relativo*	
Actividad 1.2	Implementación de acciones de capacitación y fomento sanitario	4. Porcentaje de acciones de capacitación y fomento sanitario realizadas	Mide la proporción de acciones de capacitación y fomento sanitario realizadas con relación al total de acciones de capacitación y fomento sanitario requeridas.	(Número de acciones de capacitación y fomento sanitario realizadas / Total de acciones de capacitación y fomento sanitario requeridas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (1,358 realizadas)	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 1.1	Resolución de trámites y emisión de autorizaciones	5. Porcentaje de trámites y/o solicitudes de autorización sanitaria resueltas.	Mide la proporción de trámites y/o autorizaciones sanitarias resueltas con relación al total de trámites y/o solicitudes de autorización sanitaria recibidas.	(Número de trámites y/o autorizaciones sanitarias resueltas / Total de trámites y/o solicitudes de autorización sanitarias recibidas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	98% (2,342 resueltos)	100%	100%	100%	100%	100%			
Componente 2	Vigilancia sanitaria realizada	6. Porcentaje de establecimientos que cumplieron con la normatividad después de ser verificados.	Se refiere a la proporción de establecimientos que cumplieron con la normatividad después de ser verificados con relación al total de establecimientos verificados	(Número de establecimientos que cumplieron con la normatividad después de ser verificados / Total establecimientos verificados) x 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Mensual	54% (598 cumplieron)	50%	50%	50%	50%	50%			
Actividad 2.3	Emergencias sanitarias atendidas	7. Porcentaje de emergencias sanitarias atendidas	Mide la proporción de emergencias sanitarias atendidas con relación al total de emergencias sanitarias notificadas.	(Número de emergencias sanitarias atendidas / Total de emergencias sanitarias notificadas) X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (45 atendidas)	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 2.2	Monitoreo de cloro residual	8. Porcentaje de monitoreos de cloro residual realizados	Mide la proporción de monitoreos de cloro residual realizados en relación con el total de monitoreos de cloro residual programados.	(Número de monitoreos de cloro residual realizados / Total de monitoreos de cloro residual programados) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	96% (10,084 realizados)	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 2.1	Realización de visitas de verificación sanitaria	9. Porcentaje de visitas de verificación sanitaria realizadas	Mide la proporción de las visitas de verificación sanitaria realizadas con relación al total de visitas de verificación sanitaria requeridas.	(Número de visitas de verificación sanitaria realizadas / Total de visitas de verificación sanitaria requeridas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	106% (3,136 realizadas)	95%	95%	95%	95%	95%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Componente 3	Identificación y análisis de riesgos sanitarios realizados	10. Porcentaje de riesgos sanitarios notificados derivado de muestras procesadas con resultados fuera de norma	Se refiere a la proporción de riesgos sanitarios notificados con relación al total de riesgos sanitarios detectados en muestras aceptadas	(Número de riesgos sanitarios notificados / Total de riesgos sanitarios detectados en muestras aceptadas) X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (302 notificados)	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 3.3	Análisis de muestras para control analítico epidemiológico en materia de COVID-19	11. Porcentaje de las muestras biológicas procesadas en el laboratorio como resultado del monitoreo epidemiológico para SARS-CoV-2	Mide el porcentaje de muestras procesadas en relación con el total de muestras aceptadas para determinación del virus SARS-CoV-2	(Número de muestras biológicas procesadas / Total de muestras biológicas aceptadas) X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	98% (3,232 procesadas)	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 3.2	Análisis de muestras para control analítico epidemiológico	12. Porcentaje de muestras biológicas para control analítico epidemiológico procesadas	Mide la proporción de muestras procesadas en relación con el total de muestras aceptadas.	(Número de muestras biológicas procesadas / Total de muestras biológicas aceptadas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	99% (11,996 procesadas)	95%	95%	95%	95%	95%			
Actividad 3.1	Análisis de muestras para control analítico sanitario en alimentos, bebidas alcohólicas, agua, lácteos, carnes.	13. Porcentaje de muestras biológicas para control analítico sanitario procesadas	Se refiere a la proporción de muestras procesadas con relación al total de muestras aceptadas como resultado de las acciones de vigilancia sanitaria para prevenir riesgos que afecten o dañen la salud de la población en general.	(Número de muestras procesadas / Total de muestras aceptadas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Mensual	100% (1,074 procesadas)	100%	100%	100%	100%	100%			

PRESUPUESTO (Miles de pesos)

COMPONENTES DEL PRESUPUESTO					EJERCIDO AL TRIMESTRE DE CIERRE				
Gasto corriente y social					Gasto corriente y social				
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal (Ramo 33, Fondo II)	Total	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Ejercido total	Porcentaje
PRESUPUESTO AUTORIZADO		57,514.34	9,000.00	66,514.3				-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO				-				-	0.0%

Inversión													
						Inversión							
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Ejercido total	Porcentaje
			Fondo:						Fondo:				
PRESUPUESTO AUTORIZADO						-						-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%
					Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)	66,514.3					Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)	-	0.0%

Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:	E271. Otorgamiento de apoyos funcionales a personas vulnerables

Distribución del presupuesto del programa por capítulo	
Capítulo	**Monto (Miles de pesos)**
1000 Servicios personales	-
2000 Materiales y suministros	257.00
3000 Servicios generales	133.00
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	110.00
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
Total	**500.00**

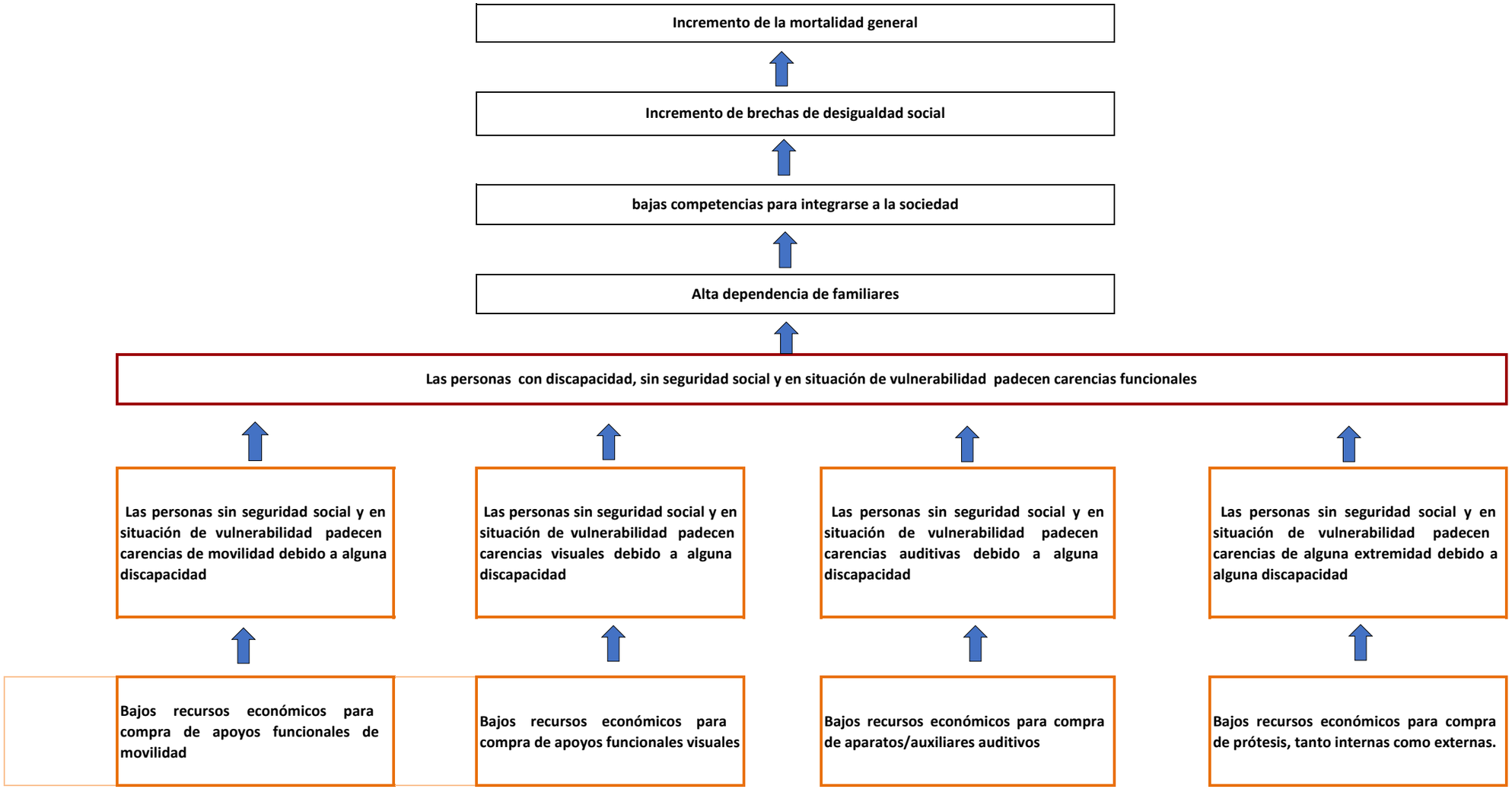
Fuente u origen de los recursos		
Fuente de recursos	**Monto (Miles de pesos)**	**Porcentaje**
1. No Etiquetado	**-**	**0.0%**
11. Recursos Fiscales	-	0.0%
12. Financiamientos Internos	-	0.0%
13. Financiamientos Externos	-	0.0%
14. Ingresos Propios	-	0.0%
15. Recursos Federales	-	0.0%
16. Recursos Estatales	-	0.0%
17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
2. Etiquetado	**500.0**	**100.0%**
25. Recursos Federales	500.0	100.0%
26. Recursos Estatales		0.0%
27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	**500.00**	**100.0%**

IV. Diagnóstico por Programa

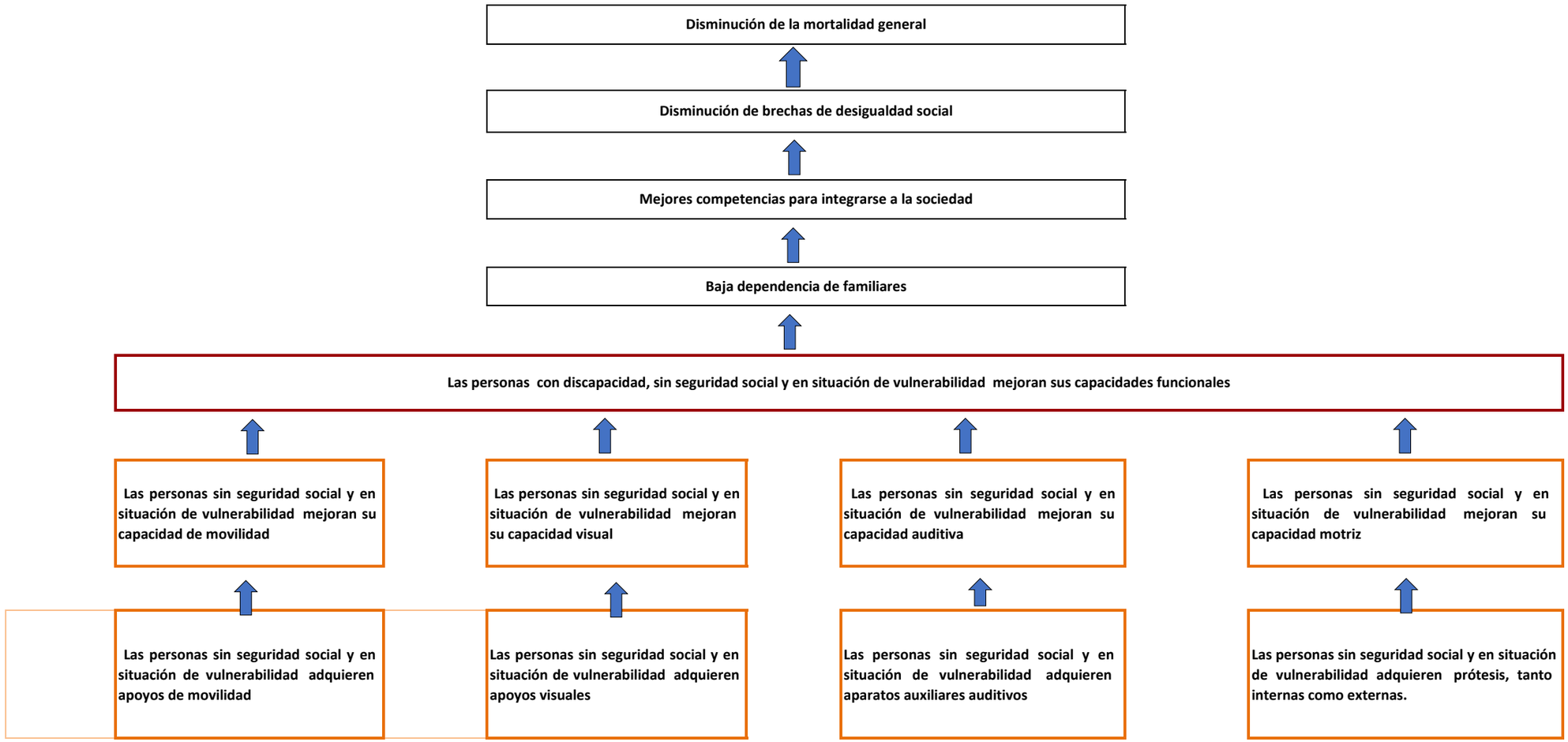
Programa Presupuestario:	E271. Otorgamiento de apoyos funcionales a personas vulnerables

Apartados	Descripción
1. Antecedentes	El día 27 de febrero de 2002, se decreta la creación de la Beneficencia Pública e inicia operaciones a partir del día 16 de abril de ese año con la misión de promover la inclusión en salud de personas en situación de vulnerabilidad en Morelos. El objetivo central de esta institución es apoyar a los Servicios de Salud y a los Programas Asistenciales del Estado a través del otorgamiento de apoyos funcionales en especie como auxiliares auditivos, lentes, sillas de ruedas, muletas, aparatos ortopédicos y prótesis, entre otros, para personas físicas como complemento a tratamientos médicos y de rehabilitación.
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), La población con discapacidad: son todas aquellas personas que tienen mucha dificultad o no pueden hacer al menos una de las actividades de la vida diaria como: ver, oír, caminar, recordar o concentrarse, bañarse, vestirse o comer, hablar o comunicarse. **a) Definición del problema** Las personas con discapacidad, sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad padecen carencias funcionales **b) Estado actual del problema** De acuerdo al Censo de Población y Vivienda 2020, realizado por el INEGI; Morelos registró un total de 109 mil 255 personas con alguna discapacidad; de las cuales 51, 223 son hombres y 58, 032 mujeres. Los grupos de población con alguna discapacidad son los siguientes: de 0-17 años 2%; de 18-29 años 1.9%; de 30-59 años 3.9% y de 60 años y más 20.4%. **c) Evolución del problema** De acuerdo al Censo de Población y Vivienda realizado en el año 2000 por el INEGI; en Morelos se identificaron 30 mil 195 personas con algún tipo de discapacidad, las cuales representaron 1.9% de la población total del estado, registro mayor al indicador nacional, que fue de 1.8 por ciento. Al analizar los datos de la población joven (15 a 29 años) por grupos quinquenales y de acuerdo con la distribución por sexo, hay un mayor número de población masculina con discapacidad; de las 30 mil 195 personas con discapacidad que existen en el estado, 7.6% (2,290) son hombres de 15 a 29 años y 5.8% (1,756) mujeres. Del año 2000 al año 2020, la cifra de personas con discapacidad se incremento en 101.06% al pasar de 30 mil 195 personas en el año 2000 a 60,709 en el año 2020. **d) Experiencias de atención** En México, para atender el problema de la discapacidad de la población vulnerable; existen los Sistemas DIF (Desarrollo Integral de la Familia) y las Unidades de Beneficencia pública, las cuales atienden las solicitudes de apoyos funcionales que realiza la población afectada, la cual se encuentra en estado de vulnerabilidad. La principal diferencia que existe entre estas 2 instituciones es que el DIF atiende a personas discapacitadas afiliadas y no afiliadas a alguna institución de salud, y que además deberán cumplir con los requisitos: Solicitud de apoyo: Identificación oficial; Constancia de ingresos: Valoración médica; Comprobante de domicilio; Autorización de visita domiciliaria; Estudio socioeconómico; Acta de nacimiento; y Credencial de discapacidad. Mientras que la Unidad de Beneficencia sólo atiende a personas que carecen de afiliación a alguna institución de salud y además deberá cumplir los siguientes documentos para otorgar apoyos funcionales: Valoración Médica (original) de Centro de Salud, Hospital, UBR o Unidad de Especialidades Medicas (3er Nivel); Identificación Oficial con fotografía (INE) o Constancia de Residencia (copia) y Comprobante de Domicilio Vigente.

V. ÁRBOL DEL PROBLEMA



VI. ÁRBOL DE OBJETIVOS



VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	E271. Otorgamiento de apoyos funcionales a personas vulnerables

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque potencial.**	La población potencial de este programa son todas las personas del Estado de Morelos que padecen algún tipo de discapacidad, no cuentan con seguridad social y que en alguna etapa de su vida requirieran de algún apoyo funcional para mejorar su calidad de vida, como son lentes, aparatos auditivos, muletas, andaderas, sillas de ruedas, prótesis etc. Por mencionar algunos. De acuerdo a Censo de Población y Vivienda 2020 en Morelos existen 618 mil 457 personas no afiliadas a alguna institución de seguridad social como IMSS, ISSSTE, etc.
b) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque objetivo.**	Este programa tiene como población objetivo a todas las personas no afiliadas a alguna institución de seguridad social, que padezcan de alguna discapacidad y que además se encuentran en condiciones de vulnerabilidad. Lamentablemente se carece de estudios precisos acerca de la cantidad de personas que habitan en Morelos que cumplan estas características, por lo que sólo se atiende a aquellas personas que además de lo anterior soliciten algún apoyo funcional a la Unidad de Beneficencia Pública.
c) Cuantificación de la **población o área de enfoque objetivo.**	c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo. De acuerdo al Censo de población y Vivienda 2020, en Morelos la cantidad de personas que padece alguna discapacidad son 60 mil 709 personas; de las cuales 29 mil 655 son hombres y 31 mil 054 son mujeres. Cabe precisar que esta cantidad sólo contempla la población afiliada al Instituto para el Bienestar y las personas sin afiliación a alguna Institución de seguridad social; Sin embargo, dado que la Unidad de Beneficencia Pública del Estado de Morelos tiene un presupuesto limitado, no tiene la capacidad de atender a toda la población que padece alguna discapacidad; sólo aquella que no está afiliada a alguna Institución de Seguridad Social y además se encuentra en condiciones de Vulnerabilidad. En los últimos 5 años la población apoyada con algún apoyo funcional es la siguiente:

Personas apoyadas por la Unidad de beneficiencia Pública del Estado de Morelos por tipo de apoyo y sexo

Año	Tipo de apoyo funcional	Hombres	Mujeres	Total de personas apoyadas
2017	De movilidad, visual, auditivo y protésico.	1720	3320	5040
2018	De movilidad, visual, auditivo y protésico.	2156	4811	7102 *
2019	De movilidad, visual, auditivo y protésico.	729	1054	1783
2020	De movilidad, visual, auditivo y protésico.	913	1505	2418
2021	De movilidad, visual, auditivo y protésico.	853	1243	2096

*El resto de apoyos no viene género ya que los datos no son completos debido a que fueron apoyos entregados por contingencia (19/09/17)

d) Frecuencia de actualización de la **población o área de enfoque potencial y objetivo.**	Para determinar la población potencial es necesario consultar la información proporcionada por el NEGI, quien realiza encuestas cada 5 años y Censos cada 10 años.

VIII. Programas Presupuestarios y Matrices de Indicadores de Resultados

Programa Presupuestario:	E271. Otorgamiento de apoyos funcionales a personas vulnerables

Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a mejorar la provisión de servicios de salud mediante el otorgamiento de apoyos funcionales a personas vulnerables sin seguridad social del estado	1. Tasa de defunciones registradas en Morelos por cada 10,000 habitantes	https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/mortalidad/doc/defunciones_registradas_2020_nota_tecnica.pdf	Las políticas públicas en salud implementadas, impactan de manera positiva en el comportamiento de la mortalidad.
Propósito	Las personas del estado de Morelos con discapacidad, sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad mejoran sus capacidades funcionales.	2. Porcentaje de personas discapacitadas, sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad con apoyos funcionales otorgados por la beneficencia pública	Unidad de la Beneficencia Pública / Expedientes integrados	Se reducen brechas de desigualdad social
Componente 1	Apoyos funcionales en especie otorgados a personas físicas con discapacidad, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos	3. Porcentaje de satisfacción de personas discapacitadas, sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad con apoyos funcionales otorgados	Registros administrativos / Encuestas aplicadas a beneficiarios con apoyos funcionales otorgados	Se cumplen las expectativas de las personas discapacitadas y mejoran su calidad de vida
		4. Porcentaje de apoyos funcionales en especie otorgados a personas discapacitadas, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos en un máximo de 30 días.	Registros administrativos/ Relación de apoyos funcionales en especie otorgados	
Actividad 1.1	Atención de solicitudes de personas físicas con alguna discapacidad, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos	5. Porcentaje de solicitudes de apoyo de personas discapacitadas, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos, atendidas en un máximo de 30 días.	Registros administrativos/ Relación de apoyos solicitados	Las solicitudes cumplen con los requisitos establecidos

Ejercicio Fiscal 2023	
Fecha:	

IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario con Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario:	E271. Otorgamiento de apoyos funcionales a personas vulnerables	**Ramo:**	_11._Salud	**Dependencia o Entidad:**	**Secretaría de Salud**	**Unidad (es) responsable (s):**	Servicios de Salud de Morelos / Unidad de la Beneficencia Pública

ALINEACIÓN

Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024			**Programa derivado del PED 2019-2024**	**Agenda 2030**					
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses	**Programa:**	Programa Sectorial de Salud 2019-2024	**Objetivo:**	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	**Meta:**	No aplica	**Ejes transversales:**	Cero corrupción
Objetivo:	3.6 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.	**Objetivo:**	6. Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.						

Clasificación Funcional						**Actividad Institucional**
Finalidad:	2. Desarrollo social	**Función:**	2.6 Protección Social	**Subfunción:**	2.6.8 Otros Grupos Vulnerables	70. Asistencia social, comunitaria y beneficencia pública justa y equitativa (asistencia pública)

RESULTADOS

Nivel	**Objetivos (Resumen Narrativo)**	**INDICADORES**					**Línea base**	**Meta anual**	**Programación de metas trimestrales 2023**				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	**Definición del indicador**	**Método de cálculo**	**Unidad de medida**	**Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición**							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Fin	Contribuir a mejorar la provisión de servicios de salud mediante el otorgamiento de apoyos funcionales a personas vulnerables sin seguridad social del estado	1. Tasa de defunciones registradas en Morelos por cada 10,000 habitantes	Mide la incidencia de defunciones anuales ocurridas en Morelos por cada 10,000 habitantes del Estado	(Número de defunciones registradas en el año / Población de Morelos) X 10,000	Tasa	Estratégico-Eficacia-Descendente-Anual	95 (18,705) (Dato 2020)								
Propósito	Las personas del estado de Morelos con discapacidad, sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad mejoran sus capacidades funcionales.	2. Porcentaje de personas discapacitadas, sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad con apoyos funcionales otorgados por la beneficencia pública	Mide la proporción de personas discapacitadas que recibieron al menos un apoyo funcional por la beneficencia pública con relación al total de personas con discapacidad que solicitaron apoyos funcionales y cumplieron los requisitos establecidos	(Número de personas con discapacidad que recibieron al menos un apoyo funcional / Total de personas con discapacidad que solicitaron apoyos funcionales y cumplieron los requisitos establecidos) *100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (1,719)	100%	100%	100%	100%	100%			

RESULTADOS																
Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Componente 1	Apoyos funcionales en especie otorgados a personas con discapacidad, sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad del estado de Morelos	3. Porcentaje de satisfacción de personas discapacitadas, sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad con apoyos funcionales otorgados	Mide el promedio de grado de satisfacción de las personas discapacitadas, sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad que recibieron algún apoyo funcional	Sumatoria de puntos obtenidos en encuestas aplicadas de satisfacción a personas que recibieron algún apoyo funcional / Suma de puntuación máxima posible de encuestas aplicadas de satisfacción *100	Porcentaje	Estratégico-Calidad-Ascendente-Trimestral	85%	85%	85%	85%	85%	85%			
		4. Porcentaje de apoyos funcionales otorgados a personas discapacitadas, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos, en un máximo de 30 días.	Mide la proporción de apoyos funcionales que se otorgaron a las personas sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos del estado de Morelos en un máximo de 30 días con relación al total de apoyos funcionales solicitados por personas con discapacidad que cumplieron los requisitos establecidos	Número de apoyos funcionales otorgados a personas discapacitadas, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos, en un máximo de 30 días. / Total apoyos funcionales solicitados por personas con discapacidad que cumplieron los requisitos establecidos. *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (2,066)	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 1.1	Atención de solicitudes de personas físicas con alguna discapacidad, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos	5. Porcentaje de solicitudes de apoyo de personas discapacitadas, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos, atendidas en un máximo de 30 días.	Mide la proporción de solicitudes de apoyo de personas discapacitadas, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos atendidas en un máximo de 30 días con relación al total de solicitudes de apoyo recibidas de personas con discapacidad, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y de bajos recursos económicos.	(Número de solicitudes de apoyo de personas con discapacidad, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y de bajos recursos económicos atendidas en un tiempo máximo de 30 días / Total de solicitudes de apoyo de personas con discapacidad, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y de bajos recursos económicos, recibidas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (1,719)	100%	100%	100%	100%	100%			

PRESUPUESTO (Miles de pesos)

COMPONENTES DEL PRESUPUESTO					EJERCIDO AL TRIMESTRE DE CIERRE				
Gasto corriente y social					Gasto corriente y social				
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Total	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Ejercido total	Porcentaje
PRESUPUESTO AUTORIZADO			500.00	500.0				-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO				-				-	0.0%

Inversión							Inversión					
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Ejercido total	Porcentaje
			Fondo:						Fondo:				
PRESUPUESTO AUTORIZADO						-						-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%
Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)						500.0	Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)					-	0.0%

Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:	E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense

Distribución del presupuesto del programa por capítulo

Capítulo	Monto (Miles de pesos)
1000 Servicios personales	204,276.0
2000 Materiales y suministros	23,465.0
3000 Servicios generales	37,764.0
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	35,827.0
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	2,750.0
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
Total	**304,082.0**

Fuente u origen de los recursos

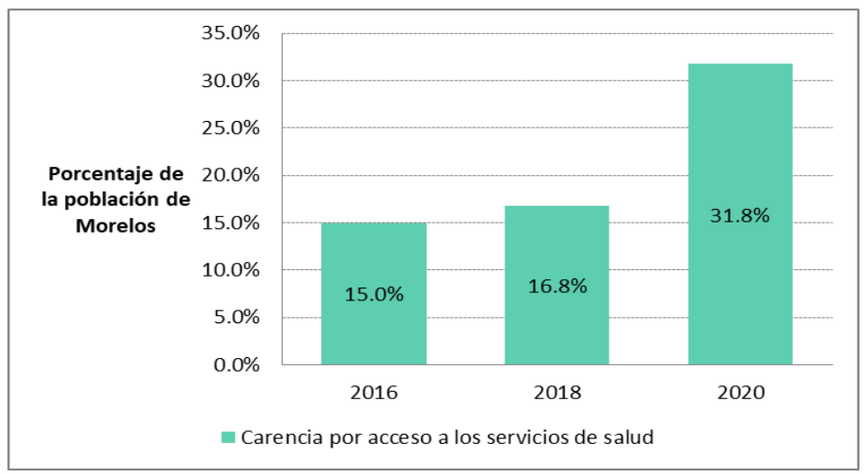
Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1. No Etiquetado	**304,102.0**	**100.0%**
11. Recursos Fiscales	-	0.0%
12. Financiamientos Internos	-	0.0%
13. Financiamientos Externos	-	0.0%
14. Ingresos Propios	-	0.0%
15. Recursos Federales	-	0.0%
16. Recursos Estatales	304,102.0	100.0%
17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
2. Etiquetado	**-**	**0.0%**
25. Recursos Federales	-	0.0%
26. Recursos Estatales	-	0.0%
27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	**304,102.0**	**100.0%**

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense

Apartados	Descripción
1. Antecedentes	Los hospitales pediátricos fueron creados a partir del siglo dieciocho, ejerciendo desde entonces un papel prioritario en dar cuidados a los niños socialmente desaventajados. El primer hospital dedicado al cuidado de los niños enfermos se fundó en París en 1778 y casi un siglo después, en 1869, en la Ciudad de México se fundó el Hospital de Maternidad e Infancia, que se considera la primera institución en nuestro país para atender los problemas de salud infantiles, con el distinguido Dr. Eduardo Liceaga a cargo de la atención de los niños (Baeza Bacab, 2016). Los hospitales pediátricos ofrecen la ventaja de contar con equipos multidisciplinarios integrados por pediatras, cirujanos, anestesiólogos, intensivistas y un sinnúmero de personal especializado en atender las necesidades particulares de niños y adolescentes. Esta forma de organizar los cuidados pediátricos se ha establecido como el estándar para proveer los mejores programas de atención terciaria en salud, tanto en países industrializados como en países en vías de desarrollo (Casimir, 2019) . El estado de salud de los niños y adolescentes se ve influido por las condiciones sociales, políticas, económicas y culturales existentes tanto a escala global como local y depende de sus redes familiares (Pérez-Cuevas & Muñoz-Hernández, 2014). Por tanto, aunque las intervenciones médicas son insuficientes para mejorar el estado de salud de las personas y en particular el de los menores de edad, un hospital pediátrico que se consolida no sólo como proveedor de servicios de alta especialidad, sino que gestiona sus procesos con calidad, forma recursos humanos, realiza investigación, trabaja con otros sectores y niveles de gobierno, y promueve la participación activa de la sociedad y organizaciones privadas, tiene el potencial de influir sobre las condiciones de vida de la comunidad a la que sirve.
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**a) Definición del problema** La población pediátrica sin seguridad social tiene acceso limitado a servicios médicos de alta especialidad que sean provistos con calidad, aumentando el riesgo de perder años de vida saludable.

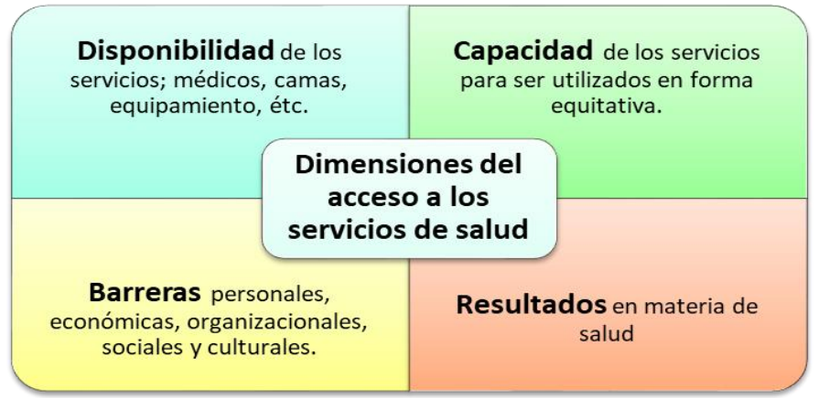
Programa Presupuestario:	E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense

Apartados	Descripción
	b) Estado actual del problema El Consejo Nacional de Evaluación de las Política de Desarrollo Social (CONEVAL) realiza la medición multidimensional de la pobreza en México, que incluye entre sus dimensiones la del acceso a servicios de salud. La metodología del Consejo define que una persona se encuentra en situación de carencia por acceso a los servicios de salud cuando no cuenta con adscripción o afiliación al Seguro Popular, a las instituciones públicas de seguridad social (IMSS, ISSSTE, Pemex, Ejército o Marina), a servicios médicos privados, o bien, no reportó tener derecho a recibir los servicios que presta el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI). A nivel nacional, entre 2018 y 2020, se observó un aumento de la población con carencia por acceso a los servicios de salud al pasar de 16.2% a 28.2% —porcentaje que aumenta a 51.0% cuando únicamente se considera a la población que reporta afiliación al IMSS, ISSSTE federal o estatal, Pemex, Ejército o Marina, o los servicios médicos privados (CONEVAL, Nota técnica sobre la carencia por acceso a los servicios de salud 2018-2020, 2021). Morelos no es la excepción respecto a la tendencia nacional. En la gráfica siguiente se observa que entre 2016 y 2020, el porcentaje de la población con carencia por acceso a los servicios de salud tuvo una diferencia mayor a 16% (CONEVAL, Resultados de Medición de la Pobreza, 2021).  Fuente: Gráfica elaborada con los datos presentados por el Consejo Nacional de Evaluación de Políticas de Desarrollo usando el tablero interactivo de resultados de Medición

Programa Presupuestario:	E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense

Apartados	Descripción

El concepto de accesibilidad a los servicios de salud es complejo ya que el acceso efectivo no depende únicamente de la existencia de servicios, sino también de la capacidad de los individuos para acercarse a éstos y, por tanto, de la capacidad del sistema de salud para franquear las barreras de acceso con el propósito de lograr equidad y calidad en la atención médica (Fajardo-Dolci, Gutiérrez, & García-Saisó, 2015).



Los niños y adolescentes enfrentan más barreras, ya que son legalmente dependientes de sus padres o tutores hasta que alcanzan la mayoría de edad que en nuestro país son 18 años, así que en los hogares donde ni el padre ni la madre cuentan con seguridad social, con frecuencia esto se traduce en ingresos insuficientes para cubrir satisfactoriamente las necesidades básicas de las familias. Esta situación es un determinante social de la salud que se traduce en un mayor riesgo de enfermar; en la tabla siguiente se presentan las tasas de mortalidad por cada 100 mil habitantes de Morelos entre 0 y 19 años de edad, comparadas por condición de derechohabiencia, notando que tanto para el año 2019 como 2020, la probabilidad de fallecer siendo no derechohabientes es mayor respecto a los derechohabientes.

Tasas de mortalidad por cada 100 mil habitantes de Morelos entre 0 y 19 años de edad, por condición de derechohabiencia

CONDICIÓN	Año 2019	Año 2020
Con Derechohabiencia	57.8	68.3
No Derechohabiente	104.3	90.7

Fuente: Tabla construida con los datos presentados por la Dirección General de Información en salud usando el cubo dinámico de las Proyecciones de Población por Condición de Derechohabiencia y el cubo dinámico de Defunciones Oficiales.

IV. Diagnóstico por Programa

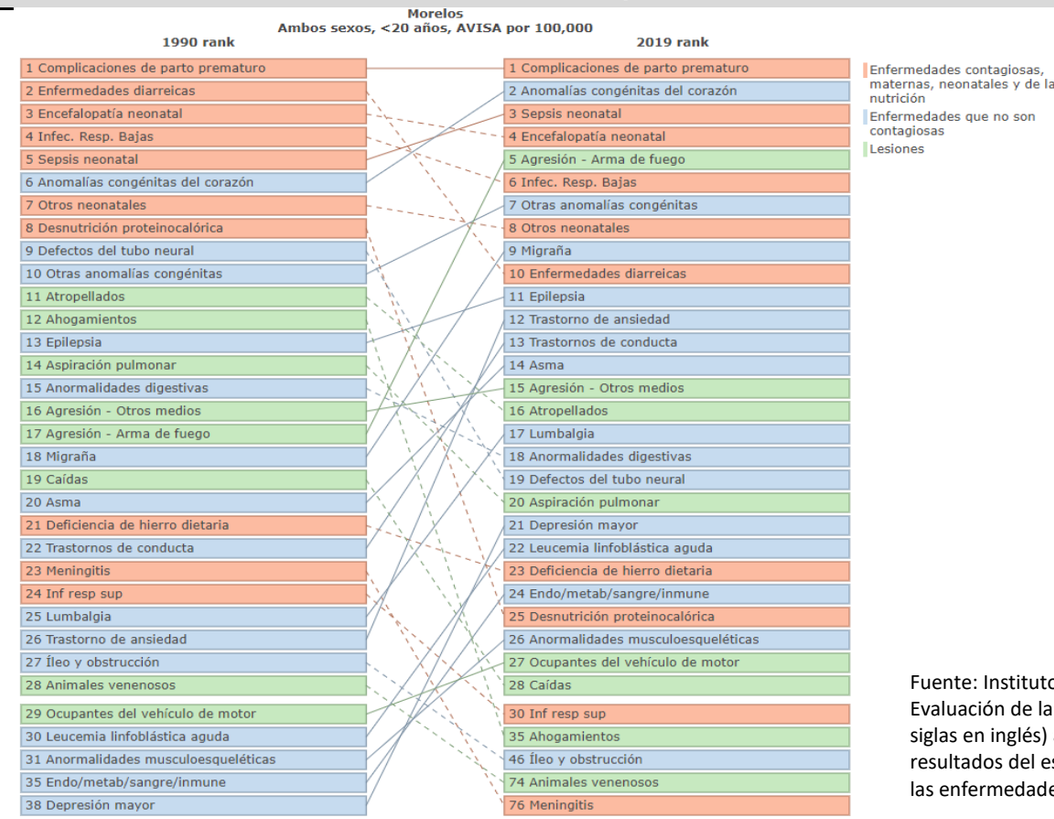
Programa Presupuestario:	E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense

Apartados	Descripción
	Además del efecto inmediato que supone el acceso limitado a los servicios de salud, se debe considerar la salud de la infancia y adolescencia como un asunto prioritario de salud pública, ya que el estado de salud durante la niñez tiene efectos a largo plazo que se pueden manifestar en la edad adulta. **c) Evolución del problema** El Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud (IHME por sus siglas en inglés) conduce a nivel mundial el estudio sobre carga de las enfermedades (Global Burden of Disease study) y de los datos que recopila podemos acceder a gráficos comparativos como el que se muestra a continuación, en el que la medida representada son Años de Vida Saludable Perdidos (AVISA) que equivale a la suma de los años vividos con discapacidad y de los años de vida perdidos por muerte prematura (es decir antes de alcanzar la esperanza de vida). Comparando las principales enfermedades causantes de AVISA de 1990 contra las de 2019, se observa el descenso de enfermedades infecciosas respiratorias y diarreicas y el ascenso de enfermedades no contagiosas que, por su complejidad, requieren ser manejadas en el tercer nivel de atención.

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense

Apartados	Descripción

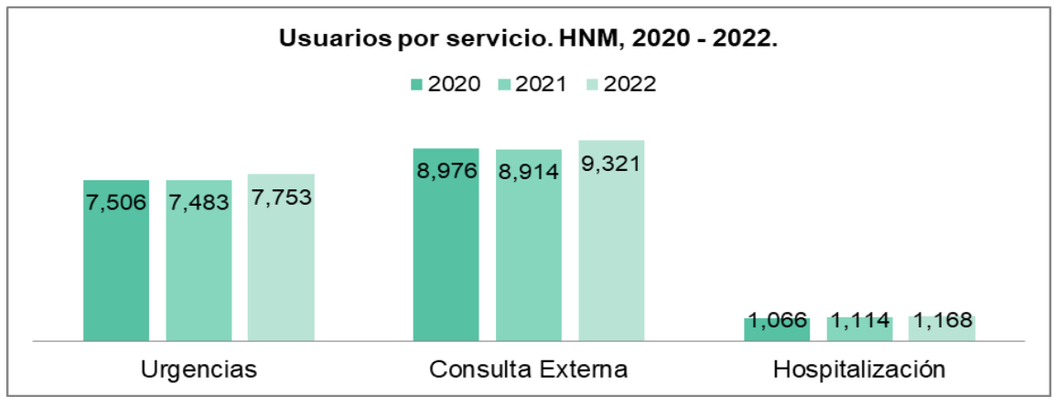


Fuente: Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud (IHME por sus siglas en inglés) a través del visor de resultados del estudio global de carga de las enfermedades.

Por lo antes mencionado, el Hospital del Niño Morelense (HNM) ocupa un papel relevante en la comunidad, atendiendo la salud de miles de niños y adolescentes, a través de sus diferentes servicios.

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense

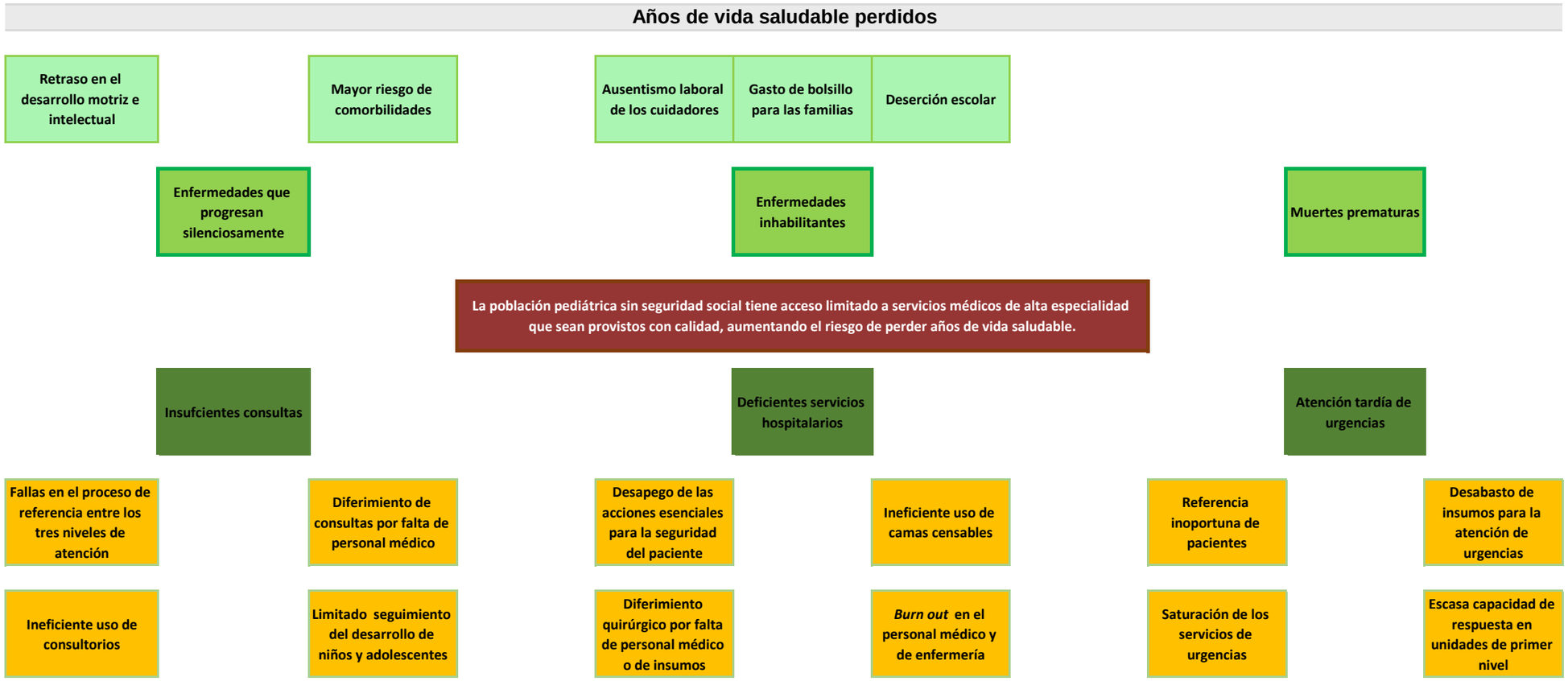
Apartados	Descripción
	 Fuente: Bases de datos de estadística del Hospital del Niño Morelense. Los datos del año 2022 son estimados con base a lo observado hasta el mes de julio.

Programa Presupuestario:	E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense

Apartados	Descripción
	d) Experiencias de atención En relación a las experiencias de políticas públicas que han tenido como objetivo la atención de la salud de la infancia y la adolescencia, los documentos consultados destacan la importancia del trabajo intersectorial e interinstitucional. Algunos puntos importantes de considerar son los siguientes: • Es necesario invertir en políticas públicas para el desarrollo social que, sin estar directamente dirigidas a la salud de niños y adolescentes, impacten en la misma. Algunas intervenciones con beneficios probados sobre el bienestar de niños y adolescentes son: atención prenatal a mujeres embarazadas, educación sexual y reproductiva, alimentación de personas en condiciones de pobreza, programas de vivienda y mejoramiento de colonias marginadas, atención a la salud mental y centros para la convivencia e integración familiar (Rossin-Slater, 2015). • La reducción de la mortalidad en menores de 5 años, desde su formulación como objetivo del milenio, ha sido algo positivo para la salud de la infancia, sin embargo, causó que la comunidad de investigadores y tomadores de decisiones en salud pública perdieran de vista el hecho de que los años subsecuentes de crecimiento y desarrollo en la transición hacia la adultez, también involucran procesos complejos y cruciales que son sensibles a intervención. Partiendo de que el énfasis actual se hace en los primeros 1000 días de vida de la persona (desde la concepción hasta los dos años de edad), se plantea la necesidad de ampliar dicho periodo hasta los primeros 8000 días de vida, durante los cuales se garanticen los servicios sanitarios que requieren no sólo los niños sino también los jóvenes hasta que se les considere legalmente adultos (Bundy, y otros, 2018) . • La atención a la salud de los niños ha cambiado notablemente en las últimas décadas y seguirá haciéndolo. Muchos de los mismos factores que impulsaron los cambios en el pasado seguirán siendo importantes, incluidos los avances tecnológicos, los modelos de atención y los roles profesionales. Sin embargo, es probable que haya avances particularmente importantes en la tecnología de la información, permitiendo que la atención sea coordinada a través de muchos entornos diferentes. Está claro que habrá una necesidad de una integración mucho mayor de los servicios y que esta red se construya con un enfoque de atención centrada en el paciente. Evidentemente, un hospital es un elemento clave de esta red de atención, pero no el único. Es responsabilidad del sistema de salud asegurar que todos los componentes existan donde se necesitan y trabajen conjuntamente para lograr los mejores resultados posibles. (Ehrich, y otros, 2020). El fin principal de la medicina debe ser prevenir e intervenir antes de la aparición de las enfermedades. Al hacerlo, se reduce el gasto en la atención médica y se reduce la carga de enfermedad sobre la población, lo que permitirá que los hospitales de especialidad —como el Hospital del Niño Morelense— focalicen sus recursos en los casos donde la medicina preventiva no haya sido suficiente.

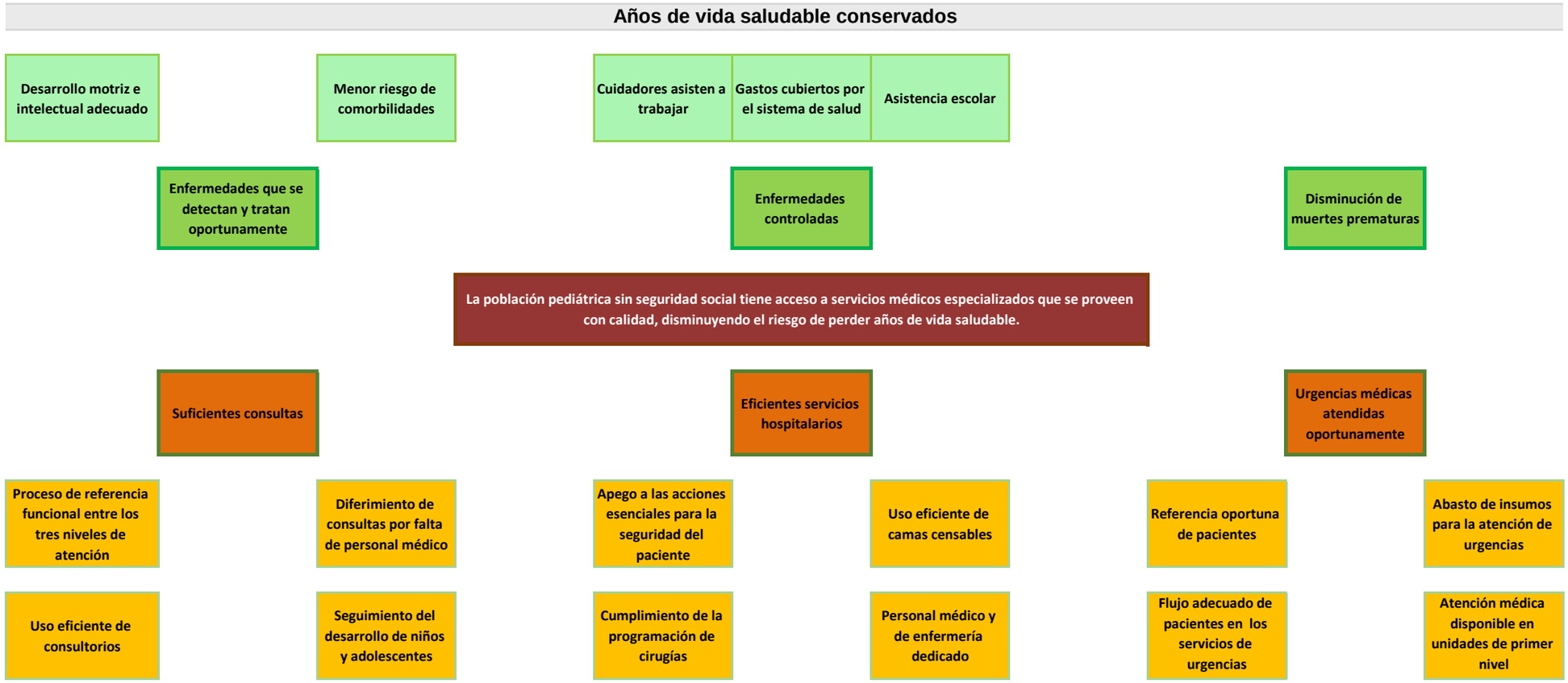
Programa Presupuestario: E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense

V. Árbol de Problemas



Programa Presupuestario:	E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense

VI. Árbol de Objetivos



VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense

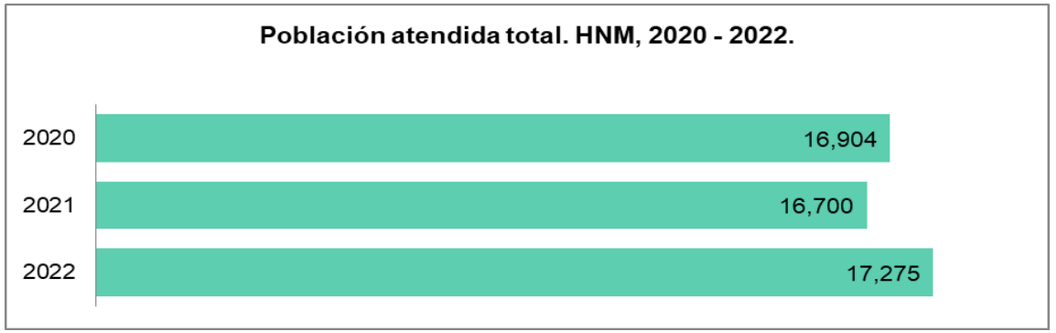
El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque potencial.**	La población potencial son las personas no derechohabientes, de 0 a 17 años de edad, residentes del Estado de Morelos. Utilizando las proyecciones de la población que publica la Dirección General de Información en Salud, hemos estimado que habrá aproximadamente 386 mil niños y adolescentes con dichas características en el año 2023.
b) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque objetivo.**	La admisión de pacientes al Hospital del Niño Morelense ocurre a partir de una necesidad identificada por el cuidador del menor de edad que -tras acudir a un establecimiento de primer o segundo nivel de atención- es referido a este nosocomio para recibir atención especializada; o bien, que ante una lesión, accidente o por la manifestación de signos de alarma, acude directamente al servicio de Urgencias.
c) Cuantificación de la **población o área de enfoque objetivo.**	Cada año cuantificamos el número neto de pacientes atendidos, es decir, los que son identificados por su número de expediente -que es único e intransferible- independientemente del servicio o servicios en los que haya sido atendido. Para el año 2023 se esperaría un total similar al de los últimos tres años, sin embargo no es posible determinar la población objetivo exacta ya que el número de pacientes nuevos fluctua conforme a las referencias de otras unidades y el número de pacientes subsecuentes fluctua conforme al desarrollo o curación de los padecimientos a los que se da seguimiento.

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
	 Fuente: Bases de datos de estadística del Hospital del Niño Morelense. Los datos del año 2022 son estimados con base a lo observado hasta el mes de julio.
d) Frecuencia de actualización de la **población o área de enfoque potencial y objetivo.**	Los datos de población potencial pueden ser actualizados conforme al levantamiento de los censos de población y de encuestas intercensales de INEGI, lo que a su vez deriva en la publicación de las proyecciones de la población por condición de derechohabiencia de CONAPO y DGIS; esto es aproximadamente cada cinco años. La población objetivo se estima conforme al número de usuarios contados en el año inmediato anterior.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población.	Tasa de mortalidad general.	CONAPO, informe anual de la Secretaría de Salud.	Las políticas públicas en salud implementadas, impactan de manera positiva en el comportamiento de la mortalidad.
Propósito	La población pediátrica sin seguridad social obtiene servicios médicos especializados, integrales, seguros, oportunos y asequibles.	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría o curación.	Bases de datos de estadística de egresos del Hospital del Niño Morelense.	Los determinantes de la salud medioambientales y socioeconómicos son atendidos por los sectores a los que compete. La Secretaría de Salud garantiza que se cuente con recursos humanos formados para proveer atención especializada a la población pediátrica. La infraestructura y el equipo se mantienen sin afectaciones por desastres naturales.
Componente 1	Consulta externa pediátrica otorgada.	Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención recibida en consulta externa.	Reporte de encuestas de la Dirección de Calidad y Mejora Continua del Hospital del Niño Morelense.	Los familiares o tutores de los pacientes responden las encuestas con veracidad y sin coerción.
		Promedio mensual de consultas.	Bases de datos de estadística de consulta externa del Hospital del Niño Morelense.	Las unidades de salud del primer nivel de atención refieren a la población pediátrica que requiere consultas médicas especializadas.
Actividad 1.2	Control y seguimiento del crecimiento de los pacientes.	Porcentaje de consultas con registro de peso y talla.	Bases de datos de estadística de consulta externa del Hospital del Niño Morelense.	Los familiares o tutores de los pacientes se presentan puntualmente con el personal de enfermería antes de su cita médica.
Actividad 1.1	Control de citas para consulta de pediatría.	Porcentaje de cumplimiento de citas de pediatría.	Base de datos de citas del sistema Histoclin® y bases de datos de estadística de consulta externa del Hospital del Niño Morelense.	Los familiares o tutores de los pacientes llevan a los menores de edad a las consultas que agendaron.
Componente 2	Servicios hospitalarios pediátricos otorgados.	Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención recibida en hospitalización.	Reporte de encuestas de la Dirección de Calidad y Mejora Continua del Hospital del Niño Morelense.	Los familiares o tutores de los pacientes responden las encuestas con veracidad y sin coerción.
		Promedio mensual de egresos hospitalarios.	Bases de datos de estadística de egresos del Hospital del Niño Morelense.	Las unidades de salud del segundo nivel de atención refieren a la población pediátrica que requiere servicios especializados de hospitalización.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Actividad 2.3	Cumplimiento de las acciones esenciales para la seguridad del paciente.	Índice de apego a la acción esencial 1 para la seguridad del paciente.	Reporte de la Dirección de Calidad y Mejora Continua del Hospital del Niño Morelense.	El material que se ocupa para la identificación correcta del paciente es abastecido en tiempo y forma por los proveedores externos.
		Índice de apego a la acción esencial 2 para la seguridad del paciente.	Reporte de la Dirección de Calidad y Mejora Continua del Hospital del Niño Morelense.	El material que se ocupa para la comunicación efectiva es abastecido en tiempo y forma por los proveedores externos.
		Índice de apego a la acción esencial 3 para la seguridad del paciente.	Reporte de la Dirección de Calidad y Mejora Continua del Hospital del Niño Morelense.	El material que se ocupa para la identificación correcta de los medicamentos es abastecido en tiempo y forma por los proveedores externos.
		Índice de apego a la acción esencial 4 para la seguridad del paciente.	Reporte de la Dirección de Calidad y Mejora Continua del Hospital del Niño Morelense.	El material que se ocupa para la verificación de seguridad de los procedimientos quirúrgicos es abastecido en tiempo y forma por los proveedores externos.
		Índice de apego a la acción esencial 5 para la seguridad del paciente.	Reporte de la Dirección de Calidad y Mejora Continua del Hospital del Niño Morelense.	El material que se ocupa para la prevención, supervisión y control de infecciones asociadas a la atención de la salud es abastecido en tiempo y forma por los proveedores externos.
		Índice de apego a la acción esencial 6 para la seguridad del paciente.	Reporte de la Dirección de Calidad y Mejora Continua del Hospital del Niño Morelense.	El material que se ocupa para la reducción del riesgo por caídas es abastecido en tiempo y forma por los proveedores externos.
Actividad 2.2	Programación de intervenciones quirúrgicas.	Porcentaje de cirugías realizadas.	Informe de cirugías del sistema Histoclin® del Hospital del Niño Morelense.	Los pacientes cuentan con los estudios preoperatorios solicitados, son presentados en la fecha programada para la cirugía y se encuentran en condiciones de salud apropiadas para la cirugía.
Actividad 2.1	Utilización adecuada de las camas habilitadas para hospitalizar pacientes.	Porcentaje de ocupación hospitalaria.	Bases de datos de estadística de egresos del Hospital del Niño Morelense.	La situación epidemiológica general se mantiene estable, lo que previene la saturación de los servicios de atención.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Componente 3	Atención de urgencias pediátricas otorgada.	Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención recibida en el servicio de urgencias.	Reporte de encuestas de la Dirección de Calidad y Mejora Continua del Hospital del Niño Morelense.	Los familiares o tutores de los pacientes responden las encuestas con veracidad y sin coerción.
		Promedio mensual de ingresos a urgencias.	Bases de datos de estadística de urgencias del Hospital del Niño Morelense.	Los familiares o tutores de los pacientes detectan signos de alarma que comprometen la salud y acuden a la unidad para solicitar atención médica.
Actividad 3.2	Gestión adecuada de ingresos a Urgencias.	Porcentaje de ingresos con tiempo de estancia menor a 12 horas.	Bases de datos de estadística de urgencias del Hospital del Niño Morelense.	La situación epidemiológica general se mantiene estable, lo que previene la saturación de los servicios de atención.
Actividad 3.1	Respuesta a eventos de paro cardiopulmonar.	Porcentaje de insumos abastecidos en carros rojos de Urgencias.	Reporte de auditorías internas de la Dirección de Calidad y Mejora Continua.	Los medicamentos e insumos que son requeridos para la atención de paro cardio-respiratorio son abastecidos en tiempo y forma por los proveedores externos.

Ejercicio Fiscal 2023	
Fecha:	

IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario con Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario:	E069. Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense	**Ramo:**	_11._Salud	**Dependencia o Entidad:**	**Secretaría de Salud**	**Unidad (es) responsable (s):**	Hospital del Niño Morelense

ALINEACIÓN

Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024			**Programa derivado del PED 2019-2024**	**Agenda 2030**					
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses	**Programa:**	Programa Sectorial de Salud Pública	**Objetivo:**	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	**Meta:**	3.2. Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos	**Ejes transversales:**	
Objetivo:	3.3 Garantizar la salud pública en todas las políticas en Morelos, promoviendo una vida sana para el bienestar de todos en todas las edades.	**Objetivo:**	3. Mejorar la provisión de servicios.						Cero corrupción

Clasificación Funcional						**Actividad Institucional**
Finalidad:	2. Desarrollo social	**Función:**	2.3 Salud	**Subfunción:**	2.3.2 Prestación de Servicios de Salud a la Persona	62. Prestación de servicios del sistema estatal de salud organizados e integrados

RESULTADOS

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79%
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición	2022	2023	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	Al periodo: Absoluto	Al periodo: Relativo	
Fin	**7. Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población**	Tasa de mortalidad general	Mide las defunciones por cada 100 mil habitantes del Estado de Morelos	(Número de defunciones / Población estimada) x 100,000	Tasa	Estratégico-Eficacia-Descendente-Trienal									
Propósito	**La población pediátrica sin seguridad social obtiene servicios médicos especializados, integrales, seguros, oportunos y asequibles.**	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría o curación	Mide la proporción de egresos hospitalarios que se dan por mejoría o curación de los pacientes en relación al total de egresos hospitalarios	(Número de egresos hospitalarios por mejoría o curación / Total de egresos hospitalarios) x 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	94.6%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%			
Componente 1	**Consulta externa pediátrica otorgada.**	Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención recibida en Consulta Externa	Mide la proporción de usuarios satisfechos con la atención recibida en el servicio de Consulta Externa en relación del total de usuarios encuestados en el servicio de Consulta Externa	(Número de usuarios satisfechos en el servicio de Consulta Externa / Total de usuarios encuestados en el servicio de Consulta Externa) x 100	Porcentaje	Gestión-Calidad-Ascendente-Trimestral	76.2%	90%	90%	90%	90%	90%			
		Promedio mensual de consultas	Mide la suma de consultas otorgadas mensualmente en el servicio de Consulta Externa, en relación al total de meses observados.	Número de consultas otorgadas / Total de meses observados	Promedio	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	4,117	4,500	4,500	4,500	4,500	4,500			
Actividad 1.2	**Control y seguimiento del crecimiento de los pacientes.**	Porcentaje de consultas con registro de peso y talla	Mide la proporción de consultas con registro de peso y talla del paciente en relación al total de consultas otorgadas	(Número de consultas con registro de peso y talla / Total de consultas otorgadas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	91.8%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79%
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 1.1	**Control de citas para consulta de pediatría.**	Porcentaje de cumplimiento de citas de pediatría	Mide la proporción de citas de pediatría cumplidas en relación al total de citas de pediatría programadas	(Número de citas de pediatría cumplidas / Total de citas de pediatría programadas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	85.1%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			
Componente 2	**Servicios hospitalarios pediátricos otorgados.**	Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención recibida en Hospitalización	Mide la proporción de usuarios satisfechos con la atención recibida en el servicio de Hospitalización en relación al total de usuarios encuestados en el servicio de Hospitalización	(Número de usuarios satisfechos en el servicio de Hospitalización / Total de usuarios encuestados en el servicio de Hospitalización) x 100	Porcentaje	Gestión-Calidad-Ascendente-Trimestral	93.00%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%			
		Promedio mensual de egresos hospitalarios	Mide la suma de egresos hospitalarios realizados mensualmente en relación al total de meses observados	Número de egresos hospitalarios / Total de meses observados	Promedio	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	150	155	155	155	155	155			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79%
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 2.3	Cumplimiento de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.	Índice de apego a la acción esencial 1 para la seguridad del paciente	Mide el cumplimiento de los ocho criterios para la identificación correcta del paciente	(Suma de revisiones en las que se cumplen los criterios para la identificación correcta del paciente / Suma de revisiones realizadas) x 100	Índice	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	92.5%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Índice de apego a la acción esencial 2 para la seguridad del paciente	Mide el cumplimiento de los tres criterios para la comunicación efectiva	(Suma de revisiones en las que se cumplen los criterios para la comunicación efectiva / Suma de revisiones realizadas) x 100	Índice	Gestión-Calidad-Ascendente-Trimestral	84.6%	90%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			
		Índice de apego a la acción esencial 3 para la seguridad del paciente	Mide el cumplimiento de los cinco criterios para la seguridad en el proceso de medicación	(Suma de revisiones en las que se cumplen los criterios para la seguridad en el proceso de medicación / Suma de revisiones realizadas) x 100	Índice	Gestión-Calidad-Ascendente-Trimestral	81.3%	90%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			
		Índice de apego a la acción esencial 4 para la seguridad del paciente	Mide el cumplimiento de los cuatro criterios para la seguridad en los procedimientos	(Suma de revisiones en las que se cumplen los criterios para la seguridad en los procedimientos / Suma de revisiones realizadas) x 100	Índice	Gestión-Calidad-Ascendente-Trimestral	95.2%	100%	100%	100%	100%	100%			
		Índice de apego a la acción esencial 5 para la seguridad del paciente	Mide el cumplimiento de los cuatro criterios para la reducción del riesgo de infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS)	(Suma de revisiones en las que se cumplen los criterios para la reducción del riesgo de IAAS / Suma de revisiones realizadas) x 100	Índice	Gestión-Calidad-Ascendente-Trimestral	79.50%	90%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			
		Índice de apego a la acción esencial 6 para la seguridad del paciente	Mide el cumplimiento de los cuatro criterios para la reducción del riesgo de daño al paciente por causa de caídas	(Suma de revisiones en las que se cumplen los criterios para la reducción del riesgo de daño al paciente por causa de caídas / Suma de revisiones realizadas) x 100	Índice	Gestión-Calidad-Ascendente-Trimestral	95.9%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79%
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 2.2	Programación de intervenciones quirúrgicas.	Porcentaje de cirugías realizadas	Mide la proporción de cirugías electivas realizadas en la fecha programada en relación al total de cirugías electivas solicitadas	(Número de cirugías electivas realizadas en la fecha programada / Total de cirugías electivas solicitadas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	97.8%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.1	Utilización adecuada de las camas habilitadas para hospitalizar pacientes.	Porcentaje de ocupación	Mide la proporción de las camas censables ocupadas en el servicio de Hospitalización en relación al total de días cama	(Número de días paciente / Total de días cama) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	69.5%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%			
Componente 3	**Atención de urgencias pediátricas otorgadas.**	Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención recibida en el servicio de Urgencias	Mide la proporción de usuarios satisfechos con la atención recibida en el servicio de Urgencias en relación al total de usuarios encuestados en el servicio de Urgencias	(Número de usuarios satisfechos con la atención recibida en el servicio de Urgencias / Total de usuarios encuestados en el servicio de Urgencias) x 100	Porcentaje	Gestión-Calidad-Ascendente-Trimestral	64.90%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%			
		Promedio mensual de ingresos a Urgencias	Mide la suma ingresos registrados mensualmente en el servicio de Urgencias en relación al total de meses observados	(Número de ingresos a Urgencias / Total de meses observados)	Promedio	Gestión-Eficacia-Descendente-Trimestral	590	570	570	570	570	570			
Actividad 3.2	Gestión adecuada de ingresos a Urgencias.	Porcentaje de ingresos con tiempo de estancia menor a 12 horas	Mide la proporción de ingresos con estancia menor a 12 horas en relación al total de ingresos a Urgencias	(Número de ingresos con estancia menor a 12 horas / Total de ingresos a Urgencias) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	73.1%	80%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79%
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición	2022	2023	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	Al periodo		
													Absoluto	Relativo	
Actividad 3.1	Respuesta oportuna a eventos de paro cardiopulmonar.	Porcentaje de insumos abastecidos en carros rojos de Urgencias	Mide la proporción de insumos abastecidos en los carros rojos del servicio de Urgencias en relación al total de insumos necesarios en los carros rojos del servicio de urgencias, observado en cuatro evaluaciones del año	(Número de insumos abastecidos en los carros rojos del servicio de Urgencias / Total de insumos necesarios en los carros rojos del servicio de Urgencias, observado en cuatro evaluaciones al año) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	90.9%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

PRESUPUESTO (Miles de pesos)

COMPONENTES DEL PRESUPUESTO					EJERCIDO AL TRIMESTRE DE CIERRE				
Gasto corriente y social					Gasto corriente y social				
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Total	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Ejercido total	Porcentaje
PRESUPUESTO AUTORIZADO		304,102.00		304,102.0				-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO				-				-	0.0%

Inversión							Inversión					
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Ejercido total	Porcentaje
			Fondo:						Fondo:				
PRESUPUESTO AUTORIZADO						-						-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%
					Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)	304,102.0					Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)	-	0.0%

Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.

Anexo 2

Programas, proyectos o acciones que destinan recursos al cumplimiento de los derechos de la infancia por secretaría, dependencia o entidad

Dependencia o Secretaría:	Secretaría de Salud

Unidad Responsable de Gasto (URG)	Nombre del Programa Presupuestario (Pp)	Nombre del programa, proyecto o acción	Monto total del programa, proyecto o acción (Miles de pesos)	Criterio [a]	Monto final destinado a los derechos de la infancia (de acuerdo al criterio utilizado)		Tipo de Gasto [b]
					Absoluto (Miles de pesos)	% de cálculo	
Hospital del Niño Morelense	E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense	Consulta externa pediátrica otorgada.	70,228	1	70,228	100%	1
		Servicios hospitalarios pediátricos otorgados.	140,455	1	140,455	100%	1
		Atención de urgencias pediátricas otorgada.	49,419	1	49,419	100%	1
Total			**260,102.0**		**260,102.0**		

a. **Criterios:** 1. Total; 2. Demográfico; 3. Padrón de Beneficiarios o Población Objetivo; y 4. Georreferenciado.

b. **Tipo de gasto**: 1. Específico; 2. Agentico; y 3. En Bienes públicos y Servicios abiertos.

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:	"E076 Arbitraje Médico"

Distribución del presupuesto del programa por capítulo	
Capítulo	**Monto (Miles de pesos)**
1000 Servicios personales	2,939.68
2000 Materiales y suministros	265.04
3000 Servicios generales	928.84
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	2,394.46
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	50.00
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
Total	**6,578.0**

Fuente u origen de los recursos		
Fuente de recursos	**Monto (Miles de pesos)**	**Porcentaje**
1. No Etiquetado	**6,578.0**	**100.0%**
11. Recursos Fiscales	-	0.0%
12. Financiamientos Internos	-	0.0%
13. Financiamientos Externos	-	0.0%
14. Ingresos Propios	-	0.0%
15. Recursos Federales	-	0.0%
16. Recursos Estatales	6,216.1	94.5%
17. Otros Recursos de Libre Disposición	361.92	5.5%
2. Etiquetado	**-**	**0.0%**
25. Recursos Federales	-	0.0%
26. Recursos Estatales	-	0.0%
27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	**6,578.0**	**100.0%**

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	"E076 ARBITRAJE MÉDICO"

Apartado	Descripción
1. Antecedentes	En junio de 1996 fue creada la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y con esta surge el arbitraje médico en nuestro país, pocas personas apreciaban la relevancia que está tendría con el transcurso de los años. A través del arbitraje médico, en el país se ha logrado cumplir con una importante exigencia de la sociedad, que es, acercar a médicos y pacientes en la búsqueda de soluciones de las controversias; pero además, el arbitraje médico, se ha convertido en un verdadero mecanismo de retroalimentación para médicos, instituciones y el Sistema Nacional y Estatal de Salud, en términos de calidad, seguridad de la atención y las expectativas de los usuarios de los servicios. El 6 de septiembre del año 2000 nace la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, en el Estado de Morelos (Coesamor) mediante decreto del ejecutivo estatal publicado en el periódico oficial “Tierra y Libertad”, iniciando labores formalmente, el día primero de enero de 2001. La COESAMOR nace como un organismo descentralizado del Gobierno del Estado, dotada de una estructura médica, jurídica y administrativa especializada, para favorecer la armonía y la convivencia, el respeto y la tolerancia, con un funcionamiento oportuno y eficaz capaz de resolver los problemas suscitados entre usuarios y prestadores de servicios de salud, en forma amigable, ágil y sencilla, así como de forma gratuita para todos los morelenses.

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	"E076 ARBITRAJE MÉDICO"

Apartado	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**a) Definición del problema** La resolución de controversias entre usuarios y prestadores de servicios de salud, ha influido en la transición hacia una atención médica de mayor calidad en nuestro Estado, con prestadores de servicios mejor preparados, instituciones de salud más fuertes, y un Sistema Estatal de Salud en donde lo más importante son los pacientes, el respeto y ejercicio pleno de los Derechos humanos, es un imperativo de todo gobierno democrático; una parte fundamental de los derechos humanos y de lo que entendemos por una vida digna, es el “derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC), ha definido a la salud como: “un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos”; por ello hemos realizado cambios a la normatividad de nuestro estado, con objeto de garantizar el acceso a servicios de salud de calidad. La normatividad que se ha desarrollado y aprobado en el país nace del intento de garantizar el acceso universal a servicios de salud de calidad. Sin embargo, ha subsistido el problema respecto de la exigibilidad jurídica del derecho a la salud, en virtud de que faltan mecanismos que permitan garantizar que el acceso a los servicios de salud se dé en igualdad de circunstancias para todas las y los usuarios; la normatividad que regula a la Asistencia Social, Sector Privado, Institutos y Centros de Salud no incluyen en su legislación procedimientos específicos que le permitan a las y los usuarios exigir sus derechos sin la necesidad de asesoría jurídica profesional; para combatir este problema, el gobierno del estado de Morelos, a través de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, proporciona a la sociedad un instrumento que les permite exigir su derecho a la salud en caso de incumplimiento o insatisfacción en el servicio recibido, a través de un proceso ágil, confidencial, imparcial y gratuito, para el usuario y el prestador de servicios médicos, brindando un servicio de atención con protocolos ajustados a la nueva normalidad que se enfrenta nuestro país a fin de mitigar la propagación del virus SARS-COV-2 O COVID-19. **b) Estado actual del problema** Actualmente la exigibilidad de la ciudadanía por recibir servicios de salud de calidad cada vez es más demandante, toda vez que el acceso a la información se encuentra alcance de todos, a pesar de que el sistema de salud en el estado de Morelos cuenta con profesionistas comprometidos a brindar servicios de salud de calidad, sabemos que existen factores externos especialmente en la asignación de recursos que resultan insuficientes para cubrir todas la necesidades de la población y difícilmente son suficientes para la universalidad en estos servicios, dicha situación conlleva a que puedan suscitarse inconformidades en los diversos niveles de atención que ofrecen los Institutos de Salud para el bienestar (Servicios de Salud de Morelos), así mismo las percepciones de mala praxis en los sistemas privados se incrementan por el hecho de que cualquiera puede consultar información por internet sin tener los conocimientos que implica la ciencia médica y lex artis.

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	"E076 ARBITRAJE MÉDICO"

Apartado	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**c) Evolución del problema** En el estado de Morelos mediante este organismo, se ha logrado conciliar en promedio 7 de cada diez quejas en los 20 años desde su creación del organismo, mediante un procedimiento ágil, gratuito, confidencial, imparcial y de buena fe, evitando que estas quejas se judicialicen en tribunales coercitivos, logrando restaurar la relación de los y las médicas con las y los pacientes. **d) Experiencias de atención** En el páis de acuerdo con la información estadística generada por la CONAMED mediante la plataforma de registro de quejas médicas y dictámenes enero-diciembre 2020, se recibieron 28 mil 158 asuntos relacionados con inconformidades relaciones con la prestación de servicios médicos, siendo el tratamiento médico, diagnóstico, tratamiento quirúrgico y la relación médico paciente las principales causas de éstas, con un 98 pordiento de conclusión en los mismos.

Programa Presupuestario:	"E076 ARBITRAJE MÉDICO"

V. ÁRBOL DEL PROBLEMA

Efecto indirecto 1.1 El usuario incurre en gastos adicionales para exigir su derecho a la salud.

Efecto indirecto1.2 No se materializa el medio para resolver el conflicto

Efecto indirecto 2.1 Prestador(a) de servicios médicos incurre en gastos adicionales legales

Efecto indirecto 2.2 No se garantizan los derechos de los y las usuarias y los y las prestadoras de servicios de salud

EFECTO DIRECTO 1 Judicialización del conflicto médico-paciente

EFECTO DIRECTO 2 Sin posibilidad de restaurar la relación médico-paciente

PROBLEMA CENTRAL Los servicios de salud pública y privada en el estado de Morelos, no cuentan con una área especializada para la atención y resolución de quejas de las y los usuarios que consideran vulnerados sus derechos como pacientes, por los servicio, médicos recibidos, generando una relación médico-paciente deteriorada

CAUSA DIRECTA 1 Negativa de una o ambas partes deciden acudir a otras instancias

CAUSA DIRECTA 2 Desinterés del/la prestadora del servicio médico

Causa indirecta 1.2 partes no se presentan al organismo

Causa indirecta 1.1 negativa para recibir cédulas de notificación del/la prestadora de servicios de salud

Causa indirecta 2.1 negativa para recibir cédulas de notificación del/la prestadora de servicios de salud

Causa indirecta 2.2 Usuario(a) pretende acción coercitiva en contra de los/las prestadoras de sevicios de salud

Causa indirecta 3.3 Desconocimiento de las/los usuarios de los servicios que brinda la Coesamor

Programa Presupuestario:	"E076 ARBITRAJE MÉDICO"

VI. ÁRBOL DE OBJETIVOS

FIN SUPERIOR
Garantizar la protección de los derechos a la salud de las y los morelenses.
3.7.1.6 Realizar acciones para la protección de los derechos a la salud de las y los morelenses.

Fin Indirecto 1.1 El usuario no incurre en gastos adicionales para exigir su derecho a la salud.

Fin Indirecto1.2 Se resuelve el conflicto, tomando como premisa la restauración de la salud del usuario

Fin Indirecto 2.1 Prestador(a) de servicios médicos no incurre en gastos adicionales legales

Fin Indirecto 2.2 Se garantizan los derechos de los y las usuarias y los y las prestadoras de servicios de salud

FIN DIRECTO 1 Los conflictos médico-paciente se resuelven mediante un mecanismo alterno al judicial.

FIN DIRECTO 3 Relaciones armoniosas entre usuarios(as) y prestadores(as) de servicios de salud

Los usuarios(as) y prestadores(as) de servicios de salud resuelven sus inconformidades se restaura la relación médico-paciente

MEDIO DIRECTO 1 Acuerdo conciliatorio firmado

MEDIO DIRECTO 2 Audiencia explicativa realizada

Medio indirecto 1.2 Audiencia conciliatoria desahogada

Medio indirecto 2.1 Notificación de invitación a prestador(a) de servicio

Medio indirecto 2.2 Admisión de quejas

Medio indirecto 1.1 Notificación de audiencia conciliatoria

Medio indirecto 2.3 Brindar atención a usuarios(as)

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	**"E076 Arbitraje Médico"**

De acuerdo con información del INEGI, la Población con afiliación a servicios de salud en el estado de Morelos según institución, 2020 equivale a 1 millón 416 mil 884 derechohabientes siendo está la población de referencia ya que al recibir un servicio médico podría presentar alguna inconformidad en el mismo, ahora bien la población potencial quedará identificada en quienes reciben estos servicios de los Institutos de Salud para el bienestar (Servicios de Salud de Morelos) e Instituciones privadas identificando la problemática que justifica el Programa Presupuestario, al no contar estas instituciones con mecanismos que coadyuven a resolver el problema referido por un total de 642 mil 889 usuarios en el estado, la población que no tendría problema serían quienes reciben servicios en el IMSS, ISSSTE, PEMEX, DEFENSA y otras Instituciones por un total de 773 mil 995 derechohabientes, no obstante y derivado de la cobertura y alcance que tiene el organismo el área de enfoque será la población que vive en Cuernavaca y la zona conurbada, quedando postergada de recibir los beneficios que ofrece el arbitraje médico en Morelos la población ubicada fuera de esta zona.

a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial.
b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo.
c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo.
d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	"E076 Arbitraje Médico"

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a garantizar el derecho a la salud mediante el mantenimiento y mejoramiento de la salud integral de la población.	Tasa de mortalidad general.	Informe anual de la Secretaria de Salud	Atraves de las politicas en salud implementadas, se busca mejorar la calidad de los servicios médicos, asi como atender las demandas de los usuarios para que los servicios operen con mayor calidad y eficiencia.
Propósito	Los usuarios(as) y prestadores(as) de servicios de salud resuelven sus inconformidades.	Porcentaje de conciliación.	Sistema SAQMED "Sistema de Administración de la Queja Médica, registros administrativos (bitácora de seguimiento).	Los usuarios y prestadores de servicios de salud consideran sus derechos protegidos mediante el proceso que realizaron en el organismo.
Componente 1	Acuerdo conciliatorio firmado.	Porcentaje de acuerdos conciliatorios firmados.	Sistema SAQMED "Sistema de Administración de la Queja Médica, registros administrativos (bitácora de seguimiento).	Concilian diferencias mediante firma de acuerdo.
Actividad 1.2	Audiencia conciliatoria desahogada.	Porcentaje de audiencias realizadas.	Sistema SAQMED "Sistema de Administración de la Queja Médica, registros administrativos (bitácora de seguimiento).	Usuario(a) y prestador(a) de servicio de salud asisten a las audiencias programadas para la conciliación de la queja presentada.
Actividad 1.1	Notificación de audiencia conciliatoria.	Porcentaje de cédulas de notificación realizadas.	Sistema SAQMED "Sistema de Administración de la Queja Médica, registros administrativos (bitácora de seguimiento).	Prestador(a) y Usuario(a) de servicios de salud reciben invitación de audiencia conciliatoria.
Componente 2	Audiencia explicativa realizada.	Porcentaje de Audiencia explicativa realizada.	Sistema SAQMED "Sistema de Administración de la Queja Médica, registros administrativos (bitácora de seguimiento).	Prestador(a) de servicios de salud acepta procedimiento conciliatorio arbitral.
Actividad 2.3	Notificación de invitación prestador(a) de servicio.	Porcentaje de invitaciones notificadas.	Sistema SAQMED "Sistema de Administración de la Queja Médica, registros administrativos (bitácora de seguimiento).	Prestador(a) de servicios de salud acepta invitación y acude al organismo para llevar acabo la audiencia explicativa.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	"E076 Arbitraje Médico"

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Actividad 2.2	Admisión de quejas.	Porcentaje autos de admisiones registradas.	Sistema SAQMED "Sistema de Administración de la Queja Médica, registros administrativos (bitácora de seguimiento).	Usuario(a) solicita llevar a cabo el proceso de queja en la Coesamor.
Actividad 2.1	Brindar atención de usuarios (as).	Porcentaje de atención a usuarios(as) brindadas.	Sistema SAQMED "Sistema de Administración de la Queja Médica, registros administrativos (bitácora de seguimiento.	Usuario(a) asiste a la Coesamor para solicitar orientación y/o asesoría especializada.

Programa Presupuestario sin Matriz de Indicadores para Resultados:	"E076 ARBITRAJE MÉDICO"

CATÁLOGO DE ACTIVIDADES DE PROGARMAS PRESUPUESTARIOS SIN MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

1. Actividades de la oficina del secretario
2. Actividades de oficinas de subsecretario, coordinadores y similares
3. Actividades administrativas
4. Actividades jurídicas
5. Actividades de sistemas
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.

Ejercicio Fiscal 2023	
Fecha:	22/11/2022

IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario con Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario:	E076. Arbitraje Médico	**Ramo:**	_11._Salud	**Dependencia o Entidad:**	**Secretaría de Salud**	**Unidad (es) responsable (s):**	Comisión Estatal de Arbitraje Médico

ALINEACIÓN

Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024			**Programa derivado del PED 2019-2024**	**Agenda 2030**				**Ejes transversales:**	
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses	**Programa:**	Programa Sectorial de Salud Pública	**Objetivo:**	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	**Meta:**	3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos		Cero corrupción
Objetivo:	3.3 Garantizar la salud pública en todas las políticas en Morelos, promoviendo una vida sana para el bienestar de todos en todas las edades.	**Objetivo:**	3. Mejorar la provisión de servicios.						Cero impunidad
									Perspectiva de género

Clasificación Funcional						**Actividad Institucional**
Finalidad:	2. Desarrollo social	**Función:**	2.3 Salud	**Subfunción:**	2.3.4 Rectoría del Sistema de Salud	65. Sistema estatal de salud organizado e integrado

RESULTADOS

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79%
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Fin	**7. Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población**	Tasa de mortalidad general	Mide la tasa de mortalidad general del Estado de Morelos	(Número de defunciones en el año / Total de la población morelense) x 1,000	Tasa	Estratégico-Eficacia-Descendente-Trienal									
Propósito	**Los usuarios (as) y prestadores (as) de servicios de salud resuelven sus inconformidades**	Porcentaje de conciliación	Mide la proporción de conciliaciones realizadas mediante, gestión inmediata, por convenio, arbitraje y otros medios de conciliación en el año calendario respecto al total de quejas admitidas	(Número de quejas conciliadas / Total de quejas admitidas) * 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	78.0%	78.0%	0.0%	0.0%	0.0%	78.0%			
Componente 1	**Acuerdo conciliatorio firmado**	Porcentaje de acuerdos conciliatorios firmados	Mide la proporción de acuerdos suscritos respecto de las audiencias llevadas a cabo en el periodo	(Número de acuerdos firmados / Total de audiencias conciliatorias realizadas)*100	Porcentaje	Gestión-Calidad-Ascendente-Trimestral	100.0%	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 1.2	**Audiencia conciliatoria desahogada**	Porcentaje de audiencias realizadas	Mide la proporción de audiencias realizadas respecto de las audiencias de conciliación programadas	(Número de acuerdos firmados / Total de audiencias conciliatorias realizadas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.1	**Notificación de audiencia conciliatoria**	Porcentaje de cédulas de notificación realizadas	Mide la proporción de cédulas entregadas al/la usuaria y prestador/a de servicio de salud respecto de las cédulas elaboradas	(Número de invitaciones entregadas / Total de invitaciones elaboradas en el periodo)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79%
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Componente 2	**Audiencia explicativa realizada**	Porcentaje de Audiencia explicativa realizada	Mide la proporción de audiencias explicativas llevadas a cabo respecto de las invitaciones realizadas a los prestadores(as) de servicios de salud en el periodo	(Número de audiencias realizadas / Total de audiencias programadas)*100	Porcentaje	Gestión-Calidad-Ascendente-Trimestral	100.00%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.3	**Notificación de invitación Prestador (a) de Servicios .**	Porcentaje de invitaciones notificadas	Mide la proporción de invitaciones entregadas a los/las prestadoras de servicios de salud entregadas	(Número de invitaciones entregadas / Total de invitaciones elaboradas en el periodo)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.2	Admisión de quejas	Porcentaje autos de admisiones registradas	Mide la proporción de quejas médicas registradas en sistema el periodo respecto de las quejas presentadas por las/los usuarios	(Número de invitaciones entregadas / Total de invitaciones elaboradas en el periodo)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.1	Brindar atención de usuarios (as)	Porcentaje de atención a usuarios (as)	Mide la proporción de orientaciones y asesorias especializadas brindadas a los/las usuarias de manera presencial o vía telefónica respecto de las orientaciones y asesoróas especializadas solicitadas	(Número de atenciones brindadas / Total de atenciones solicitadas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

PRESUPUESTO (Miles de pesos)

COMPONENTES DEL PRESUPUESTO					EJERCIDO AL TRIMESTRE DE CIERRE				
Gasto corriente y social					**Gasto corriente y social**				
Modalidad del presupuesto	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Federal**	**Total**	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Federal**	**Ejercido total**	**Porcentaje**
PRESUPUESTO AUTORIZADO		6,578.02		**6,578.0**				**-**	**0.0%**
PRESUPUESTO MODIFICADO				**-**				**-**	**0.0%**

Inversión							Inversión						
Modalidad del presupuesto	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Ramo 33**	**Otros Prog. Fed.**	**Total**		**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Ramo 33**	**Otros Prog. Federales**	**Ejercido total**	**Porcentaje**	
			Fondo:						**Fondo:**				
PRESUPUESTO AUTORIZADO					**-**						**-**	**0.0%**	
PRESUPUESTO MODIFICADO					**-**						**-**	**0.0%**	
				Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)	**6,578.0**					**Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)**	**-**	**0.0%**	

Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.

Mediante la Junta de Gobierno de la Primera Sesión Ordinaria de 2023 del 20 de febrero de 2023 se aprobo el uso de remanenetes del ejercicio 2022 mediante el ACUERDO J.G. COESAMOR.07/01/ORD/23, dicho importe suma la cantidad de $ 361,92 incluidos en el presupues total para el ejercicio 2023 aprobados mediante ACUERDO J.G.COESAMOR.08/01/ORD/23.

Anexo 1

Programas, proyectos o acciones que destinan recursos para fomentar la igualdad de género por secretaría, dependencia o entidad

Dependencia o Secretaría:	**Secretaría de Salud**			
Unidad Responsable de Gasto (URG)	**Nombre del Programa Presupuestario (Pp)**	**Nombre del programa, proyecto o acción**	**Monto total del programa, proyecto o acción (Miles de pesos)**	**Tipo de Acción** [b]
Comisión Estatal de Arbitraje Médico	Arbitraje Médico	Programa Estatal de Salud	6,216.1	1
Total			**6,216.1**	

b. **Tipo de Acción:** 1. Acciones afirmativas y 2. Acciones a favor.

Anexo 2

Programas, proyectos o acciones que destinan recursos al cumplimiento de los derechos de la infancia por secretaría, dependencia o entidad

Dependencia o Secretaría:	Secretaría de Salud

Unidad Responsable de Gasto (URG)	Nombre del Programa Presupuestario (Pp)	Nombre del programa, proyecto o acción	Monto total del programa, proyecto o acción (Miles de pesos)	Criterio [a]	Monto final destinado a los derechos de la infancia (de acuerdo al criterio utilizado)		Tipo de Gasto [b]
					Absoluto (Miles de pesos)	% de cálculo	
ComIsión Estatal de Arbitraje Médico	Arbitraje Médico	Programa Estatal de Salud	6216.1	2	2175.64	35%	3
Total			**6,216.1**		**2,175.6**		

a. **Criterios:** 1. Total; 2. Demográfico; 3. Padrón de Beneficiarios o Población Objetivo; y 4. Georreferenciado.

b. **Tipo de gasto**: 1. Específico; 2. Agentico; y 3. En Bienes públicos y Servicios abiertos.

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:	"M075. Gestión del Sistema DIF Morelos"

Distribución del presupuesto del programa por capítulo	
Capítulo	**Monto (Miles de pesos)**
1000 Servicios personales	20,117.0
2000 Materiales y suministros	2,986.8
3000 Servicios generales	5,061.1
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
Total	**28,164.9**

Fuente u origen de los recursos		
Fuente de recursos	**Monto (Miles de pesos)**	**Porcentaje**
1. No Etiquetado	**-**	**0.0%**
11. Recursos Fiscales	-	0.0%
12. Financiamientos Internos	-	0.0%
13. Financiamientos Externos	-	0.0%
14. Ingresos Propios	-	0.0%
15. Recursos Federales	-	0.0%
16. Recursos Estatales	-	0.0%
17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
2. Etiquetado	**-**	**0.0%**
25. Recursos Federales	-	0.0%
26. Recursos Estatales	-	0.0%
27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	**-**	**0.0%**

Ejercicio Fiscal 2023	
Trimestre:	
Fecha:	

X. Reportes de avance en los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo sin Matrices de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario:	M075. Gestión del Sistema DIF Morelos	**Ramo:**	_11._Salud	**Dependencia o Entidad:**	**Secretaría de Salud**	**Unidad (es) responsable (s):**	**Sistema DIF Morelos**

ALINEACIÓN

Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024			**Programa derivado del PED 2019-2024**	**Agenda 2030**				**Ejes transversales:**	Cero corrupción
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses	**Programa:**	Programa Sectorial de Salud Pública	**Objetivo:**	Objetivo 1. Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo	**Meta:**	1.2. Para 2030, reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza en todas sus dimensiones con arreglo a las definiciones nacionales		Cero impunidad
Objetivo:	3.6 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.	**Objetivo:**	3. Mejorar la provisión de servicios.						Perspectiva de género

Clasificación Funcional						**Actividad Institucional**
Finalidad:	2. Desarrollo social	**Función:**	2.3 Salud	**Subfunción:**	2.3.5 Protección Social en Salud	70. Asistencia social, comunitaria y beneficencia pública justa y equitativa (asistencia pública)

RESULTADOS

Actividades	Objetivos	INDICADORES					Línea base	Meta anual 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición						Al periodo		
							2022	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 1.1	Fortalecimiento de la rectoría y los vínculos del Sistema DIF Morelos.	Porcentaje de giras de trabajo realizadas a los municipios del Estado.	Nos indica el número de giras de trabajo realizadas a los municipios del Estado.	Número de giras de trabajo realizadas a los municipios del Estado/ Total de giras de trabajo programadas.	Promedio	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	4	2	2	1			
		Número de convenios de colaboración entre el Sistema Estatal y los Sistemas Municipales, instituciones públicas y privadas y fundaciones sin fin de lucro.	Muestra el número de convenios de colaboración entre el Sistema Estatal y los Sistemas Municipales, instituciones públicas y privadas y fundaciones sin fin de lucro.	Número de convenios de colaboración entre el Sistema Estatal y los Sistemas Municipales, instituciones públicas y privadas y fundaciones sin fin de lucro/ Total de convenios de colaboración celebrados.	Promedio	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	28	221	37	2			
Actividad 1.2	Administración de los recursos humanos del Sistema DIF Morelos.	Gasto público ejercido para la operación de los programas asistenciales a través de su capital humano sobre el aprobado para el capitulo 1000.	Indica el porcentaje del gasto público ejercido para la operación de los programas asistenciales a través de su capital humano sobre el aprobado para el capitulo 1000.	Porcentaje del gasto público ejercido para la operación de los programas asistenciales a través de su capital humano sobre el aprobado para el capitulo 1000.	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.3	Administración de los recursos materiales del Sistema DIF Morelos.	Porcentaje de inmuebles con mantenimiento realizado.	Muestra el número de inmuebles con mantenimiento realizado.	Número de inmuebles con mantenimiento realizado/ Total de inmuebles programados.	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	0.0%	10.0%	30.0%	30.0%			
		Porcentaje de mantenimiento realizado del parque vehicular oficial.	Muestra el número de mantenimientos realizado del parque vehicular oficial.	Número de mantenimiento realizado del parque vehicular oficial/ Total de mantenimientos programados.	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	10.0%	15.0%	30.0%	30.0%			
		Porcentaje de adquisiciones realizadas.	Muestra el número de adquisiciones realizadas.	Número de adquisiciones realizadas/ Total de procesos licitatorios programados.	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	0.0%	15.0%	30.0%	30.0%			
		Porcentaje de mantenimientos realizados a equipos de cómputo.	Muestra el número de mantenimientos realizados a equipos de cómputo.	Número de de mantenimientos realizados a equipos de cómputo/ Total de mantenimientos programados.	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	20.0%	23.0%	25.0%	28.0%			

Ejercicio Fiscal 2023	
Trimestre:	
Fecha:	

X. Reportes de avance en los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo sin Matrices de Indicadores para Resultados

PRESUPUESTO (Miles de pesos)

COMPONENTES DEL PRESUPUESTO					EJERCIDO AL TRIMESTRE DE CIERRE				
Gasto corriente y social					Gasto corriente y social				
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Total	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Ejercido total	Porcentaje
PRESUPUESTO AUTORIZADO		42,991.4		42,991.4				-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO				-				-	0.0%

Inversión							Inversión					
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Ejercido total	Porcentaje
			Fondo:						Fondo:				
PRESUPUESTO AUTORIZADO						-						-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%
					Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)	42,991.4					Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)	-	0.0%

Justificación

Se asignó para el pago de pensiones y jubilaciones del Sistema DIF Morelos, la cantidad de $36,936.2

NOTA: Del presupuesto asignado, la cantidad de $14,826.45 se asignó a gastos de las unidades administrativas que no se consideran en ningún programa presupuestario.

Elva Jazmín Fadul Guillén

Directora General del Sistema Dif Morelos

Alejandro Manrique Sosa

Director de Administración y Finanzas

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:	E268. Centros de Asistencia Social y Refugio

Distribución del presupuesto del programa por capítulo	
Capítulo	**Monto (Miles de pesos)**
1000 Servicios personales	35,844.8
2000 Materiales y suministros	8,972.1
3000 Servicios generales	1,704.5
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	520.
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	300.
6000 Inversión pública	-
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	-
8000 Participaciones y aportaciones	-
9000 Deuda pública	-
Total	**47,341.4**

Fuente u origen de los recursos		
Fuente de recursos	**Monto (Miles de pesos)**	**Porcentaje**
1. No Etiquetado	**47,341.4**	**0.1%**
11. Recursos Fiscales	47,341.4	0.1%
12. Financiamientos Internos	-	0.0%
13. Financiamientos Externos	-	0.0%
14. Ingresos Propios	-	0.0%
15. Recursos Federales	-	0.0%
16. Recursos Estatales	-	0.0%
17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
2. Etiquetado	**-**	**0.0%**
25. Recursos Federales	-	0.0%
26. Recursos Estatales	-	0.0%
27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	**47,341.4**	**0.1%**

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	E268. Centros de Asistencia Social y Refugio

Apartados	Descripción
1. Antecedentes	La Asistencia Social ha sufrido algunos cambios con la finalidad de obtener una restitución completa de los derechos para la población más vulnerable del Estado de Morelos, desde ser considerada como un simple acto de beneficencia y caridad proporcionada únicamente a los sectores más vulnerables y marginados de la sociedad, a un auténtico servicio institucionalizado con enfoque de derechos, y una política pública primordial tutelada por el Estado de Morelos a través de sus Centros de Asistencia Social del Sistema Estatal DIF, derivado de los avances logrados a la fecha en materia de Derechos, así como de los diversos compromisos adoptados, al margen de las Convenciones y Acuerdos celebrados. En la actualidad, el artículo 3º de la Ley de Asistencia Social, publicada el 2 de septiembre de 2004, dispone que “se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva”, para lo cual comprende acciones de promoción, previsión, prevención, protección y rehabilitación. Para tal efecto el Sistema DIF Morelos como impulso en materia de Asistencia Social, ha configurado en la actualidad, Unidades administrativas acordes al perfil de atención de los sectores más vulnerables y marginados de la sociedad, donde en los distintos Centros de Asistencia Social, Albergues y un Refugio, se atiende a Niñas, Niños, Adolescentes, Personas con Discapacidad, Adultos Mayores y Mujeres Víctimas de Violencia sus Hijas e Hijos.
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	A partir de los antecedentes, se identificará el problema central o necesidad a la que responde la intervención pública, sus causas, su evolución en tiempo y espacio, así como sus efectos. Los elementos que conforman este apartado son los siguientes: **a) Definición del problema** Poco servicio institucionalizado con enfoque de derechos en materia de asistencia social para los sectores más vulnerables de la población, es decir para las personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental. **b) Estado actual del problema** A pesar de los esfuerzos del gobierno del Estado de Morelos, los niveles de desigualdad que se perciben continúan incrementándose y el impacto en los sectores más vulnerables de la población resultan alarmantes para las personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental. **c) Evolución del problema** Los esfuerzos del Sistema DIF Morelos para con las personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, proporciona cada vez más servicios de atención integral en los distintos Centros de Asistencia Social públicos, CAMI, CASA, CASODI, Albergue Familiar, Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, donde según el perfil de atención se atiende a Niñas, Niños, Adolescentes, Personas con Discapacidad, Adultos Mayores y Mujeres Víctimas de Violencia sus Hijas e Hijos, con la finalidad de la restitución de sus derechos. La atención integral de la población es asistida hasta la restitución de sus derechos vulnerados, todo a través de un equipo interdisciplinario involucrado que debe establecer y determinar los pasos implicados según las necesidades, deseos y principios rectores, y siempre en correspondencia e información con la población participante de dichos procesos. **d) Experiencias de atención** Las personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, a efecto de ampliar y descentralizar la cobertura en los servicios de asistencia social el Sistema DIF Morelos instauro, regula y proporciona servicios de atención integral en los distintos Centros de Asistencia Social públicos, CAMI, CASA, CASODI, Albergue Familiar, Albergue del Adulto Mayor y el Refugio Casa de la Mujer, donde según el perfil de atención se atiende a Niñas, Niños, Adolescentes, Personas con Discapacidad, Adultos Mayores y Mujeres Víctimas de Violencia sus Hijas e Hijos, con la finalidad de la restitución de sus derechos. La atención integral de la población asistida se encuentra determinada por etapas hasta la restitución de sus derechos vulnerados. • Etapa I. Ingreso • Etapa II. Atención • Etapa III. Residencia • Etapa IV. Egreso • Etapa V. Seguimiento

Programa Presupuestario:	E268. Centros de Asistencia Social y Refugio

V. Árbol de Problemas
Efecto Superior

Poco acercamiento a los servicios de salud física y psicológica.

Deserción laboral

Población asistida sin restitución de sus derechos.

Poca o nula difucion de la Asistencia Social

Poco rendimiento para el inicio de actividades de la población vulnerable.

Aumento en la desintegracion familiar, Violencia Fisica, Psicologica, Emocional o Sexual de la poblacion asistida.

Aumento de la población asistida que permanece en alojamiento en Centros Asistenciales sin la totalidad de la restitución de sus derechos.

Niñas, Niños, Adolescentes, Mujeres Víctimas de Violencia sus hijas e hijos, Adultos Mayores y personas con Discapacidad víctimas de delitos con carpeta de investigación que necesitan guarda y protección temporal por falta de redes de apoyo.

Violación a los derechos de niñas, niños, adolescentes, adultos mayores, mujeres víctimas de violencia y personas con discapacidad

Limitado acceso a los servicios de salud física y psicológica.

Limitadas Oportunidades para la reinserción laboral

Limitadas redes de apoyo o poco viables para la reintegración familiar, permiten el alojamiento en Centros Asistenciales de población en situación de vulnerabilidad para la disposición de atención integral.

Limitado desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad

Limitado acceso a porciones alimentarias bien balanceadas nutricionalmente que sirven como aliciente para el inicio de actividades de la población vulnerable.

Limitado conocimiento legal en materia de asistencia social.

Programa Presupuestario:	E268. Centros de Asistencia Social y Refugio

VI. Árbol de Objetivos
Fin Superior

Desarrollo integral de las personas vulnerables y en situación de riesgo a través de la Asistencia Social.

Esquemas de organización para la Reintegración Social, Familiar, Laboral y Estabilidad Emocional, que coadyuven al bienestar de los núcleos familiares.

Impulso en el desarrollo de las personas con discapacidad, para equiparar y facilitar su integración plena en todos los ámbitos de la vida.

Restitución integral de los derechos vulnerados a Niñas, Niños, Adolescentes, Adultos Mayores, Mujeres Víctimas de violencia sus hijas e hijos y personas con discapacidad.

Atención integral a través de los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer.

Protección y la restitución integral de derechos de NNA.

Fortalecimiento y Coordinación interinstitucional que impulse acciones encaminadas a la salvaguarda de los derechos de NNA mediante el desarrollo de acciones de protección y restitución integral de los derechos de NNA, entre las cuales se encuentra la representación jurídica ante las autoridades judiciales o administrativas.

Brindar guarda y protección temporal a Niñas, Niños, Adolescentes, Mujeres Víctimas de Violencia sus hijas e hijos, Adultos Mayores y personas con Discapacidad víctimas de delitos con carpeta de investigación, a través de los Centros de Asistencia Social, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer, hasta la restitución de sus derechos.

Brindar Atención Integral a Niñas, Niños, Adolescentes, Mujeres Víctimas de Violencia sus hijas e hijos, Adultos Mayores y personas con Discapacidad.

Otorgar Alojamiento temporal, vestido, calzado y alimentación a las Niñas, Niños, Adolescentes, Mujeres Víctimas de Violencia sus hijas e hijos, Adultos Mayores y personas con Discapacidad, en los Centros de Asistencia Social, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer.

Promover la reinserción laboral entre los Adolescentes, Mujeres Víctimas de Violencia, Adultos Mayores y personas con Discapacidad, mediante talleres y un plan de vida durante la estancia en los Centros de Asistencia Social, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer.

Otorgar atención médica, terapias de lenguaje y comunicación, terapias de rehabilitación física, psicológica y educativa durante la estancia en los Centros de Asistencia Social, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer.

Otorgar asistencia social y jurídica a las Niñas, Niños, Adolescentes, Mujeres Víctimas de Violencia sus hijas e hijos, Adultos Mayores y personas con Discapacidad, alojados en los Centros de Asistencia Social, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer.

Realizar actividades lúdicas y recreativas durante la estancia en los Centros de Asistencia Social, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer.

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	E268. Centros de Asistencia Social y Refugio

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque potencial.**	Niñas, Niños, Adolescentes, Adultos Mayores, Personas con Discapacidad y Mujeres Víctimas de Violencia sus hijas e Hijos, ya sea como víctimas del delito, vulnerabilidad, en estado de necesidad, indefensión, discapacidad física y/o psicológica, además de asistencia social para familiares de personas con tratamientos, hospitalizadas en instituciones metropolitanas.
b) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque objetivo.**	Todas las Niñas, Niños, Adolescentes, Adultos Mayores, Personas con Discapacidad y Mujeres Víctimas de Violencia sus hijas e Hijos, ya sea como víctimas del delito, vulnerabilidad, en estado de necesidad, indefensión, discapacidad física y/o psicológica, además de asistencia social para familiares de personas con tratamientos, hospitalizadas en instituciones metropolitanas, que se realice el ingreso en alguno de los Centros de Asistencia Social, Albergues o el Refugio Casa de la Mujer como medida precautoria para la restitución de sus derechos.
c) Cuantificación de la **población o área de enfoque objetivo.**	Total de la población de los Centros de Asistencia Social, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer alojados como medida precautoria para la restitución de sus derechos.
d) Frecuencia de actualización de la **población o área de enfoque potencial y objetivo.**	De acuerdo a la ley de asistencia social, la atención integral se proporciona en todo momento durante la estancia en los Centros de Asistencia Social, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer, ademas de un seguimiento precautorio posterior al egreso de las Niñas, Niños, Adolescentes, Adultos Mayores, Personas con Discapacidad y Mujeres Víctimas de Violencia sus hijas e Hijos.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	E268. Centros de Asistencia Social y Refugio

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a revertir las condiciones de vulnerabilidad de los usuarios en alojamiento en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer, hasta la restitución de sus derechos.	Porcentaje de usuarios beneficiados	Padrón Único de Beneficiarios	
Propósito	Brindar guarda y protección temporal a Niñas, Niños, Adolescentes, Adultos Mayores, Personas con Discapacidad y Mujeres Víctimas de Violencia sus hijas e Hijos, ya sea como víctimas del delito, vulnerabilidad, en estado de necesidad, indefensión, discapacidad física y/o psicológica, con su respectiva carpeta de investigación para formalizar el ingreso en alguno de los Centros de Asistencia Social CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor o el Refugio Casa de la Mujer como medida precautoria hasta la restitución de sus derechos, además de servicios de atención integral para familiares de personas con tratamientos, hospitalizadas en instituciones metropolitanas, canalizadas por las mismas instituciones al Albergue Familiar.	Porcentaje de usuarios bajo resguardo y protección temporal, atención integral y/o asistencia social en condiciones de vulnerabilidad en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer, para la restitución de sus derechos.	Bitácora de ingresos y egresos	
Componente 1	Beneficiados con atención integral en los Centros de Asistencia Social CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor, Albergue Familiar y el Refugio Casa de la Mujer.	Porcentaje de usuarios atendidos en los Centros de Asistencia Social CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor, Albergue Familiar y el Refugio Casa de la Mujer.	Padrón Único de Beneficiarios	
Actividad 1.12	Otorgar servicios de regadera y lavaderos	Porcentaje de personas beneficiadas con servicios de regaderas y/o lavaderos.	Informe mensual de actividades	Las personas solicitan el servicio de regaderas y lavaderos
Actividad 1.11	Otorgar alojamiento	Porcentaje de usuarios beneficiados con alojamiento	Informe mensual de actividades	Existe vulneración a los derechos humanos de los usuarios
Actividad 1.10	Realización de talleres de reinserción laboral	Porcentaje de talleres de reinserción laboral realizados	Informe mensual de actividades	Existe vulneración a los derechos humanos de los usuarios
		Porcentaje de usuarios beneficiados con talleres de reinserción laboral		
Actividad 1.9	Otorgar terapias de rehabilitación física	Porcentaje de terapias de rehabilitación física otorgadas	Informe mensual de actividades	Existe vulneración a los derechos humanos de los usuarios
		Porcentaje de beneficiados con terapias de rehabilitación física		
Actividad 1.8	Otorgar terapias de lenguaje y comunicación	Porcentaje de terapias de lenguaje y comunicación otorgadas	Informe mensual de actividades	Existe vulneración a los derechos humanos de los usuarios
		Porcentaje de beneficiados con terapias de lenguaje y comunicación		
Actividad 1.7	Otorgar atención educativa	Porcentaje de asistencia educativa otorgada	Informe mensual de actividades	Existe vulneración a los derechos humanos de los usuarios
		Porcentaje de beneficiados con asistencia educativa		
Actividad 1.6	Atención en materia de trabajo social	Porcentaje de atención en materia de trabajo social	Informe mensual de actividades	Existe vulneración a los derechos humanos de los usuarios
		Porcentaje de beneficiados con trabajo social		
Actividad 1.5	Otorgar atención psicológica	Porcentaje de atenciones psicológicas otorgadas	Informe mensual de actividades	Existe vulneración a los derechos humanos de los usuarios
		Porcentaje de beneficiados con atención psicológica		

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	E268. Centros de Asistencia Social y Refugio

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Actividad 1.4	Otorgar atención médica	Porcentaje de atenciones médicas otorgadas	Informe mensual de actividades	Existe vulneración a los derechos humanos de los usuarios
		Porcentaje de beneficiados con atención médica		
Actividad 1.3	Otorgar asistencia jurídica	Porcentaje de asistencias jurídicas otorgadas	Informe mensual de actividades	Existe vulneración a los derechos humanos de los usuarios
		Porcentaje de beneficiados con asistencia jurídica		
Actividad 1.2	Realización de actividades lúdicas y recreativas	Porcentaje de actividades lúdicas y recreativas realizadas	Reporte de actividades realizadas	Los usuarios se interesan y asisten a las actividades lúdicas y recreativas
		Porcentaje de beneficiados con actividades lúdicas y recreativas		
Actividad 1.1	Entrega de raciones alimentarias a personas en alojamiento	Porcentaje de raciones alimenticias entregadas	Padrón de beneficiarios, Informe mensual de raciones entregadas	Que se cuente con insumos en tiempo y forma, para elaborar las raciones alimenticias
		Porcentaje de beneficiados con raciones alimenticias		

Ejercicio Fiscal 2023	
Fecha:	

IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario con Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario:	E268. Centros de Asistencia Social y Refugio	**Ramo:**	_11._Salud	**Dependencia o Entidad:**	**Secretaría de Salud**	**Unidad (es) responsable (s):**	**Dirección de Centros de Asistencia Social del Sistema DIF Morelos**

ALINEACIÓN

Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024		**Programa derivado del PED 2019-2024**		**Agenda 2030**				**Ejes transversales:**	
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses	**Programa:**	Programa Sectorial de Salud Pública	**Objetivo:**	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	**Meta:**	3.13. Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial		No aplica
Objetivo:	3.6 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.	**Objetivo:**	6. Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.						No aplica
			No aplica						No aplica

Clasificación Funcional						**Actividad Institucional**
Finalidad:	2. Desarrollo social	**Función:**	2.3 Salud	**Subfunción:**	2.6.9 Otros de Seguridad Social y Asistencia Social	66. Sistema de protección social en salud consolidado estratégicamente

RESULTADOS

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO Al periodo		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición	*2022*	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Fin	**7. Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población**	Contribuir a revertir las condiciones de vulnerabilidad de los usuarios en alojamiento en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer, hasta la restitución de sus derechos.	Mide el número de acciones realizadas en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer.	(Número de actividades realizadas por las áreas técnicas con la población asistida en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer) / (Numero de actividades Programadas por las áreas técnicas con la población asistida en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Propósito	Brindar guarda y protección temporal a Niñas, Niños, Adolescentes, Adultos Mayores, Personas con Discapacidad y Mujeres Víctimas de Violencia sus hijas e Hijos, ya sea como víctimas del delito, vulnerabilidad, en estado de necesidad, indefensión, discapacidad física y/o psicológica, con su respectiva carpeta de investigación para formalizar el ingreso en alguno de los Centros de Asistencia Social CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor o el Refugio Casa de la Mujer como medida precautoria hasta la restitución de sus derechos, además de servicios de atención integral para familiares de personas con tratamientos, hospitalizadas en instituciones metropolitanas, canalizadas por las mismas instituciones al Albergue Familiar.	Porcentaje de usuarios bajo resguardo y protección temporal, atención integral y/o asistencia social en condiciones de vulnerabilidad en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer, para la restitución de sus derechos.	Mide el Número de beneficiarios en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer que reciben atención integral y/o asistencia social.	(Número de beneficiarios en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer que reciben atención integral y/o asistencia social) / (Total de la población asistida en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer que reciben atención integral y/o asistencia social) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 1	Beneficiados con atención integral en los Centros de Asistencia Social CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor, Albergue Familiar y el Refugio Casa de la Mujer.	Porcentaje de usuarios atendidos en los Centros de Asistencia Social CAMI, CASA, CASODI, Albergue del Adulto Mayor, Albergue Familiar y el Refugio Casa de la Mujer.	Mide el Número de beneficiarios en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer que reciben atención integral y/o asistencia social.	(Número de beneficiarios en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer que reciben atención integral y/o asistencia social) / (Total de la población asistida en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer que reciben atención integral y/o asistencia social) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.12	Otorgar servicios de regadera y lavaderos	Porcentaje de personas beneficiadas con servicios de regaderas y/o lavaderos.	Mide el número de personas beneficiadas con servicios de regaderas y/o lavaderos.	(Número de personas beneficiadas con servicios de regaderas y/o lavaderos) / (Total de Población solicitante con atención Prioritaria) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.11	Otorgar alojamiento	Porcentaje de usuarios beneficiados con alojamiento	Mide el número de beneficiarios en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer que reciben alojamiento.	(Número de beneficiarios en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer que reciben alojamiento) / (Total de la población en los Centros Asistenciales, Albergues y el Refugio Casa de la Mujer) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 1.10	Realización de talleres de reinserción laboral	Porcentaje de talleres de reinserción laboral realizados	Mide el número de talleres de reinserción laboral realizados.	(Número de talleres de reinserción laboral ejecutados) / (Total de Talleres de reinserción laboral programados para la Población Alojada con atención Prioritaria) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de usuarios beneficiados con talleres de reinserción laboral	Mide el número de beneficiados con talleres de reinserción laboral.	(Número de beneficiarios con talleres de reinserción laboral) / (Total de usuarios inscritos para participar en talleres de reinserción laboral) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.9	Otorgar terapias de rehabilitación física	Porcentaje de terapias de rehabilitación física otorgadas	Mide el número de terapias de rehabilitación física otorgadas.	(Número de terapias de rehabilitación física realizadas) / (Número de terapias de rehabilitación física programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de beneficiados con terapias de rehabilitación física	Mide el número beneficiados con terapias de rehabilitación física	(Número de beneficiados con terapias de rehabilitación física) / (Número usuarios programados para recibir terapias de rehabilitación física) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.8	Otorgar terapias de lenguaje y comunicación	Porcentaje de terapias de lenguaje y comunicación otorgadas	Mide el número de terapias de lenguaje y comunicación otorgadas.	(Número de terapias de lenguaje y comunicación otorgadas) / (Número de terapias de lenguaje y comunicación programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de beneficiados con terapias de lenguaje y comunicación	Mide el número de beneficiados con terapias de lenguaje y comunicación.	(Número de beneficiados con terapias de lenguaje y comunicación) / (Número usuarios programados para recibir terapias de lenguaje y comunicación) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.7	Otorgar atención educativa	Porcentaje de asistencia educativa otorgada	Mide el número de acciones de asistencia educativa otorgadas.	(Número de atenciones otorgadas por área educativa) / (Número de atenciones programadas por área educativa) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de beneficiados con asistencia educativa	Mide el número de beneficiados con asistencia educativa.	(Número de beneficiados con atenciones por el área educativa) / (Número de usuarios programados para atenciones por el área educativa) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.6	Atención en materia de trabajo social	Porcentaje de atención en materia de trabajo social	Mide el número de Atenciones en materia de trabajo social otorgadas	(Número de Atenciones en materia de trabajo social otorgadas) / (Número de Atenciones programadas en materia de trabajo social) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de beneficiados con trabajo social	Mide el número de beneficiados con Atenciones en materia de trabajo social.	(Número de beneficiados con Atenciones en materia de trabajo social) / (Número de usuarios programados para atenciones en materia de trabajo social) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.5	Otorgar atención psicológica	Porcentaje de atenciones psicológicas otorgadas	Mide el número de atenciones psicológicas otorgadas	(Número de atenciones psicológicas otorgadas) / (Número de atenciones psicológicas programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de beneficiados con atención psicológica	Mide el número de beneficiados con atenciones psicológicas	(Número de beneficiados con atenciones psicológicas) / (Número de usuarios programados para atenciones psicológicas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.4	Otorgar atención médica	Porcentaje de atenciones médicas otorgadas	Mide el número de atenciones médicas otorgadas	(Número de atenciones médicas otorgadas) / (Número de atenciones médicas programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de beneficiados con atención médica	Mide el número de beneficiados con atención médica	(Número de beneficiados con atenciones médicas) / (Número de usuarios programados para recibir atenciones médicas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.3	Otorgar asistencia jurídica	Porcentaje de asistencias jurídicas otorgadas	Mide el número de asistencias jurídicas otorgadas	(Número de asistencias jurídicas otorgadas) / (Número de asistencias jurídicas programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de beneficiados con asistencia jurídica	Mide el número de beneficiados con asistencias jurídicas	(Número de beneficiados con asistencias jurídicas) / (Número de usuarios programados para recibir asistencia jurídica) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	2023	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	Absoluto	Relativo	
Actividad 1.2	Realización de actividades lúdicas y recreativas	Porcentaje de actividades lúdicas y recreativas realizadas	Mide el número de actividades lúdicas y recreativas	(Número de actividades lúdicas y recreativas realizadas) / (Número de actividades lúdicas y recreativas programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de beneficiados con actividades lúdicas y recreativas	Mide el número de beneficiados con actividades lúdicas y recreativas	(Número de beneficiados con actividades lúdicas y recreativas) / (Número de usuarios considerados para participar en actividades lúdicas y recreativas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.1	Entrega de raciones alimentarias a personas en alojamiento	Porcentaje de raciones alimenticias entregadas	Mide el número de raciones alimenticias entregadas	(Número de raciones alimenticias entregadas) / (Número de raciones alimenticias elaboradas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de beneficiados con raciones alimenticias	Mide el número beneficiados con raciones alimenticias	(Número de beneficiados con raciones alimenticias) / (Número de usuarios estimados para recibir raciones alimenticias) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

PRESUPUESTO (Miles de pesos)

COMPONENTES DEL PRESUPUESTO					EJERCICO AL TRIMESTRE DE CIERRE				
Gasto corriente y social					Gasto corriente y social				
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Total	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Ejercido total	Porcentaje
PRESUPUESTO AUTORIZADO		47,341.4		47,341.4				-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO				-				-	0.0%

Inversión							Inversión					
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Ejercido total	Porcentaje
			Fondo:						Fondo:				
PRESUPUESTO AUTORIZADO						-						-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%
					Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)	47,341.4					Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)	-	0.0%

Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.

Elva Jazmín Fadul Guillén

Directora General del Sistema Dif Morelos

Alejandro Manrique Sosa

Director de Administración y Finanzas

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:	E267. Protección de niñas, niños y adolescentes

Distribución del presupuesto del programa por capítulo	
Capítulo	**Monto (Miles de pesos)**
1000 Servicios personales	8,071.5
2000 Materiales y suministros	1,936.4
3000 Servicios generales	648.9
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	1,285.4
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
Total	**11,942.1**

Fuente u origen de los recursos		
Fuente de recursos	**Monto (Miles de pesos)**	**Porcentaje**
1. No Etiquetado	**11,942.0**	**100.0%**
11. Recursos Fiscales	11,942.0	100.0%
12. Financiamientos Internos	-	0.0%
13. Financiamientos Externos	-	0.0%
14. Ingresos Propios	-	0.0%
15. Recursos Federales	-	0.0%
16. Recursos Estatales	-	0.0%
17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
2. Etiquetado		**0.0%**
25. Recursos Federales	-	0.0%
26. Recursos Estatales		0.0%
27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	**11,942.0**	**100.0%**

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	"E267. Protección de niñas, niños y adolescentes"

Apartados	Descripción
1. Antecedentes	Los derechos de niñas, niños y adolescentes se encuentran plasmados en diversos instrumentos internacionales y nacionales. A nivel internacional, el principal es la Convención sobre los Derechos del Niño, la cual fue ratificada por el Estado mexicano en 1990. A nivel nacional, el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce a niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos, y establece que “en todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez”. Adicionalmente, la aprobación de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en 2014 estableció un marco legal orientado a promover, proteger y garantizar los derechos de este grupo de población. Entre ellos el derecho de acceso a una vida libre de violencia y a la integridad personal. La Procuraduría de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia del sistema DIF Morelos busca garantizar la protección y restitución integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, elevar su calidad de vida y lograr un impacto favorable en su desarrollo, propiciar en las familias una vida plena, productiva, satisfactoria y libre de violencia intrafamiliar, y realiza sus actuaciones con estricto apego a derecho con la finalidad de no transgredir los derechos humanos, preponderando proteger, garantizar y restituir los derechos y garantías de protección a las niñas, niños y adolescentes atendiendo en todo momento al interés superior de la niñez.

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	"E267. Protección de niñas, niños y adolescentes"

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**a) Definición del problema** El problema de la violencia contra las niñas, niños, adolescentes, mujeres, adultos mayores y personas con discapacidad, los afecta a lo largo de toda su vida, en áreas como la salud y el bienestar, en el desarrollo educativo y social, propiciando un incremento en el número de defunciones a temprana edad, lesiones, trastornos emocionales y mentales, retraso en su desarrollo cognitivo, abandono social, propiciando ser víctimas de la comisión de diversos delitos, entre otros. **b) Estado actual del problema** En el Estado de Morelos existen niñas, niños, adolescentes, mujeres, adultos mayores y personas con discapacidad que por su condición de vulnerabilidad sufren violencia y no cuentan con los medios o recursos para acceder a la impartición de justicia y a los mecanismos de protección para vivir libres de violencia. Por lo que, con la implemetación de este Programa Presupuestal se busca garantizar a las niñas, niños, adolescentes, mujeres y adultos mayores un acceso efectivo para su protección, con la finalidad de restituir sus derechos vulnerados y salvaguardar su bienestar, cumpliendo con el mandato establecido a nivel internacional, nacional y local de acuerdo a la normatividad aplicable. **c) Evolución del problema** En México más de un millón de niños y niñas han perdido el cuidado de sus padres , entre algunos de los factores más comunes se encuentran la violencia intrafamiliar y de generó, desnutrición, pobreza, explotación sexual comercial, narcotráfico, consumo de drogas, migraciones, entre otros, exponen a los niños y sus familias a una situación de mayor vulnerabilidad. Y pese a que ningún niño debería experimentar violencia física o psicológica; hoy en día y como consecuencia de la reciente pandemia por COVID 19, la violencia se ha exacerbado, en donde un reporte de la Red por los Derechos de la Infancia en México (REDIM) alertó que en lo que va de 2022, dos mil 736 menores de edad fueron atendidos en hospitales por violencia familiar. En 7 de cada 10 casos la persona que ejerce la violencia forma parte del entorno cercano o de interacción cotidiana de las y los adolescentes (compañeros de escuela, familiares e integrantes del hogar, compañeros de trabajo y parejas o novios/as). Por lo que, en México, como en el estado de Morelos, existen un sin número de niñas, niños, adolescentes, mujeres y adultos mayores en situación de violencia que deben recibir que se encuentran institucionalizados en Centros de Asistencia Social, muchos de ellos en los Centros de Asistencia Social del Sistema DIF Morelos, en donde reciben atención personalizada y multidisciplinaria con la finalidad de restituirle de la mejor manera sus derechos vulnerados.

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	"E267. Protección de niñas, niños y adolescentes"

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**d) Experiencias de atención** Al ser la violencia un problema con múltiples facetas y causas a nivel individual, en las relaciones cercanas así como en el entorno en el que se desenvuelven las personas, es que se han creado a las Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, tanto , que tienen como responsabilidad fundamental garantizar el interés superior de la niñez, a través de facultades y atribuciones tendientes a proteger a dicho sector vulnerable, buscando contribuir a todos aquellos temas que impactan de forma directa e indirecta en la vida de este sector y buscando otorgarles la seguridad jurídica necesaria ante cualquier acto de autoridad que involucre a niñas, niños y adolescentes.

Programa Presupuesta	E267. Protección de niñas, niños y adolescentes

MORELOS PODER EJECUTIVO | Secretaría de Hacienda

V. Árbol de Problemas

Efecto Superior

Transgresión de derechos de niñas, niños y adolescentes	Limitadas familias idoneas para llevar a cabo una adopción	Limitado número de niñas, niños y adolescentes en acogimientos familiares	Escases de alimentos	Inseguridad	Insuficiente rendimiento escolar o deserción escolar	Limitación para cubrir las necesidades mínimas vitales	Insuficiente rendimiento escolar o deserción escolar	Escases de vestido	
La revictimización de los NNA en CAS	Limitada entrega de niñas, niños y adolescentes en adopción	La institucionalización prolongada e innecesaria de NNA	Limitación al acceso a la salud	Consecuencias en el ámbito laboral	Discriminación por parte de las instituciones públicac o privadas	Perdida de afecto familiar	Aumento de NNA en contexto de movilidad humana	Limitación para cubrir las necesidades mínimas vitales	Aumento de NNA en contexto de movilidad humana
La institucionalización de NNA por falta de impuso jurídico	Ineficiente realización del trámite de adopción por los solicitantes	Limitadas familias idoneas para brindar acogimiento familiar	Escases de vestido	Limitación en el desarrollo social	Mayor número de quejas o denuncias en contra de servidores públicos	Forma de vida decadente	Aumento de enfermedades físicas y psiquicas, adicciones, delincuencia	Afectación emocional	Aumento de enfermedades físicas y psiquicas, adicciones, delincuencia
Mala calidad de los sevicios a los NNA dentro de los CAS	**Limitada restitución de derechos de Niñas, Niños, Adolescentes DIRECTO 1**	**Limitada restitución al derecho a vivir en familia**	**Violación a los derechos humanos**	**Afectación física y psicológica**	**Afectación física, psicológica/emocional o daños de difícil o imposible reparación**	**Perdida de vínculos familiares**	**Aumento de casos de violencia en NNA**	**Violación a los derechos humanos**	**Aumento de casos de violencia en NNA**

Niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica NO reciben servicios para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos

Deficientes servicios en los Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes	**Deficientes servicios de adopción**	**Limitado acceso a los cuidados alternativos de tipo familiar**	**Limitación de alimentos y cuidados a personas vulnerables vinculados a procedimientos administrativos y/o judiciales**	**Inadecuadas conductas que genera violencia ejercida a mujeres en el ámbito familiar**	**Abandono familiar**	**Inadecuadas conductas que genera violencia ejercida a personas adultas mayores**	**Ineficaces políticas públicas**	**Limitación de alimentos y cuidados a personas vulnerables vinculados a convenios**	**Ineficaces políticas públicas**
La falta de impulso en las alternativas familiares	Limitadas asesorías a solicitantes de adopción	La falta de impulso del acogimiento familiar	Negación del proveedor a proporcionar el recurso económico para cubrir	No contención emocional	Machismo, misoginia, falta de sensibilidad	Incumplimiento de la obligación jurídica	Repetición de patrones de conducta	Negación del proveedor a proporcionar el recurso económico para cubrir	Repetición de patrones de conducta
La no profesionalización del personal que labora en CAS	Limitada liberación jurídica para adopción de niñas, niños y adolescentes	Limitado conocimiento del acogimiento familiar en población	Incumplimiento del titular de la obligación jurídica a otorgar cuidados y atención	Ventaja de fuerza física	La falta de planeación familiar	Falta de vínculos familiares	Carencia de personal y recursos materiales	Incumplimiento del titular de la obligación jurídica a otorgar cuidados y atención	Carencia de personal y recursos materiales
La falta de supervisión a los CAS por diversas autoridades	Limitadas familias adoptivas certificada	Limitadas familias de acogida certificadas	Negación del obligado jurídico a otorgar pensión para cubrir alimentos	Falta de perspectiva de género	Restricción de acceso a la educación	Incumplimiento del titular de la obligación jurídica a proporcionar atención y recurso para cubrir las necesidades	Restricción de acceso a la educación	Negación del obligado jurídico a otorgar pensión para cubrir alimentos	

Programa Presup	E267. Protección de niñas, niños y adolescentes

MORELOS PODER EJECUTIVO | Secretaría de Hacienda

VI. Árbol de Objetivos

Fin Superior

Grarantizar los derechos de NNA	Suficientes familias idoneas para llevar a cabo una adopción	Apropiado número de niñas, niños y adolescentes en acogimiento familiar	Designar a los profesionistas de trabajo social y psicología para verificar que el entorno permita el sano desarrollo de la persona vulnerable	Designar al personal jurídico de la unidad para otorgar la orientación correspondiente	Atención y resolución de conflitcos con perspectiva de género que permitan la superación de traumas, ansiedad, depresión, inseguridad, baja autoestima, carencia de vínculos afectivos	Designar al personal jurídico de la unidad para otorgar la orientación correspondiente	Aumento en el rendimiento escolar, así como la no deserción escolar	Eficiente realización de convenios en materia familiar para garantizar los derechos mínimo vitales	
Atención integral a los NNA en los CAS	Suficientes entregas de niñas, niños y adolescentes en adopción	Disminución de NNA en Centros de Asistencia Social	Garantizar los derechos de personas vulnerables vinculados a procedimientos administrativos y/o judiciales	Canalizar a las instituciones o autoridades competentes para otorgar los servicios requeridos de la mujer victima	Mayor eficiencia en la prestación de servicios, con un trato digno	Reintegración con redes de apoyo viables	Reducción y erradicació de la discriminación por parte de las instituciones públicac o privadas	Canalizar a las instituciones o autoridades competentes para otorgar los servicios requeridos	Aumento de NNA en contexto de movilidad humana
Reintegración familiar, adociones y familias de acogida	Suficiente realización del trámite de adopción por los solicitantes	Familias idóneas para brindar acogimientos familiares	Designar al área jurídica en procedimientos administrativos y/o judiciales	Designar al personal adscrito a la unidad para otorgar el acompañamiento	Lograr el aumento de familias funcionales	Designar al personal adscrito a la unidad para otorgar el acompañamiento	Reducción del número de quejas o denuncias en contra de servidores públicos	Asesoría eficiente a través del personal jurídico.	Dismunición de enfermedades físicas y psiquicas, adicciones, delincuencia, derivado de la prestación de servicios de calidad y calidez
Atención con un enfoque de protección a los NNA dentro de los CAS	**Suficiente restitución de derechos de Niñas, Niños, Adolescentes**	**Adecuada restitución al derecho a vivir en familia**	**Restitución de derechos de la persona vulnerable**	**Atención adecuada a las condiciones física y psicológica**	**Cumplimiento del plan de restitución de derechos vulnerados y/o reparación del daño en coordinación con las instituciones involucradas**	**Desarrollo de persona adulta mayor en entono viable**	**Integración y/o reintegración familiar de NNA con seguimiento debido, de las áreas involucradas para superación de afectación física, psicológica/emocional o daños de difícil o imposible reparación.**	**Restitución de la persona vulnerable**	**Reducción de casos de violencia en NNA, derivado de la no revictimización y no repetición de actos que vulneren derechos**

Niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica reciben servicios para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos

Los responsbles de los CAS de NNA se interesan para ser Regulados	**Eficientes servicios de adopción**	**Adecuado acceso a cuidados alternativos de tipo familiar**	**Otorgamiento de alimentos por parte del deudor alimentario, y cuidados a personas vulnerables vinculados a procedimientos administrativos y/o judiciales**	**Erradicación de violencia ejercida a mujeres en el ámbito familiar**	**Limitación de personal para ejercer representación jurídica**	**Limitación de alimentos y cuidados, por pate del deudor alimentario a personas vulnerables vinculados a convenios**	**Impartición de talleres con la finalidad de lograr la integración familiar**	**Limitación de alimentos y cuidados, por pate del deudor alimentario a personas vulnerables vinculados a convenios**	**Elaboración de políticas públicas eficaces Seguimiento jurídico correspondiente a los casos**
Promoción de alternativas familiares en los CAS	Suficientes asesorías a solicitantes de adopción	Promoción del acogimiento familiar en los CAS	Ejercer representación coadyuvante en procedimientos administravos o judiciales en los que intervengan personas vulnerables	Acompañamiento ante el órgano jurisdiccional para presentación la denuncia correspondiente	Capacitaciones en temas que fomenten el establecimiento de reglas y limites	Otorgar asesoría jurídica correspondiente a la conflictiva en materia familiar	Sensibilización y capacitaciones tendientes a la erradicación del machismo, misoginia, falta de sensibilidad	Otorgar asesoría jurídica correspondiente a la conflictiva en materia familiar	Capacitaciones con perspectiva de género a efecto de evitar la repetición de patrones de conducta
Profesionalizar al personal que labora en CAS	Suficientes liberación jurídica para adopción de niñas, niños y adolescentes	Cultura de Acogimiento Familiar en la población	Comparecencia en los procedimientos judiciales y/o administrativos en los que estén vinculados la persona vulnerable	Tramitación Para El Resguardo En Centros De Asistencia Social	Acciones que mejoren esos factores económicos, sociales o culturales, mediante la solicitud de colaboración a las instituciones públicas o privadas	Informar diversas alternativas para la solución del conflicto	Implementar acciones eficaces en materia de salud, para evitar nacimiento de NN no planeados	Informar diversas alternativas para la solución del conflicto	Elaboración de programas que permitan la contratación de personal suficiente, así como contar con recursos materiales suficientes
Supervisar los Centros de Asistencia Social	Suficientes familias adoptivas certificadas	Suficientes familias de acogidas certificadas	Intervención en procedimientos administravos o judiciales en los que intervengan personas vulnerables, para verificar que se imparta justicia respetando los debidos procesos	Orientación jurídica para obtener diversas alternativas y mejorar las condiciones de vida	Intervenciones y representaciones eficaces que restituyan derechos humanos	Iniciar procedimiento administrativo correspondiente a la conflictiva en materia familiar	Fomentar y facilitar que NNA tengan mayor acceso a la educación	Iniciar procedimiento administrativo correspondiente a la conflictiva en materia familiar	

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	Programa Presupuestario: E267. Protección de niñas, niños y adolescentes

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque potencial.**	En el Estado de Morelos actualmente, según el Censo de Población y Vivienda 2020, habitan 1,971,520 personas de las cuales 502,504 niñas y niños son de entre 0 a 15 años, lo que representa el 25 % de la población de la entidad. Siendo las niñas, niños, adolescentes, mujeres, personas con discapacidad y adultos mayores, el sector al cual van destinados de manera prioritaria los servicios que ofrece esta Procuraduría de Protección Estatal.
b) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque objetivo.**	La población a la que van enfocados los servicios de Protección de Niñas, Niños y Adolescententes son aquellos que pertenecen a grupos vulnerables, es decir, que no tienen acceso a efectivo para conocer de las instancias a las que pueden acudir para su protección, siendo gran parte de la atención que se brinda a traves del conocimiento por medio de denuncias anónimas, en las cuales se interviene de manera inmediata a fin de verificar las condiciones de vida y solicitar las medidas de protección y habitabilidad.
c) Cuantificación de la **población o área de enfoque objetivo.**	Publico en General que se encuentre en situación de solicitar asesoría y representación a las niñas, niños, adolescentes y las familias, así como, recibir, dar trámite y seguimiento correspondiente a los reportes y denuncias anónimas que se realicen sobre abandono de personas, víctimas de violencia o explotación.
d) Frecuencia de actualización de la **población o área de enfoque potencial y objetivo.**	Trimestral

VIII. Matrices de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: E267. Protección de niñas, niños y adolescentes

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a revertir las condiciones de pobreza, marginación y vulnerabilidad de las personas.			
Propósito	**Niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica reciben servicios para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos**	Porcentaje de niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica atendidos	Reportes mensuales de acciones	Las niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica solicitan atención
Componente 1	**Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental regulados**	Porcentaje de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental regulados	Registro Estatal de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes	Los Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental cumplen con normatividad aplicable
Actividad 1.3	Supervisión de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental	Porcentaje de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental supervisados	Actas circunstanciadas	Se cuenta con solicitud de autorización y/o denuncia de los Centros de Asistencia Social sin cuidado parental
Actividad 1.2	Atención de denuncias por posibles riesgos dentro de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental	Porcentaje de denuncias atendidas por posibles riesgos dentro de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental	Reporte del 089	La población denuncia posibles casos de vulneración de derechos dentro de los Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental
Actividad 1.1	Atención de solicitudes de autorización de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental	Porcentaje de solicitudes de autorización atendidas de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental	Acuerdos de admisión de solicitudes de autorización de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental	Las personas responsables de los Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental se interesan por ser autorizados
Componente 2	**Niños, niñas y adolescentes entregados en adopción**	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entregados en adopción	Sentencia de Adopción del Órgano Jurisdiccional	Se cuenta con la liberación jurídica del niña, niño y adolescente, además que las parejas tienen el certificado de idoneidad
Actividad 2.5	Certificación de familias adoptivas	Porcentaje de familias adoptivas certificadas	Certificado de idoneidad	Las parejas interesadas en adoptar cumplen con los requisitos establecidos en la Ley
Actividad 2.4	Liberación jurídica de niños, niñas y adolescentes susceptibles de adopción	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes liberados jurídicamente para adopción	Sentencia de Liberación del Órgano Jurisdiccional	Los niños, niñas y adolescentes recaen en la hipótesis para llevar acabo su liberación jurídica para la adopción
Actividad 2.3	Realización de talleres inductivos para parejas solicitantes de adopción	Porcentaje de talleres inductivos para parejas solicitantes de adopción realizados	Lista de asistencia a talleres	Las personas mayores de 28 años y menores de 50 años de edad interesadas en adoptar, asisten al taller
		Porcentaje de participantes a talleres inductivos	Lista de asistencia a talleres	Las personas mayores de 28 años y menores de 50 años de edad interesadas en adoptar, asisten al taller

VIII. Matrices de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: E267. Protección de niñas, niños y adolescentes

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a revertir las condiciones de pobreza, marginación y vulnerabilidad de las personas.			
Propósito	**Niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica reciben servicios para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos**	Porcentaje de niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica atendidos	Reportes mensuales de acciones	Las niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica solicitan atención
Componente 1	**Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental regulados**	Porcentaje de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental regulados	Registro Estatal de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes	Los Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental cumplen con normatividad aplicable
Actividad 2.2	Atención de solicitudes de adopción	Porcentaje de solicitudes de adopción atendidas	Carta de explosión de motivos de adopción	Las personas mayores de 28 años y menores de 50 años de edad fueron asesoradas
Actividad 2.1	Realización de asesorías a solicitantes de adopción	Porcentaje de asesorías a solicitantes de adopción realizadas	Formato de solicitud de atención y/o asesoría en adopciones	Las personas mayores de 28 años y menores de 50 años de edad se interesan en llevar acabo una adopción
Componente 3	**Niñas, niños y adolescentes con acogimiento familiar asignado**	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes asignados en acogimiento familiar	Sentencia y/o acuerdo de la autoridad administrativa o judicial	Existe sentencia y/o acuerdo de acogimiento familiar
		Porcentaje de niñas, niños y adolescentes asignados en acogimiento familiar con seguimiento	Informes de seguimiento de trabajo social y psicológico	Se cuenta con el equipo multidisciplinario para el seguimiento
		Porcentaje de niñas, niños y adolescentes asignados en acogimiento familiar con acompañamiento	Notas informativas de acompañamientos	Las familias de acogida familiar solicitan el acompañamiento y/o se identifica la necesidad de realizarlo
Actividad 3.4	Solicitud de medida de protección de acogimiento familiar	Porcentaje de solicitudes de medidas de protección realizadas	Solicitudes de medida de protección de acogimiento familiar	Las familias de acogida están certificadas y capacitadas
Actividad 3.3	Capacitación a familias de acogida certificadas	Porcentaje de capacitaciones para familias de acogida realizadas	Lista de asistencia a capacitaciones	La familia de acogida se interesa y asiste a la capacitación
		Porcentaje de familias de acogida certificadas capacitadas	Constancias de capacitaciones	
Actividad 3.2	Certificación de familias de acogida	Porcentaje de familias de acogida certificadas	Certificado de idoneidad	Las personas interesadas en brindar acogimiento familiar cumple con los requisitos establecidos en la Ley
Actividad 3.1	Atención de solicitudes para brindar acogimiento familiar	Porcentaje de solicitudes de acogimiento familiar atendidas	Formato de solicitud de familia de acogida	Las personas se interesan en llevar a cabo acogimientos familiares

VIII. Matrices de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: E267. Protección de niñas, niños y adolescentes

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a revertir las condiciones de pobreza, marginación y vulnerabilidad de las personas.			
Propósito	**Niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica reciben servicios para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos**	Porcentaje de niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica atendidos	Reportes mensuales de acciones	Las niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica solicitan atención
Componente 1	**Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental regulados**	Porcentaje de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental regulados	Registro Estatal de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes	Los Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental cumplen con normatividad aplicable
Componente 4	**Mujeres víctimas de violencia familiar con orientación y/o acompañamiento realizado**	Porcentaje de mujeres víctimas de violencia familiar con orientación psicológica y/o jurídica realizada	Informe psicológico y/o jurídico	Las mujeres víctimas de violencia familiar autorizan la orientación psicológica y/o jurídica
		Porcentaje de mujeres víctimas de violencia familiar con canalización realizada	Oficio de canalización	Se tiene determinado el tipo de violencia y la detección de redes de apoyo
Actividad 4.2	Verificación de las condiciones de la mujer víctima de violencia familiar	Porcentaje de mujeres víctimas de violencia familiar entrevistadas	Informe de trabajo social, psicológico y jurídico	Las mujeres víctimas de violencia familiar autorizan las entrevistas y se cuenta con el grupo multidisciplinario
Actividad 4.1	Atención de denuncias de mujeres víctimas de violencia familiar	Porcentaje de denuncias de mujeres víctimas de violencia familiar atendidas	Formato de inicio de expediente de la denuncia	Las víctimas y/o terceras personas denuncian la violencia familiar ejercida contra la mujer
Componente 5	**Las personas adultas mayores víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social son atendidas**	Porcentaje de personas adultas mayores víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social con orientación psicológica y/o jurídica realizada	Informe psicológico y/o jurídico	Los personas adultas mayores víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social autorizan la orientación psicológica y/o jurídica
		Porcentaje de personas adultas mayores víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social reintegradas	Comparecencia realizada	Los personas adultas mayores víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social aceptan ser reintegradas
Actividad 5.2	Verificación de las condiciones de las personas adultas mayores víctima de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social	Porcentaje de las personas adultas mayores víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social entrevistadas	Informe de trabajo social, psicológico y jurídico	Las personas adultas mayores víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social autorizan las entrevistas y se cuenta con el grupo multidisciplinario
Actividad 5.1	Atención de denuncias de personas adultas mayores víctimas de violencia familiar u omisión de cuidados	Porcentaje de denuncias de personas adultas mayores víctimas de violencia familiar u omisión de cuidados y/o abandono social atendidas	Formato de inicio de expediente de la denuncia	Las víctimas y/o terceras personas denuncian la violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social en contra de las personas adultas mayores

VIII. Matrices de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: E267. Protección de niñas, niños y adolescentes

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a revertir las condiciones de pobreza, marginación y vulnerabilidad de las personas.			
Propósito	**Niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica reciben servicios para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos**	Porcentaje de niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica atendidos	Reportes mensuales de acciones	Las niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica solicitan atención
Componente 1	**Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental regulados**	Porcentaje de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental regulados	Registro Estatal de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes	Los Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental cumplen con normatividad aplicable
Componente 6	**Niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y/o personas en condiciones de vulnerabilidad vinculados**	Porcentaje de niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y/o personas en condiciones de vulnerabilidad vinculados	Oficio de vinculación	Se cuenta con la detección de necesidades de niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y/o personas en condiciones de vulnerabilidad
Actividad 6.2	Realización de trabajo social a niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y/o personas en condiciones de vulnerabilidad	Porcentaje de trabajo social realizado a niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y/o personas en condiciones de vulnerabilidad	Informe de trabajo social	Se cuenta con el oficio de canalización de trabajo social
Actividad 6.1	Intervención de procedimientos administrativos y/o judiciales en los que este en riesgo los intereses de las niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y/o personas en condiciones de vulnerabilidad	Porcentaje de procedimientos administrativos y/o judiciales intervenidos	Oficio de designación para la representación coadyuvante o acompañamiento en la secuela procesal	Los órganos jurisdiccionales requieren la intervención en los procedimientos
Componente 7	**Convenios en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias realizados**	Porcentaje de convenios en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias realizados	Convenio elaborado	Las partes en conflicto en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias aceptan la elaboración del convenio
Actividad 7.3	Realización de audiencias conciliatorias	Porcentaje de audiencias conciliatorias	Documento de comparecencia	Las partes en conflicto en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias asisten a la audiencia conciliatoria
Actividad 7.2	Realización de comparecencia en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias	Porcentaje de comparecencia en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias realizadas	Documento de comparecencia	La población en conflicto en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias asiste a la comparecencia

VIII. Matrices de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: E267. Protección de niñas, niños y adolescentes

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a revertir las condiciones de pobreza, marginación y vulnerabilidad de las personas.			
Propósito	**Niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica reciben servicios para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos**	Porcentaje de niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica atendidos	Reportes mensuales de acciones	Las niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica solicitan atención
Componente 1	**Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental regulados**	Porcentaje de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental regulados	Registro Estatal de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes	Los Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental cumplen con normatividad aplicable
Actividad 7.1	Atención de solicitudes de asesoría y/o orientación jurídica	Porcentaje de solicitudes de asesoría y/o orientación jurídica	Formato de inicio de expediente y/o asesoría	La población en conflicto en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias solicitan asesoría y/o orientación jurídica
Componente 8	**Niñas, niños y adolescentes víctimas de delito con representación jurídica otorgada**	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito con representación jurídica otorgada	Oficio de designación para la representación coadyuvante o en suplencia	Se cuenta con el personal necesario para otorgar la representación jurídica
Actividad 8.2	Designación de abogados para ejercer la representación jurídica	Porcentaje de abogados designados para ejercer la representación jurídica	Oficio de designación	Se cuenta con los abogados necesarios para ejercer la representación jurídica
Actividad 8.1	Recepción de requerimiento judicial para ejercer representación jurídica	Porcentaje de requerimientos judiciales para ejercer representación jurídica recibidos	Libro de registro	El órgano jurisdiccional realiza el requerimiento para la representación jurídica
Componente 9	**Niñas, niños y adolescentes víctimas de delito y/o con derechos vulnerados con plan de restitución de derechos y/o medidas de protección otorgadas**	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito y/o con derechos vulnerados con plan de restitución de derechos realizado	Plan de restitución de derechos	Se identifican los derechos vulnerados
		Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito y/o con derechos vulnerados con medidas de protección otorgadas	Medida de protección otorgada	
Actividad 9.2	Identificación de las condiciones de las niñas, niños y adolescentes por vulneración a sus derechos	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes con vulneración a sus derechos entrevistados	Informe de trabajo social y psicológico	Las niñas, niños y adolescentes y representantes legales o quienes ejerzan el cuidado de éstos autorizan sean entrevistados
Actividad 9.1	Atención de solicitudes de colaboración por la Fiscalía General del Estado para la restitución de derechos y/o medidas de protección	Porcentaje de solicitudes de colaboración atendidas por la Fiscalía General del Estado para la restitución de derechos y/o medidas de protección	Libro de registro	La Fiscalía General del Estado identifica la vulneración de derechos de las niñas, niños y adolescentes

VIII. Matrices de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: E267. Protección de niñas, niños y adolescentes

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a revertir las condiciones de pobreza, marginación y vulnerabilidad de las personas.			
Propósito	**Niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica reciben servicios para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos**	Porcentaje de niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica atendidos	Reportes mensuales de acciones	Las niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica solicitan atención
Componente 1	**Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental regulados**	Porcentaje de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental regulados	Registro Estatal de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes	Los Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental cumplen con normatividad aplicable
Componente10	**Niñas, niños y adolescentes en contexto de movilidad humana con plan de restitución de derechos y/o medidas de protección otorgadas**	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes en contexto de movilidad humana con plan de restitución de derechos realizado	Plan de restitución de derechos	Se identifican los derechos vulnerados de las niñas, niños y adolescentes en contexto de movilidad humana
		Porcentaje de niñas, niños y adolescentes en contexto de movilidad humana con medidas de protección otorgadas	Medida de protección otorgada	
Actividad 10.2	Identificación de las condiciones de las niñas, niños y adolescentes en contexto de movilidad humana	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes en contexto de movilidad humana entrevistados	Informe de trabajo social y psicológico	Las niñas, niños y adolescentes acompañados o no acompañados autorizan sean entrevistados
Actividad 10.1	Atención de solicitudes de colaboración por el Instituto Nacional de Migración para la restitución de derechos y/o medidas de protección	Porcentaje de solicitudes de colaboración atendidas por el Instituto Nacional de Migración para la restitución de derechos y/o medidas de protección	Libro de registro	El Instituto Nacional de Migración identifica la vulneración de derechos de las niñas, niños y adolescentes

Ejercicio Fiscal 2023	
Fecha:	

IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario con Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario:	E267. Protección de niñas, niños y adolescentes	**Ramo:**	_11._Salud	**Dependencia o Entidad:**	**Secretaría de Salud**	**Unidad (es) responsable (s):**	

ALINEACIÓN

Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024			**Programa derivado del PED 2019-2024**	**Agenda 2030**					
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses	**Programa:**	Programa Sectorial de Salud Pública	**Objetivo:**	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	**Meta:**	3.13. Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial	**Ejes transversales:**	Perspectiva de género
Objetivo:	3.6 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.	**Objetivo:**	6. Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.						Perspectiva de género

Clasificación Funcional						**Actividad Institucional**
Finalidad:	2. Desarrollo social	**Función:**	2.3 Salud	**Subfunción:**		

RESULTADOS

Nivel	**Objetivos (Resumen Narrativo)**	**INDICADORES**					**Línea base**	**Meta anual**	**Programación de metas trimestrales 2023**				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	**Definición del indicador**	**Método de cálculo**	**Unidad de medida**	**Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición**	*2022*	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	Al periodo *Absoluto*	Al periodo *Relativo*	
Fin	Contribuir a revertir las condiciones de pobreza, marginación y vulnerabilidad de las personas.					Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trienal									
Propósito	Niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica reciben servicios para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos	Porcentaje de niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica atendidos	Mide la proporción de niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica atendidos en relación al total de niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica que requieren atención	(Número de niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica atendidos / total de niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica que requieren atención)*100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	Nuevo indicador	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 1	Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental regulados	Porcentaje de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental regulados	Mide la proporción de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental regulados en relación al total de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental	(Número de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental regulados/ Total de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	17	16	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
									4	8	12	16			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 1.3	Supervisión de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental	Porcentaje de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental supervisados	Mide la proporción de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental supervisados en relación al total de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental programados a supervisar	(Número de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental supervisados / Total de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental programados a supervisar)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	17	16	25.0% 4	50.0% 8	75.0% 12	100.0% 16			
Actividad 1.2	Atención de denuncias por posibles riesgos dentro de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental	Porcentaje de denuncias atendidas por posibles riesgos dentro de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental	Mide la proporción de denuncias atendidas por posibles riesgos dentro de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental en relación al total de denuncias recibidas de posibles riesgos dentro de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental	(Número de denuncias atendidas por posibles riesgos dentro de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental /total de denuncias recibidas de posibles riesgos dentro de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.1	Atención de solicitudes de autorización de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental	Porcentaje de solicitudes de autorización atendidas de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental	Mide la proporción de solicitudes de autorización atendidas de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental en relación al total solicitudes de autorización recibidas de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental	(Número de solicitudes de autorización atendidas de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental /total de solicitudes de autorización recibidas de Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidado parental)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 2	**Niños, niñas y adolescentes entregados en adopción**	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entregados en adopción	Mide la proporción de niños, niñas y adolescentes entregados en adopción en relación al total de niños, niñas y adolescentes **solicitado**s en adopción	(Número de niños, niñas y adolescentes entregados en adopción / Total de niños, niñas y adolescentes **solicitados** en adopción)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.5	**Certificación de familias adoptivas**	Porcentaje de familias adoptivas certificadas	Mide la proporción de familias adoptivas certificadas en relación al total de familias adoptivas que solicitan la certificación	(Número de familias adoptivas certificadas / Total de familias adoptivas que solicitan la certificación)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.4	Liberación jurídica de niños, niñas y adolescentes susceptibles de adopción	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes liberados jurídicamente para adopción	Mide la proporción de niños, niñas y adolescentes liberados jurídicamente para adopción en relación al total de niños, niñas y adolescentes **con proceso jurídico**	(Número de niños, niñas y adolescentes liberados jurídicamente para adopción / Total de niños, niñas y adolescentes **con proceso jurídico**)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 2.3	Realización de talleres inductivos para parejas solicitantes de adopción	Porcentaje de talleres inductivos realizados para parejas solicitantes de adopción	Mide la proporción de talleres inductivos realizados para parejas solicitantes de adopción en relación al total de talleres inductivos requeridos para parejas solicitantes de adopción	(Número de talleres inductivos realizados para parejas solicitantes de adopción / Total de talleres inductivos para parejas solicitantes de adopción requeridos)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.2	Atención de solicitudes de adopción	Porcentaje de solicitudes de adopción atendidas	Mide la proporción de solicitudes de adopción atendidas en relación al total de solicitudes de adopción recibidas	(Número de solicitudes de adopción atendidas/Total de solicitudes de adopción recibidas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.1	Realización de asesorías a solicitantes de adopción	Porcentaje de asesorías realizadas a solicitantes de adopción	Mide la proporción de asesorías realizadas a solicitantes de adopción en relación al total de asesorías recibidas de solicitantes de adopción	(Número de asesorías realizadas a solicitantes de adopción/Total de asesorías recibidas de solicitantes de adopción)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 3	**Niñas, niños y adolescentes con acogimiento familiar asignado**	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes con acogimiento familiar asignado	Mide la proporción de niñas, niños y adolescentes con acogimiento familiar asignado en relación al total de niñas, niños y adolescentes que requieren o solicitan acogimiento familiar	(Número de niñas, niños y adolescentes con acogimiento familiar asignado/Total de niñas, niños y adolescentes que requieren o solicitan acogimiento familiar)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 3.4	Realización de solicitudes de medidas de protección de acogimiento familiar	Porcentaje de solicitudes realizadas de medidas de protección de acogimiento familiar	Mide la proporción de solicitudes de medidas de protección realizadas en relación al total de solicitudes de medidas de protección requeridas	(Número de solicitudes de medidas de protección realizadas /Total de solicitudes de medidas de protección requeridas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 3.3	Capacitaciön a familias de acogida certificadas	Porcentaje de capacitaciones realizadas a familias de acogida certificadas	Mide la proporción de capacitaciones realizadas a familias de acogida certificadas con relación al total de capacitaciones requeridas para familias de acogida certificadas	(Número capacitaciones realizadas a familias de acogida certificadas /Total de capacitaciones requeridas para familias de acogida certificadas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 3.2	Certificación de familias de acogida	Porcentaje de familias de acogida certificadas	Mide la proporción de familias de acogida certificadas en relación al total de familias de acogida que solicitan su certificación	(Número familias de acogida certificadas / Total de familias de acogida que solicitan su certificación)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 3.1	Atención de solicitudes para brindar acogimiento familiar	Porcentaje de solicitudes atendidas para acogimiento familiar	Mide la proporción de solicitudes atendidas para acogimiento familiar en relación al total de solicitudes recibidas para acogimiento familiar	(Número de solicitudes atendidas para acogimiento familiar / Total de solicitudes recibidas para acogimiento familiar)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 4	**Mujeres víctimas de violencia familiar con orientación y/o acompañamiento realizado**	Porcentaje de mujeres víctimas de violencia familiar con orientación psicológica y/o jurídica realizada	Mide la proporción de mujeres víctimas de violencia familiar con orientación psicológica y/o jurídica realizada en relación al total de mujeres víctimas de violencia familiar que requieren o solicitan orientación psicológica y/o jurídica	(Número de mujeres víctimas de violencia familiar con orientación psicológica y/o jurídica realizada / Total de mujeres víctimas de violencia familiar que requieren o solicitan orientación psicológica y/o jurídica)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 4.2	Verificación de las condiciones de la mujer víctima de violencia familiar	Porcentaje de informes interdisciplinarios elaborados de las condiciones de la mujer víctima de violencia familiar	Mide la proporción de informes interdisciplinarios elaborados de las condiciones de la mujer víctima de violencia familiar con relación al total informes interdisciplinarios requeridos de las condiciones de la mujer víctima de violencia familiar	(Número de de informes interdisciplinarios elaborados de las condiciones de la mujer víctima de violencia familiar / Total de informes interdisciplinarios requeridos de las condiciones de la mujer víctima de violencia familiar)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 4.1	Atención de denuncias de mujeres víctimas de violencia familiar	Porcentaje de denuncias atendidas de mujeres víctimas de violencia familiar	Mide la proporción de denuncias atendidas de mujeres víctimas de violencia familiar en relación al total de denuncias recibidas de mujeres víctimas de violencia familiar	(Número denuncias atendidas de mujeres víctimas de violencia familiar / total de denuncias recibidas de mujeres víctimas de violencia familiar)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 5	**Las personas adultas mayores víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social son atendidas**	Porcentaje de personas adultas mayores víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social atendidas con orientación psicológica y/o jurídica	Mide la proporción de personas adultas mayores víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social atendidas con orientación psicológica y/o jurídica con relación al total de personas adultas mayores víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social que requerien la atención	(Número de personas adultas mayores víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social con orientación psicológica y/o jurídica atendidas / total de personas adultas mayores víctimas de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social que requieren la atención)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 5.2	Verificación de las condiciones de las personas adultas mayores víctima de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social	Porcentaje de informes interdisciplinarios elaborados de personas adultas mayores víctima de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social	Mide la proporción de informes interdisciplinarios elaborados de personas adultas mayores víctima de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social en relación al total de informes interdisciplinarios requeridos de personas adultas mayores víctima de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social	(Número de informes interdisciplinarios elaborados de personas adultas mayores víctima de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social / Total de informes interdisciplinarios requeridos de personas adultas mayores víctima de violencia familiar, omisión de cuidados y/o abandono social)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 5.1	Atención de denuncias de personas adultas mayores víctimas de violencia familiar u omisión de cuidados	Porcentaje de denuncias atendidas de personas adultas mayores víctimas de violencia familiar u omisión de cuidados y/o abandono social	Mide la proporción de denuncias atendidas de personas adultas mayores víctimas de violencia familiar u omisión de cuidados y/o abandono social en relación al total de denuncias recibidas de personas adultas mayores víctimas de violencia familiar u omisión de cuidados y/o abandono social	(Número de denuncias atendidas de personas adultas mayores víctimas de violencia familiar u omisión de cuidados y/o abandono social/Total de denuncias recibidas de personas adultas mayores víctimas de violencia familiar u omisión de cuidados y/o abandono social)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 6	**Niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y/o personas en condiciones de vulnerabilidad vinculados**	Porcentaje de niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y/o personas en condiciones de vulnerabilidad vinculados	Mide la proporción de niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y/o personas en condiciones de vulnerabilidad vinculados en relación al total de niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y/o personas en condiciones de vulnerabilidad que requieren ser vinculados	(Número de niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y/o personas en condiciones de vulnerabilidad vinculados/Total de niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y/o personas en condiciones de vulnerabilidad que requieren ser vinculados)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 6.2	Realización de trabajo social a niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y/o personas en condiciones de vulnerabilidad	Porcentaje de trabajo social realizado a niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y/o personas en condiciones de vulnerabilidad	Mide la proporción de trabajo social realizado a niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y/o personas en condiciones de vulnerabilidad en relación al total de trabajo social requerido de niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y/o personas en condiciones de vulnerabilidad	(Númerode trabajo social realizado a niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y/o personas en condiciones de vulnerabilidad/Total de trabajo social requerido de niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y/o personas en condiciones de vulnerabilidad)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 6.1	Intervención de procedimientos administrativos y/o judiciales en los que este en riesgo los intereses de las niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y/o personas en condiciones de vulnerabilidad	Porcentaje de procedimientos administrativos y/o judiciales intervenidos	Mide la proporción de procedimientos administrativos y/o judiciales intervenidos en relación al total de procedimientos administrativos y/o judiciales requeridos	(Número de de procedimientos administrativos y/o judiciales intervenidos/Total de procedimientos administrativos y/o judiciales requeridos)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 7	**Convenios en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias realizados**	Porcentaje de convenios en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias realizados	Mide la proporción de convenios en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias realizados en relación al total de convenios en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias solicitados	(Número de convenios en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias realizados/Total de convenios en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias solicitados)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 7.3	Realización de audiencias conciliatorias	Porcentaje de audiencias conciliatorias realizadas	Mide la proporción de audiencias conciliatorias realizadas en relación al total de audiencias conciliatorias solicitadas	(Número de audiencias conciliatorias realizadas/Total de audiencias conciliatorias solicitadas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 7.2	Realización de comparecencia en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias	Porcentaje de comparecencia realizadas en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias	Mide la proporción de comparecencia realizadas en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias en relación al total de comparecencia solicitada en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias	(Número de comparecencia realizadas en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias/Total de comparecencia solicitada en materia de pensión de alimentos, resguardo y convivencias)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 7.1	Atención de solicitudes de asesoría y/o orientación jurídica	Porcentaje de solicitudes atendidas de asesoría y/o orientación jurídica	Mide la proporción de solicitudes atendidas de asesoría y/o orientación jurídica en relación al total de solicitudes recibidas de asesoría y/o orientación jurídica	(Numerode solicitudes atendidas de asesoría y/o orientación jurídica/Total de solicitudes recibidas de asesoría y/o orientación jurídica)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 8	**Niñas, niños y adolescentes víctimas de delito con representación jurídica otogada**	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito con representación jurídica otorgada	Mide la proporción de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito con representación jurídica otorgada en relación al total de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito con representación jurídica requerida	(Número de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito con representación jurídica otorgada/Total de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito con representación jurídica requerida)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 8.2	Designación de abogados para ejercer la representación jurídica	Porcentaje de abogados designados para ejercer la representación jurídica	Midel la proporción de abogados designados para ejercer la representación jurídica en relación al total de abogados requeridos para ejercer la representación jurídica	(Número de abogados designados para ejercer la representación jurídica/Total de abogados requeridos para ejercer la representación jurídica)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 8.1	Atención de requerimientos judicial para ejercer representación jurídica	Porcentaje de requerimientos judiciales atendidos para ejercer representación jurídica	Mide la proporción de requerimientos judiciales atendidos para ejercer representación jurídica en relación al total de requerimientos judiciales recibidos para ejercer representación jurídica	(Número de requerimientos judiciales atendidos para ejercer representación jurídica/Total de requerimientos judiciales recibidos para ejercer representación jurídica)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 9	**Niñas, niños y adolescentes víctimas de delito y/o con derechos vulnerados con plan de restitución de derechos y/o medidas de protección elaborados**	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito y/o con derechos vulnerados con plan de restitución de derechos elaborado	Mide la proporción de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito y/o con derechos vulnerados con plan de restitución de derechos elaborado en relación al total de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito y/o con derechos vulnerados con plan de restitución de derechos requerido	(Número niñas, niños y adolescentes víctimas de delito y/o con derechos vulnerados con plan de restitución de derechos elaborado/Total de niñas, niños y adolescentes víctimas de delito y/o con derechos vulnerados con plan de restitución de derechos requerido)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 9.2	Identificación de las condiciones de las niñas, niños y adolescentes por vulneración a sus derechos	Porcentaje de informes interdisciplinarios elaborados de niñas, niños y adolescentes con vulneración a sus derechos	Mide la proporción de informes interdisciplinarios elaborados de niñas, niños y adolescentes con vulneración a sus derechos en relación al total de informes interdisciplinarios requeridos de niñas, niños y adolescentes con vulneración a sus derechos	(Número de informes interdisciplinarios elaborados de niñas, niños y adolescentes con vulneración a sus derechos/Total de informes interdisciplinarios requeridos de niñas, niños y adolescentes con vulneración a sus derechos)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 9.1	Atención de solicitudes de colaboración por la Fiscalía General del Estado para la restitución de derechos y/o medidas de protección	Porcentaje de solicitudes de colaboración atendidas por la Fiscalía General del Estado para la restitución de derechos y/o medidas de protección	Mide la proporción de solicitudes de colaboración atendidas por la Fiscalía General del Estado para la restitución de derechos y/o medidas de protección en relación al total solicitudes de colaboración recibidas por la Fiscalía General del Estado para la restitución de derechos y/o medidas de protección	(Número de solicitudes de colaboración atendidas por la Fiscalía General del Estado para la restitución de derechos y/o medidas de protección/Total solicitudes de colaboración recibidas por la Fiscalía General del Estado para la restitución de derechos y/o medidas de protección) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 10	**Las niñas, niños y adolescentes en contexto de movilidad humana con plan de restitución de derechos elaborados**	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes en contexto de movilidad humana con plan de restitución de derechos elaborado	Mide la proporción de niñas, niños y adolescentes en contexto de movilidad humana con plan de restitución de derechos elaborado en relación al total de niñas, niños y adolescentes en contexto de movilidad humana con plan de restitución de derechos requerido	(Número de niñas, niños y adolescentes en contexto de movilidad humana con plan de restitución de derechos elaborado/Total de niñas, niños y adolescentes en contexto de movilidad humana con plan de restitución de derechos requerido)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	2023	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	Absoluto	Relativo	
Actividad 10.2	Identificación de las condiciones de las niñas, niños y adolescentes en contexto de movilidad humana	Porcentaje de informes interdisciplinarios elaborados de niñas, niños y adolescentes en contexto de movilidad humana	Mide la proporción de informes interdisciplinarios elaborados de niñas, niños y adolescentes en contexto de movilidad humana en relación al total de informes interdisciplinarios requeridos de niñas, niños y adolescentes en contexto de movilidad humana	(Número de informes interdisciplinarios elaborados de niñas, niños y adolescentes en contexto de movilidad humana/Total de informes interdisciplinarios requeridos de niñas, niños y adolescentes en contexto de movilidad humana)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 10.1	Atención de solicitudes de colaboración por el Instituto Nacional de Migración para la restitución de derechos y/o medidas de protección	Porcentaje de solicitudes de colaboración atendidas por el Instituto Nacional de Migración para la restitución de derechos y/o medidas de protección	Mide la proporción de solicitudes de colaboración atendidas por el Instituto Nacional de Migración para la restitución de derechos y/o medidas de protección en relación al total de solicitudes de colaboración recibidas por el Instituto Nacional de Migración para la restitución de derechos y/o medidas de protección	(Número de solicitudes de colaboración atendidas por el Instituto Nacional de Migración para la restitución de derechos y/o medidas de protección/Total de solicitudes de colaboración recibidas por el Instituto Nacional de Migración para la restitución de derechos y/o medidas de protección)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

PRESUPUESTO (Miles de pesos)

COMPONENTES DEL PRESUPUESTO					EJERCIDO AL TRIMESTRE DE CIERRE				
Gasto corriente y social					Gasto corriente y social				
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Total	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Ejercido total	Porcentaje
PRESUPUESTO AUTORIZADO		11,942.1		11,942.1				-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO				-				-	0.0%

Inversión							Inversión					
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33	Otros Prog. Fed.	Total		Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33	Otros Prog. Federales	Ejercido total	Porcentaje
			Fondo:						Fondo:			
PRESUPUESTO AUTORIZADO					-						-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO					-						-	0.0%
				Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)	11,942.1					Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)	-	0.0%

Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.

Elva Jazmín Fadul Guillén

Directora General del Sistema Dif Morelos

Alejandro Manrique Sosa

Director de Administración y Finanzas

Anexo 2

Programas, proyectos o acciones que destinan recursos al cumplimiento de los derechos de la infancia por secretaría, dependencia o entidad

Dependencia o Secretaría:	**Secretaría de Salud**

Unidad Responsable de Gasto (URG)	**Nombre del Programa Presupuestario (Pp)**	**Nombre del programa, proyecto o acción**	**Monto total del programa, proyecto o acción (Miles de pesos)**	**Criterio [a]**	**Monto final destinado a los derechos de la infancia (de acuerdo al criterio utilizado)**		**Tipo de Gasto [b]**
					Absoluto (Miles de pesos)	**% de cálculo**	
Procuraduría de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia	E267. Protección de niñas, niños y adolescentes	E267. Protección de niñas, niños y adolescentes	11,942.1		11,942.1		
Total			11,942.1		11,942.1		

a. **Criterios:** 1. Total; 2. Demográfico; 3. Padrón de Beneficiarios o Población Objetivo; y 4. Georreferenciado.

b. **Tipo de gasto**: 1. Específico; 2. Agentico; y 3. En Bienes públicos y Servicios abiertos.

MORELOS PODER EJECUTIVO | Secretaría de Hacienda

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:	S274 : Aapoyos asistenciales en especie a personas de atención prioritaria

Distribución del presupuesto del programa por capítulo

Capítulo	Monto (Miles de pesos)
1000 Servicios personales	2,968.9
2000 Materiales y suministros	149.3
3000 Servicios generales	222.9
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	100.0
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
Total	**3,441.2**

Fuente u origen de los recursos

Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1. No Etiquetado	**-**	**0.0%**
11. Recursos Fiscales	-	0.0%
12. Financiamientos Internos	-	0.0%
13. Financiamientos Externos	-	0.0%
14. Ingresos Propios	-	0.0%
15. Recursos Federales	-	0.0%
16. Recursos Estatales	-	0.0%
17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
2. Etiquetado	**-**	**0.0%**
25. Recursos Federales	-	0.0%
26. Recursos Estatales		0.0%
27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	**-**	**0.0%**

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	S274 : Apoyos Asistenciales en Especie a Población de Atención Prioritaria.

Apartados	
1. Antecedentes	**Entrega de láminas galvanizadas**: Derivado de la detección de un incremento en las solicitudes de lámina galvanizada en 2019 realizadas por población de atención prioritaria que se vieron afectadas por desastres hidrometeorológicos y cuyas viviendas quedaron en un estado inhabitable que representaba un riesgo a su desarrollo y mayor posibilidad a sufrir enfermedades respiratorias, el SEDIF Morelos implementó el proyecto de entrega de lámina galvanizada. Misma que tiene por objeto mejorar las condiciones del dormitorio en viviendas de población afectada. Como resultado de esa iniciativa en 2019 se benefició a 760 damnificados con un total de 3,435 unidades de lámina galvanizada. En 2020, dicha iniciativa se vio reforzada con la asignación del 25% de más recurso derivado de las solicitudes que quedaron en lista de espera sin posibilidad de atenderse en 2019 y qué tras la investigación socioeconómica de cada núcleo familiar afectado, se determinó la importante necesidad de ese insumo. Siendo un total de 4,319 láminas galvanizadas entregadas, beneficiando a 1,079 personas. Sin embargo, entre 2020 y 2021 periodo que marcó un precedente por la declaratoria de pandemia internacional por COVID-19, el recurso estimado para la ejecución de dicha acción se vio mitigado. Siendo imposibilitados a realizar la ejecución. En 2022, una vez más el proyectó volvió a reanudarse, pero el presupuesto asignado disminuyó significativamente y fue posible la entrega de 1,371 láminas galvanizadas a 342 personas. **Entrega de cobertores y prendas de frío**: En el Estado de Morelos se han registrado indicadores entre 2018 y 2020 referentes al registro de temperaturas por debajo de los 15° en doce localidades de la Entidad. Huitzilac, Tepoztlán, Tlalnepantla, Totolapan, Tlayacapan, Atlatlahucan, Ocuituco, Tetela del Volcán, Zacualpan de Amilpas, Yecapixtla, Hueyapan y Temoac. Fueron los municipios con mayores indicadores de temperaturas por debajo de los 15° durante los meses de noviembre, diciembre y enero que reportó el Servicio Meteorológico Nacional. En ese sentido, se detectó que en cada uno de dichos municipios cuenta con zonas de atención prioritaria que representan un promedio estimado de 53 mil personas cuyos ingresos no son suficientes para adquirir un cobertor y una prenda para el frío durante los meses antes citados. Por esa razón el SEDIF Morelos implementó la acción de entrega de cobertores y prendas de frío en 2019, misma que benefició a 4,000 personas. En 2020, dicha iniciativa se replicó derivado el incremento en un 300% de las solicitudes por parte de la Población de Atención Prioritaria para contar con dicho apoyo. Misma que se vio exponencialmente alta como consecuencia de los efectos adversos en la económica de los hogares de alto y muy alto índice de marginación tras la declaratoria de pandemia por COVID-19. Lo que derivó en un incremento del 152% a consideración del año anterior, o lo que viene siendo un total de 10,113 personas beneficiadas. Para 2022, se realizó una entrega de 15 mil apoyos entre cobertores y prendas para el frío. **Apoyos Directos en Especie**: Con el objetivo de detectar incidencias importantes para el desarrollo de políticas públicas encaminadas a combatir la desigualdad social. En el Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2018 emitido por el CONEVAL se observó indicadores de desigualdad entre diversos grupos sociales en el Estado de Morelos respecto al acceso que tienen a la seguridad social. Especialmente a quienes se dedican al trabajo doméstico, jornaleros agrícolas y personas que se encuentran en la economía informal. Mientras que, en el Estudio de Zonas de Atención Prioritaria para el Estado de Morelos y sus Municipios para el ejercicio fiscal 2019 se identificó a las áreas geográficas en las que reside población con niveles importantes de marginación y en donde se requiere direccionar los esfuerzos de política social. Así mismo dicho informe advierte de las desigualdades existentes en la carencia de calidad y espacios de vivienda donde en hogares con al menos un poblador indígena habitante de una zona rural suelen ser los que presentan mayor índice de vulnerabilidad en comparación a los circundantes a la zona urbana. En ese sentido, se logró detectar a un grupo de población cuyos ingresos no fueron suficientes para adquirir la canasta alimentaria y no alimentaria. Siendo un promedio de 1,217,800 pobladores. (COEVAL - 2018) La cifra anteriormente descrita, es un indicador importante que permitió intuir que los programas sociales vigentes dentro del Estado de Morelos, no eran suficientes o no estaban bien encaminados a generar impacto positivo en la población registrada en este indicador. En el marco del mismo indicador, se clasificó en dos grupos a la población, de acuerdo a la línea de pobreza extrema por ingresos, el cual mide el porcentaje de personas con ingreso inferior a la línea de pobreza extrema por ingresos en Morelos, mismo que se traduce en 83,600 personas que tuvieron un ingreso insuficiente para comprar la canasta alimentaria. (CONEVAl-2018) Como margen de referencia, el valor mensual por persona de la línea de pobreza extrema por ingresos en la zona urbana pasó de $874.72 en agosto de 2008 a $1,516.62 en agosto de 2018. Para el ámbito rural el cambio fue de $613.90 a $1,073.69 en el mismo periodo. Esto significa un incremento en el costo de los alimentos básicos de las personas. Entre las recomendaciones emitidas por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social se encontró el Implementar políticas y programas que sirvan como red de protección social para compensar las fluctuaciones del mercado y evitar cambios bruscos en el consumo de la población más pobre. Por lo anterior, se desarrolló un programa asistencial que impacte positivamente la problemática de la población de atención prioritaria que no cuenta con redes de apoyo familiares, sociales ni políticas. Con la finalidad de poder mitigar las condiciones de carencia que representen un riesgo para su integridad y que las mismas no estén contempladas en otras políticas públicas en las que se pudieran ver beneficiado en 2019. Al cierre del primer año de acción durante la administración. Se realizaron 2,812 intervenciones. Mismas que en 2020 se vieron significativamente reducidas derivado de la reorganización del recurso ante la pandemia por COVID-19. Dando un total de 1,366 intervenciones. Para 2021, se realizó un total de 1,406, mientras que en 2022 se tuvo un cierre de 1,668 gestiones de apoyos directos en especie a personas de atención prioritaria dentro de la entidad.

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	S274 : Apoyos Asistenciales en Especie a Población de Atención Prioritaria.

Apartados	
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	A partir de los antecedentes, se identificará el problema central o necesidad a la que responde la intervención pública, sus causas, su evolución en tiempo y espacio, así como sus efectos. Los elementos que conforman este apartado son los siguientes: **a) Definición del problema (Láminas galvanizadas):** Derivado de la detección de un incremento en las solicitudes de lámina galvanizada en 2019 realizadas por población de atención prioritaria que se vieron afectadas por desastres hidrometeorológicos y cuyas viviendas quedaron en un estado inhabitable que representaba un riesgo a su desarrollo y mayor posibilidad a sufrir enfermedades respiratorias. Lo anterior sumado al hecho de la pérdida de bienes muebles, prendas de ropa, documentos oficiales, que les representa un impacto negativo en su economía familiar. **a) Definición del problema (Cobertores y prendas para el frío):** En el Estado de Morelos se han registrado indicadores entre 2018 y 2020 referentes al registro de temperaturas por debajo de los 15° en doce localidades de la Entidad. Huitzilac, Tepoztlán, Tlalnepantla, Totolapan, Tlayacapan, Atlatlahucan, Ocuituco, Tetela del Volcán, Zacualpan de Amilpas, Yecapixtla, Hueyapan y Temoac. Fueron los municipios con mayores indicadores de temperaturas por debajo de los 15° durante los meses de noviembre, diciembre y enero que reportó el Servicio Meteorológico Nacional. En ese sentido, se detectó que en cada uno de dichos municipios cuenta con zonas de atención prioritaria que representan un promedio estimado de 53 mil personas cuyos ingresos no son suficientes para adquirir un cobertor y una prenda para el frío durante los meses antes citados. Lo antes mencionado no solo es un indicador representativo del nivel de vulnerabilidad sino del nivel de riesgo exponencial en el que se encuentra la población para ser susceptible a enfermedades respiratorias. Y de entre los cuales el 67% es de adultos mayores y el 13% de niñas y niños menores de 12 años. **a) Definición del problema (Apoyos Asistenciales en Especie):** Dentro de la clasificación dela población que se encuentra dentro de un alto índice de marginación . De acuerdo a la línea de pobreza extrema por ingresos, el cual mide el porcentaje de personas con ingreso inferior a la línea de pobreza extrema por ingresos en Morelos, mismo que se traduce en 83,600 personas que tuvieron un ingreso insuficiente para comprar la canasta alimentaria. (CONEVAl-2018) Como margen de referencia, el valor mensual por persona de la línea de pobreza extrema por ingresos en la zona urbana pasó de $874.72 en agosto de 2008 a $1,516.62 en agosto de 2018. Para el ámbito rural el cambio fue de $613.90 a $1,073.69 en el mismo periodo. Esto significa un incremento en el costo de los alimentos básicos de las personas. Entre las recomendaciones emitidas por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social se encontró el Implementar políticas y programas que sirvan como red de protección social para compensar las fluctuaciones del mercado y evitar cambios bruscos en el consumo de la población más pobre. En el marco del mismo indicador, se clasificó en dos grupos a la población que se encuentra dentro de un alto índice de marginación, de acuerdo a la línea de pobreza extrema por ingresos, el cual mide el porcentaje de personas con ingreso inferior a la línea de pobreza extrema por ingresos en Morelos, mismo que se traduce en 83,600 personas que tuvieron un ingreso insuficiente para comprar la canasta alimentaria. (CONEVAl-2018) y quienes no cuentan con redes de apoyo familiares, sociales, ni tampoco reciben beneficios por parte de programas asistenciales, dejándolos en un estado de vulnerabilidad y desamparo. Siendo incapaces de poder adquirir insumos de primera necesidad que son de **b) Estado actual del problema:** Derivado de la pandemia por COVID-19, que impactó negativamente en la economía de muchas familias, la brecha de desigualdad socioeconómica aumentó en la Entidad, afectando no solo a grupos de individuos en situación de alta y muy alta vulnerabilidad. Sino también a sectores de nivel medio. Como lo son artesanos, campesinos, obreros, etc. Siguiendo con el párrafo anterior, es importante mencionar que, derivado del fenómeno económico que derivó la pandemia que fue declarada en marzo de 2020, la población económicamente activa ha tenido un decrecimiento considerable a comparación con años anteriores. Tomando como base la Encuesta Nacional de ocupación y Empleo (ENOE), en 2011 que registró un porcentaje de población económicamente activa del 59.3%, misma que en el momento de declaratoria de pandemia por COVID-19 en 2020, redujo drásticamente a un 52.4% en su punto más bajo registrado en 2021. Sumado a lo anterior, la fuerza laboral generada por empleos dedicados a la venta, despacho, comercialización de productos y comercios representa el 67% a nivel de Entidad Federativa. De acuerdo a registros del INEGI, Morelos cuenta con un promedio de 22 mil unidades económicas de negocios dedicados al comercio en una micro, pequeña y mediana escala que fueron censados en 2019. Y de los cuales en 2020 un 20.8% cerró sus puertas. Aumentando considerablemente el desempleo. Lo antes mencionado tuvo un impacto negativo significativo en el ingreso de las familias habitantes de las localidades con mayor índice de marginación dentro del Estado. Así como de individuos sin redes de apoyo públicas o privadas Y que, cuyo nivel de alto o muy alto grado de vulnerabilidad, condición de discapacidad, edad o situación migratoria, les impidió tener acceso a los insumos básicos necesarios para sobrevivir. Tras la reducción significativa de oportunidades de trabajo y reducción en la percepción de ingresos por la venta de productos o servicios, la población en situación de necesidad realizó la solicitud de apoyos asistenciales en 2020, que representó un incremento del 300% comparado con el año anterior. Dichas peticiones, fueron en su mayoría para apoyos básicos asistenciales como lo son: pañales, estudio de laboratorio, tanques de oxígeno, apoyo alimentario, cobertores, prendas de ropa, bolsas de diálisis, etc.

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	S274 : Apoyos Asistenciales en Especie a Población de Atención Prioritaria.

Apartados	
	c) Evolución del problema: La constante evolución de la vulnerabilidad, acompañado del fenómeno de la migración tanto nacional como internacional de personas en búsqueda de una mejor calidad de vida, han llevado al SEDIF Morelos a buscar nuevas iniciativas de acción encaminadas a reducir el papeleo burocrático para el acceso a los beneficios del programa, lo anterior sin vulnerar el principio de legalidad y transparencia con el que se operan los Programas Sociales. Siendo uno de los objetivos de las políticas públicas locales, el beneficiar a las y los morelenses. Ha sido un reto para el ejercicio de las acciones asistenciales la atención a población de asentamientos irregulares que migran de otras Entidades Federativas. Desde el año 2019, se ha llevado un registro de la población en situación de asentamiento irregular que solicita servicios asistenciales derivados de la necesidad de buscar mejores ingresos para sustentar a sus familias, Siendo Guerrero, Puebla, Estado de México y Veracruz los Estados con mayor registro de apoyos. En ese sentido, se han tenido que modificar las reglas de operación con la intención de vincular este sector de la población que presenta anualmente un crecimiento en las localidades con alto índice de marginación. Como dato estimado a considerar, en el año 2019 se realizaron 2,334 gestiones de apoyo, siendo en 2020 un total de 8,955. Y de las cuales, se tuvieron que buscar alternativas de participación ciudadana para sustentar la gestión de apoyos derivado del aumento en un 300% de las solicitudes que se atendían en un año. Por otro lado, en 2021, se realizó la gestión de 1,060 apoyos. Lo anterior considerando únicamente la capacidad de entrega de acuerdo al recurso asignado. Con la intención de poder lograr un beneficio significativo en la población solicitante de acceso al Programa, en el año 2022 se realizó la gestión para un dispensario móvil, el cual tiene el objetivo de mitigar el impacto económico que conlleva a los ciudadanos habitantes de la zona fronteriza del Estado el trasladarse a la ciudad capital. Y el cual, desde su implementación en mayo de 2022, ha logrado beneficiar a 537 personas directamente en sus domicilios. **d) Experiencias de atención** No tiene experiencia a nivel Federal o Internacional.

Programa Presupuestario:	S274 : Apoyos Asistenciales en Especie a Población de Atención Prioritaria.

V. Árbol de Problemas

Límitado desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad

- Aumento en las quejas y denuncas por parte de la PAP no atendida
- Incremento del riesgo de enfermedades respiratorias
- Decrecimiento en el desarro social para la PAP
- Incremento en el riesgo de enfermedades respiratorias
- Incremento en los indices de vulnerabilidad socioeconomica
- PAP insatisfecha con los servicios asistenciales
- Incremento del grado dd vulneravilidad de PAD
- Incremento en el grado de vulneravilidad de PAD
- Mayor número de población expuesta a bajas temperaturas
- Mayor resago social en la PAP

- Aumento de viviendas en condiciones inahitables
- Aumento de PAP expuesta a bajas temperatuas
- Incremento de PAP sin cobertura asistencial

Población de atención prioritaria de alto y muy alto grado de vulnerabilidad dentro del Estado de Morelos, que no cuenta con cobertura de Programas Públicos de nivel Federal, Estatal y Municipal, tiene limitado acceso a apoyos asistenciales en especie para mitigar su situación de necesidad a corto plazo.

- Limitado acceso a apoyos asistenciales para las PAP habitantes de zonas de riesgo por hinundaciones.
- Límitado acceso a apoyos asistenciales para las PAP habitantes de zonas con mayor indice de bajas temperaturas.
- Límitado acceso de la PAP para cubrir su necesidades asistencial a corto plazo.

- Límitada capadidad de la PAP para enfrentar riesgos y contingencias.
- Acceso límitado a los servicios para PAP
- Limitado acceso de insumos para la prevención de enfermedades crónico-degenerativas.
- Límitado acceso de insumos para la prevención de enfermedades crónico-degenerativas en población infantil
- Falta de redes de apoyo para las PAP
- Falta de redes de apoyo públicas a nivel Federal, Estatal o Municipal para cubrir la necesidad

Programa Presupuestario:	S274 : Apoyos Asistenciales en Especie a Población de Atención Prioritaria.

V. Árbol de Problemas

Límitado desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad

Limitados insumos para proteger dormitorios de PAP damnificada	**límitado número de apoyos recibidos por parte de las PAP**	**Población con recurso ineficiente para protegerse del frío.**	**Población infantil no cuenta con el acceso a insumos para protegerse del frío.**	**Límitado acceso a bienes para cubrir una necesidad asistencial de la PAP**	**Ineficiente recurso público asignado para la operación de los programas asistenciales**

Programa Presupuestario:	S274 : Apoyos Asistenciales en Especie a Población de Atención Prioritaria.

VI. Árbol de Objetivos

Mayor desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad

Reducción en las quejas y denuncas por parte de la PAP no atendida	Reducción del riesgo de enfermedades respiratorias	Decrecimiento en el desarro social para la PAP	Incremento en el riesgo de enfermedades respiratorias		Reducción en los indices de vulnerabilidad socioeconomica
PAP satisfecha con los servicios asistenciales	Reduccióno del grado dd vulneravilidad de PAD	Reducción en el grado de vulneravilidad de PAD	Mayor número de población expuesta a bajas temperaturas		Menor resago social en la PAP
Reducción de viviendas en condiciones inahitables		Reducción de PAP expuesta a bajas temperatuas		Reducción de PAP sin cobertura asistencial	

Población de alto y muy alto grado de vulnerabilidad socioeconómica dentro del Estado de Morelos, que no cuenta con cobertura de ningún Programa Social de nivel federal, estatal y/o municipal recibe apoyos en especie que mejoran su situación de necesidad a corto plazo.

Acceso eficiente a apoyos asistenciales para las PAP habitantes de zonas de riesgo por hinundaciones.		Mejor acceso a apoyos asistenciales para las PAP habitantes de zonas con mayor indice de bajas temperaturas.		Mejor acceso de la PAP para cubrir su necesidad asistencial a corto plazo.	
Mayor capadidad de la PAP para enfrentar riesgos y contingencias.	Mejor acceso a los servicios	Eficiente acceso de insumos para la prevención de enfermedades crónico-degenerativas.	Mejor acceso de insumos para la prevención de enfermedades crónico-degenerativas en población infantil	Mayores redes de apoyo para las PAP	Mayores redes de apoyo públicas a nivel Federal, Estatal o Municipal para cubrir la necesidad

Programa Presupuestario:	S274 : Apoyos Asistenciales en Especie a Población de Atención Prioritaria.

VI. Árbol de Objetivos

Mayor desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad

Incremento en la entrega de insumos para proteger dormitorios de PAP damnificada	Eficáz atención de solicitudes por parte de PAP	Población recibe apoyos en especie para protegerse del frío.	Población infantil recibe apoys en especie para protegerse del frío.	Mejor acceso a bienes para cubrir una necesidad asistencial de la PAP	Mayor recurso público asignado para la operación de los programas asistenciales

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	S274 : Apoyos Asistenciales en Especie a Población de Atención Prioritaria.

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque potencial.**	Como ha quedado asentado previamente, la situación de vulnerabilidad está referida al nivel del bienestar económico, así como a la falta del disfrute de derechos sociales, en términos de los elementos que se establecen en el Informe de Medición de la Pobreza en México y en las Entidades Federativas 2020 del CONEVAL, como son: educación, salud, seguridad social, vivienda, servicios básicos y alimentación, el cual constituye el referente para determinar la línea base e identificar a la población potencial, así como los avances del programa hasta el término de la presente administración. De esta forma, la cobertura del programa a nivel Estatal está pensada para la ciudadanía morelense en situación de pobreza y pobreza extrema, dentro de los 36 municipios. Asimismo, en el marco de los ejes transversales del Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024, “Cero Corrupción, este Programa no considerará como candidatos a beneficiar a ninguna organización social, sindical, civil o movimientos ciudadanos, obreros o campesinos, con el propósito de terminar en definitiva con la intermediación que pudiera originar irregularidades con el destino del apoyo otorgado. Todos los apoyos en especie destinados para beneficio de las personas sujetas a la asistencia social se entregarán de manera directa a los beneficiarios, así mismo, se deberá de cumplir con las disposiciones emitidas en las ROP. De igual forma, se priorizará la atención a aquellas peticiones de adultos mayores, niñas, niños y personas con discapacidad, sujetas de asistencia social. Para efectos de este instrumento, se considerará como población potencial: a la población de atención prioritaria de alto o muy alto grado de vulnerabilidad sin seguridad social, así como, damnificados por ocurrencia de fenómenos destructivos naturales, epidemiológicos o antropogénicos sin ser discriminada por cuanto, a sus ideas, creencias y valores sociales en relación a la diferencia sexual, el género, la igualdad y la justicia en lo relativo a los comportamientos, las funciones, las oportunidades, la valoración y las relaciones entre hombres y mujeres.

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	S274 : Apoyos Asistenciales en Especie a Población de Atención Prioritaria.

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
b) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque objetivo.**	Cobertura territorial: El programa es de cobertura estatal con énfasis en localidades marginadas tanto urbanas, suburbanas y rurales, preferentemente con alto o muy alto índice de marginación. Personas de Atención Prioritaria: Para la ejecución del presente programa se comprenderán al siguiente grupo de personas como de Atención Prioritaria que validen una situación de alto y muy alto grado de vulnerabilidad, respetando de acuerdo al orden enlistado su prioridad para la consideración de la entrega de apoyos directos en especie: 1. Adultos Mayores de 60 años 2. Víctimas del Delito 3. Personas con Discapacidad 4. Beneficio a favor de niñas y niños de 0 a 12 años representados por su padre, madre o tutor sin importar su condición de nacionalidad (nacional o migrante). 5. Mujeres embarazadas. 6. Personas damnificadas por desastres naturales hidrometeorológicos.
c) Cuantificación de la **población o área de enfoque objetivo.**	El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, durante la medición de la línea de pobreza por ingresos, registró durante el periodo de 2008 a 2020, un incremento de 4.6% dentro del Estado de Morelos. En términos poblacionales es un estimado de 215,100 personas que tuvieron un ingreso insuficiente para adquirir la canasta alimentaria y no alimentaria. Superando en 2018 el registro de 1,217,800 pobladores. En el marco del mismo indicador, se clasificó en dos grupos a la población que se encuentra dentro de un alto índice de marginación, de acuerdo a la línea de pobreza extrema por ingresos, el cual mide el porcentaje de personas con ingreso inferior a la línea de pobreza extrema por ingresos en Morelos, mismo que se traduce en **83,600 personas que tuvieron un ingreso insuficiente para comprar la canasta alimentaria y no alimentaria básica. (CONEVAl-2018)** Como margen de referencia, el valor mensual por persona de la línea de pobreza extrema por ingresos en la zona urbana pasó de $874.72 en agosto de 2008 a $1,516.62 en agosto de 2018. Para el ámbito rural el cambio fue de $613.90 a $1,073.69 en el mismo periodo. Esto significa un incremento en el costo de los alimentos básicos de las personas.

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	**S274 : Apoyos Asistenciales en Especie a Población de Atención Prioritaria.**

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
d) Frecuencia de actualización de la **población o área de enfoque potencial y objetivo.**	Cada tres años, de acuerdo al Informe de pobreza y evaluación, así como del estudio de Zonas de Atención Prioritaria emitido por la COEVAL.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	S274 : Apoyos Asistenciales en Especie a Población de Atención Prioritaria.

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir al desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad mediante programas y acciones de promoción social.	número de personas que fueron beneficiadas con apoyos de salud del Programa en relación al total que presenta alguna barrera económica, geográfica o cultural para acceder a los servicios de salud.	Informe de gobierno	La población cuenta con los apoyos de salud del Programa.
Propósito	Población de atención prioritaria de alto y muy alto grado de vulnerabilidad dentro del Estado de Morelos, que no cuenta con cobertura de Programas Públicos de nivel Federal, Estatal y Municipal, recibe apoyos asistenciales en especie que mitigan su situación de necesidad a corto plazo.	Porcentaje de personas beneficiadas con apoyos asistenciales en especie entregados.	Base de datos del Programa	Se cuenta con presupuesto asignado y los solicitantes cumplieron con los requisitos establecidos para ser empadronados.
Componente 1	Láminas galvanizadas entregadas.	Porcentaje de láminas galvanizadas entregadas.	Formato único de apoyo	Las personas de atención prioritaria se mantienen con los datos personales registrados en la solicitud.
Actividad 1.4	Selección de solicitudes para integrar el padrón de beneficiarios.	Porcentaje de solicitudes seleccionadas para integrar el padrón de beneficiarios.	Base de datos de la campaña	Las personas de atención prioritaria cumplen con el nivel de prioridad para el beneficio.
Actividad 1.3	Validación de solicitudes de acuerdo a los requisitos establecidos.	Porcentaje de solicitudes de acuerdo a los requisitos establecidos validados.	Anexo 2. Formato de estudio socioeconómico y Anexo 3. Cédulas de atención	Las personas de atención prioritaria cumplen con los requisitos establecidos.
Actividad 1.2	Atención de solicitudes de láminas galvanizadas.	Porcentaje de solicitudes de láminas galvanizadas atendidas.	Anexo 1. Formato único de solicitud	Las personas de atención prioritaria conocen sus datos personales.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	S274 : Apoyos Asistenciales en Especie a Población de Atención Prioritaria.

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa	Periódico oficial	Se autoriza el presupuesto estatal
Componente 2	Cobertores y prendas de frío entregados.	Porcentaje de cobertores y prendas de frío entregados.	Formato único de apoyo	Las personas de atención prioritaria habitan en condiciones de alta y muy alta vulnerabilidad.
Actividad 2.3	Selección de solicitudes para integrar el padrón de beneficiarios.	Porcentaje de solicitudes seleccionadas para integrar el padrón de beneficiarios.	Base de datos de la campaña	Las personas de atención prioritaria cumplen con el nivel de prioridad para el beneficio.
Actividad 2.2	Atención de solicitudes de cobertores y prendas de frío de los municipios con mayor registro de bajas temperaturas.	Porcentaje de solicitudes de cobertores y prendas de frío atendidas.	Anexo 1. Formato único de solicitud	Las personas de atención prioritaria conocen sus datos personales.
Actividad 2.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa	Periódico oficial	Se autoriza el presupuesto estatal.
Componente 3	Apoyos Directos en Especie (ADE) entregados	Porcentaje de ADE entregados	Anexo 4. Recibo de apoyo en especie	Se logró contar con el presupuesto para ejecutar la acción.
		Porcentaje de ADE a población afectada por desastres naturales entregados	Anexo 5. Formato único de apoyo	Existe una declaratoria de emergencia por desastre natural en el municipio.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	S274 : Apoyos Asistenciales en Especie a Población de Atención Prioritaria.

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Actividad 3.4	Selección de solicitudes para integrar el padrón de beneficiarios.	Porcentaje de solicitudes seleccionadas para integrar el padrón de beneficiarios.	Base de datos de los apoyos	Las personas de atención prioritaria cumplen con el nivel de prioridad para el beneficio.
Actividad 3.3	Validación de solicitudes de acuerdo a los requisitos establecidos.	Porcentaje de solicitudes de acuerdo a los requisitos establecidos validados.	Anexo 2. Formato de estudio socioeconómico	Las personas de atención prioritaria cumplen con los requisitos establecidos.
Actividad 3.2	Atención de solicitudes de ADE.	Porcentaje de solicitudes de ADE atendidas	Anexo 1. Formato único de solicitud	Las personas de atención prioritaria conocen sus datos personales.
Actividad 3.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa	Periódico oficial	Se autoriza el presupuesto estatal.

Ejercicio Fiscal 2023	
Fecha:	

IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario

con Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA							
Programa presupuestario:	S274. Apoyos Asistenciales en Especie a Población de Atención Prioritaria.	**Ramo:**	_11._Salud	**Dependencia o Entidad:**	**Secretaría de Salud**	**Unidad (es) responsable (s):**	Sistema DIF Morelos

ALINEACIÓN									
Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024			**Programa derivado del PED 2019-2024**	**Agenda 2030**				**Ejes transversales:**	
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses	**Programa:**	Programa Sectorial de Salud Pública	**Objetivo:**	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	**Meta:**	3.13. Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial		Cero corrupción
Objetivo:	3.6 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.	**Objetivo:**	Controlar las enfermedades crónico-degenerativ						Cero impunidad
			ucir la incidencia de enfermedades infectoconta						Perspectiva de género

Clasificación Funcional						Actividad Institucional
Finalidad:	2. Desarrollo social	**Función:**	2.6 Protección Social	**Subfunción:**	2.6.8 Otros Grupos Vulnerables	41. Atención de la población urbana y rural en pobreza

RESULTADOS

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMAFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición	*2022*	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	Al periodo *Absoluto*	Al periodo *Relativo*	
Fin	**7. Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población**	Población que fue beneficiada respecto al total de población que presenta alguna barrera económica, geográfica o cultural para acceder a los servicios de salud.	Mide el número de personas que fueron beneficiadas con apoyos de salud del Programa en relación al total que presentan alguna barrera económica, geográfica o cultural para acceder a los servicios de salud.	(Número total de personas que fueron beneficiadas con apoyos de salud del Programa / Total de personas que presenta alguna barrera económica, geográfica o cultural para acceder a los servicios de salud.) *100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	20430	20500	25.0%	50.0%	75.0%	88.0%			
									5125	10250	15375	18040			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMAFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Propósito	**Población de atención prioritaria de alto y muy alto grado de vulnerabilidad dentro del Estado de Morelos, que no cuenta con cobertura de Programas Públicos de nivel Federal, Estatal y Municipal, recibe apoyos asistenciales en especie que mitigan su situación de necesidad a corto plazo.**	Porcentaje de personas beneficiadas con apoyos asistenciales en especie entregados.	Mide el número de personas que fueron beneficiadas con apoyos en especie entregados en relación al total de personas que solicitaron el beneficio	(Número total de personas que fueron beneficiadas / Total de personas que solicitaron el beneficio) *100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	20430	20500	25.0%	50.0%	75.0%	88.0%			
									5125	10250	15375	18040			
Componente 1	**Láminas galvanizadas entregadas.**	Porcentaje de láminas galvanizadas entregadas.	Mide el número de láminas galvanizadas entregadas respecto al padrón de beneficiados	(Número total de láminas galvanizadas entregadas / Total de láminas galvanizadas solicitadas) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	1371	2000			25.0%	80.0%			
											500	1600			
Actividad 1.4	Selección de solicitudes para integrar el padrón de beneficiarios.	Porcentaje de solicitudes seleccionadas para integrar el padrón de beneficiarios.	Mide el número de solicitudes que fueron seleccionadas para integrar el padrón de beneficiarios para lámina galvanizada en relación al total de solicitudes validadas	(Número de solicitudes integradas en el padron de beneficiarios / Total solicitudes validadas) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	70	100			50.0%	100.0%			
											50	100			
Actividad 1.3	Validación de solicitudes de acuerdo a los requisitos establecidos.	Porcentaje de solicitudes de láminas galvanizadas validadas.	Mide el número de solicitudes de láminas galvanizadas validadas contra los requisitos de las reglas de operación para el beneficio en relación al total de solicitudes entregadas	(Número de solicitudes de láminas galvanizadas validadas contra los requisitos de las reglas de operación para el beneficio / Total de solicitudes entregadas) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	159	160			40.0%	100.0%			
											64	160			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMAFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 1.2	Atención de solicitudes de láminas galvanizadas.	Porcentaje de solicitudes seleccionadas para integrar el padrón de beneficiarios.	Mide el número de solicitudes que fueron seleccionadas para integrar el padron de beneficiados para lámina galvanizada respecto al total de solicitudes recibidas	(Número de solicitudes seleccionadas para integrar el padron / Total de solicitudes recibidas) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	200	200			40.0%	100.0%			
											100	200			
Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa	Porcentaje de reglas de operación publicadas	Mide el número de reglas de operación publicadas en el Diario Oficial en relación al total de reglas de operación que se requieren publicar	(Número de reglas de operación publicadas / Total de reglas de operación que se requieren publicar)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	0	100		100.0%	100.0%	100.0%			
										1	1	1			
Componente 2	**Cobertores y prendas para el frío entregados.**	Porcentaje de cobertores y prendas para el frío entregados.	Mide el número de cobertores y prendas para el frío entregados respecto al total de cobertores y prendas de frío solicitados	(Número total de cobertores y prendas de frío entregados / Total de cobertores y prendas de frío solicitados) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	9146	10000	55.0%			55.0%			
									5500			5500			
Actividad 2.3	Selección de solicitudes para integrar el padrón de beneficiarios.	Porcentaje de solicitudes seleccionadas para integrar el padrón de beneficiarios.	Mide el número de solicitudes seleccionadas para integrar el padrón de beneficiarios en relación al total de solicitudes validadas	(Número de solicitudes seleccionadas para integrar el padrón de beneficiarios / Total de solicitudes validadas) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	12	12	50.0%			50.0%			
									6			6			
Actividad 2.2	Atención de solicitudes de cobertores y prendas de frío de los municipios con mayor registro de bajas temperaturas.	Porcentaje de solicitudes de cobertores y prendas de frío atendidas.	Mide el número de solicitudes que fueron seleccionadas para integrar el padron de beneficiados para cobertores y prendas para el frío en relación al total de solicitudes recibidas	(Número de solicitudes seleccionadas para integrar el padrón / Total de solicitudes recibidas) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	12	12	50.0%			50.0%			
									6			6			
Actividad 2.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa	Mide el avance para la publicación de las reglas de operación en el Diario Oficial	(Número de reglas de operación publicadas / Total de reglas de operación que se requieren publicar)*100		Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	0	100		100.0%	100.0%	100.0%			
									0	1	1	1			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMAFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Componente 3	**Apoyos Directos en Especie (ADE) entregados**	Porcentaje de ADE entregados	Mide el número de apoyos directos en especie entregados respecto al total de apoyos en especie directos solicitados	(Número de apoyos directos en especie entregados / Total de apoyos en especie directos solicitados) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	7954	8000	20.0%	35.0%	60.0%	80.0%			
									1600	2800	4800	6400			
		Porcentaje de ADE a población afectada por desastres naturales entregados	Mide el número de apoyos directos en especie entregados a población afectada por desdestres naturales respecto al total de apoyos directos en especie solicitados	(Número de apoyos directos en especie entregados a población afectada / Total de apoyos directos en especie solicitados)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	144	200			60.0%	80.0%			
											120	176			
Actividad 3.4	Selección de solicitudes validadas para recibir el apoyo	Porcentaje de solicitudes seleccionadas para recibir el apoyo	Mide el número de solicitudes seleccionadas para recibir el apoyo en relación al total de solicitudes validadas.	(Número de solicitudes seleccionadas para recibir el apoyo / Total de solicitudes validadas) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1500	2000	25.0%	30.0%	50.0%	70.0%			
									500	600	1000	1400			
Actividad 3.3	Validación de solicitudes para integrar el padrón de beneficiarios.	Porcentaje de solicitudes validadas para integrar el padrón de beneficiarios	Mide el número de solicitudes que fueron validadas contra los requisitos de las reglas de operación para el beneficio de apoyos directos en especie en relación al total de solicitudes atendidas	(Número de solicitudes validadas para recibir el apoyo / Total de solicitudes atendidas) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1786	2000	10.0%	25.0%	50.0%	80.0%			
									200	500	1000	1600			
Actividad 3.2	Atención de solicitudes de ADE.	Porcentaje de solicitudes de ADE atendidas	Mide el número de solicitudes que fueron seleccionadas por cumplir con los datos solicitados para la validación de nivel de vulnerabilidad en el domicilio afectado o de residencia en relación al total de solicitudes recibidas	(Número de solicitudes atendidas / Total de solicitudes recibidas) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	2968	3000	10.0%	25.0%	50.0%	80.0%			
									300	750	1500	2400			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMAFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición	*2022*	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	Al periodo *Absoluto*	Al periodo *Relativo*	
Actividad 3.1	Publicación de las reglas de operación del programa	Porcentaje de publicación de las reglas de operación del programa	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación en el Diario Oficial	(Número de reglas de operación publicadas / Total de reglas de operación que se requieren publicar)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	0	100	0	100.0% 1	100.0% 1	100.0% 1			

PRESUPUESTO (Miles de pesos)

COMPONENTES DEL PRESUPUESTO					EJERCIDO AL TRIMESTRE DE CIERRE				
Gasto corriente y social					Gasto corriente y social				
Modalidad del presupuesto	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Federal**	**Total**	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Federal**	**Ejercido total**	**Porcentaje**
PRESUPUESTO AUTORIZADO		3,441.2		**3,441.2**				-	**0.0%**
PRESUPUESTO MODIFICADO				-				-	**0.0%**

Inversión							Inversión					
Modalidad del presupuesto	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Ramo 33**	**Otros Prog. Fed.**	**Total**		**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Ramo 33**	**Otros Prog. Federales**	**Ejercido total**	**Porcentaje**
			Fondo:						**Fondo:**			
PRESUPUESTO AUTORIZADO					-						-	**0.0%**
PRESUPUESTO MODIFICADO					-						-	**0.0%**
Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)					**3,441.2**		**Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)**				-	**0.0%**

Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.

Elva Jazmín Fadul Guillén

Directora General del Sistema Dif Morelos

Alejandro Manrique Sosa

Director de Administración y Finanzas

Anexo 1

Programas, proyectos o acciones que destinan recursos para fomentar la igualdad de género por secretaría, dependencia o entidad

Dependencia o Secretaría:	**Secretaría de Salud**

Unidad Responsable de Gasto (URG)	**Nombre del Programa Presupuestario (Pp)**	**Nombre del programa, proyecto o acción**	**Monto total del programa, proyecto o acción (Miles de pesos)**	**Tipo de Acción** [b]
Coordinación de Enlace Institucional	S274. Apoyos Asistenciales a Población de Atención Prioritaria	Apoyos Directos en Especie (ADE) entregados	300.0	2
Total			**300.0**	

b. **Tipo de Acción:** 1. Acciones afirmativas y 2. Acciones a favor.

Anexo 2

Programas, proyectos o acciones que destinan recursos al cumplimiento de los derechos de la infancia por secretaría, dependencia o entidad

Dependencia o Secretaría:	**Secretaría de Salud**

Unidad Responsable de Gasto (URG)	**Nombre del Programa Presupuestario (Pp)**	**Nombre del programa, proyecto o acción**	**Monto total del programa, proyecto o acción (Miles de pesos)**	**Criterio [a]**	**Monto final destinado a los derechos de la infancia (de acuerdo al criterio utilizado)**		**Tipo de Gasto [b]**
					Absoluto (Miles de pesos)	**% de cálculo**	
Coordinación de Enlace Institucional	S274. Apoyos Asistenciales en Especie a Personas de Atención Prioritaria	Entrega de apoyos en especie a población infantil	1,000.0	4	1,000.0	100	1
Total			**1,000.0**		**1,000.0**		

a. **Criterios:** 1. Total; 2. Demográfico; 3. Padrón de Beneficiarios o Población Objetivo; y 4. Georreferenciado.

b. **Tipo de gasto**: 1. Específico; 2. Agentico; y 3. En Bienes públicos y Servicios abiertos.

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:	E074. Rehabilitación social

Distribución del presupuesto del programa por capítulo

Capítulo	Monto (Miles de pesos)
1000 Servicios personales	10,838.9
2000 Materiales y suministros	366.7
3000 Servicios generales	936.2
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	-
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	-
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
Total	**12,141.8**

Fuente u origen de los recursos

Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1. No Etiquetado	**12,141.8**	**100.0%**
11. Recursos Fiscales	12,141.8	100.0%
12. Financiamientos Internos	-	0.0%
13. Financiamientos Externos	-	0.0%
14. Ingresos Propios	-	0.0%
15. Recursos Federales	-	0.0%
16. Recursos Estatales	-	0.0%
17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
2. Etiquetado	**-**	**0.0%**
25. Recursos Federales	-	0.0%
26. Recursos Estatales	-	0.0%
27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	**12,141.8**	**100.0%**

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	E074. Rehabilitación social

Apartados	Descripción
1. Antecedentes	Las personas con Discapacidad forman parte de la minoría más desfavorecida del estado de Morelos y con mayor rango de vulnerabilidad al presentar deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales que, llegan a limitar su participación en la sociedad para acceder en igualdad de condiciones a sus derechos. El Censo de Población y Vivienda 2020 del INEGI, identificó a 109,255 personas con discapacidad en el estado de Morelos de las cuales el 53.1% son mujeres y el 46.9% son hombres. En este sentido, el estado de Morelos se encuentra por arriba de la media nacional con el 5.5%. El Sistema DIF Morelos a través de la Coordinación de Atención a la Discapacidad, es el eje rector de los servicios de prevención, detección y rehabilitación integral, que por medio de los programas específicos favorecen la inclusión social y mejoran la calidad de vida de las personas con discapacidad.
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	A partir de los antecedentes, se identificará el problema central o necesidad a la que responde la intervención pública, sus causas, su evolución en tiempo y espacio, así como sus efectos. Los elementos que conforman este apartado son los siguientes: **a) Definición del problema:** Las personas con discapacidad forman parte de la minoria más desfavorecida y con mayor rango de vulnerabilidad al presentar deficiencias físicas, mentales, intelectuale o sensoriales que, llegan a limitar su participación en la sociedad para acceder en la igualdad de condiciones a sus derechos. Esto se ve reflejado en la falta de programas para su atención integral. En este sentido, **las personas con discapacidad temporal o permanente tienen limitada atención integral en materia de rehabilitación y asistencia social para su inclusión a la sociedad.** **b) Estado actual del problema:** Las personas con discapacidad por su condición de vulnerabilidad presentan problemas en la falta de cuidados, terapias y tratamientos así como falta de oportunidades para acceder a un empleo o institución educativa, por lo que es necesario brindar terapias de rehabilitación integral y gestionar espacios para su inclusión social para mejorar su calidad de vida. En el estado de Morelos, según el último Censo de Población levantado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) de 2020, cerca de 109 255 personas cuentan con algún tipo de discapacidad, lo que equivale al 5.5 % de la población total residente en la entidad, de este universo el 53.1 % son mujeres y el 46.9 % hombres, siendo la discapacidad motriz la de mayor incidencia con un 49.6 %, le sigue la discapacidad visual con un 42 %, la discapacidad auditiva con un 23.5 %, la discapacidad cognitiva 19.2 %, la discapacidad intelectual con un 14.7 %, otras 17.4 %.

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	E074. Rehabilitación social

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**c) Evolución del problema** Brindar servicios, terapia física, ocupacional, de lenguaje, así como otorgar apoyos personales en beneficio de las personas con discapacidad con cuotas de recuperación de acuerdo a su nivel socio económico, contribuyendo a su calidad de vida. México enfrenta un aumento progresivo de la población con discapacidad; y en el caso concreto de Morelos, la población en esta condición es de 376 mil 173 personas, lo que significa que el 19.1 por ciento de los morelenses cuenta con alguna discapacidad, con algún problema o condición mental, o, bien, una limitación en su actividad cotidiana. Con respecto al Censo de 2010, se estima en Morelos un incremento de aproximadamente el 10 por ciento de la población con discapacidad, escenario que coincide también con la tendencia a nivel nacional. Aunado a lo anterior y derivado de la contingencia por la pandemia Covid-19, el incremento de las personas con discapacidad se ha visto reflejado en el incremente en la demanda de la atención debido al rezago que se genero durante dicho periódo.
	d) Experiencias de atención El Sistema DIF Morelos a través de la Coordinación de Atención a la Discapacidad, brinda atención a personas con discapacidad temporal o permanente, con el objetivo de contribuir a su rehabilitación integral. En el ejercicio 2021, se otorgaron 159 consultas médicas de 1ra vez, 1,713 subsecuentes, consultas psicológicas 3,212, se otorgaron un total de 28,819 terapias. Se entregaron 421 dispositivos de asistencia personal. 872 credenciales de discapacidad, se realizaron 48 evaluaciones y gestiones para la inclusión laboral y educativa. Con estas acciones se busca la mejoría de la calidad de vida de as personas con discapacidad.

Programa Presupuestario:	E074. Rehabilitación social

V. Árbol de Problemas

Efecto Superior: Limitado desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad.

Disminución de la calidad de vida para las personas con discapacidad.

Limitado desarrollo de la población con discapacidad.

Aumento del deterioro de la salud de la población con discapacidad.

Las personas con discapacidad temporal o permanente reciben limitada atención integral en materia de rehabilitación y asistencia social para su inclusión a la sociedad.

Limitado acceso a programas de rehabilitación.

Insuficiente rehabilitación integral para personas con discapacidad.

Insuficiente información de los programas de atención a personas con discapacidad.

Insuficiente presupuesto para la contratación de personal capacitado para la atención de los programas

Insuficiente transporte adaptado para el acceso de las personas con discapacidad a los centros de rehabilitación.

Insuficiente presupuesto para la contratación de personal capacitado para la atención de rehabilitación.

Programa Presupuestario:	E074. Rehabilitación social

VI. Árbol de Objetivos

Fin Superior: Desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad.

Mejorar la calidad de vida para las personas con discapacidad.

Desarrollo integral de la población con discapacidad.

Disminución del deterioro de la salud de la población con discapacidad.

Las personas con discapacidad temporal o permanente reciben atención integral en materia de rehabilitación y asistencia social para su inclusión a la sociedad.

Mayor acceso a programas de rehabilitación.

Suficiente rehabilitación integral para personas con discapacidad.

Información Suficiente de los programas de atención a personas con discapacidad.

Suficiente presupuesto para la contratación de personal capacitado para la atención de los

Suficiente transporte adaptado para el acceso de las personas con discapacidad a los centros de rehabilitación.

Suficiente presupuesto para la contratación de personal capacitado para la atención de rehabilitación.

Disminución de la calidad de vida para las personas con discapacidad.

Limitado desarrollo de la población con discapacidad.

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	E074. Rehabilitación social

El objetivo de este apartado, es proveer información que permita identificar el área de intervención del programa propuesto o con cambios sustanciales, y las características de la **población o área de enfoque** que es afectada por el problema y que se atenderá con la implementación de dicho programa, con el fin de definir una estrategia de atención que corresponda a las particularidades de los grupos de atención.

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque potencial.**	Población en general que acuda a solicitar un servicio o programa de atención.
b) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque objetivo.**	Personas con discapcidad de los 36 Municipios del Estado de morelos que acudan a solicitar un servicio o programa de atención, dando prioridad a las personas en mayor grado de vunerabilidad.
c) Cuantificación de la **población o área de enfoque objetivo.**	109,255 personas con discapacidad en el estado de Morelos, según el censo de población y vivienda 2020 del INEGI
d) Frecuencia de actualización de la **población o área de enfoque potencial y objetivo.**	Cada 10 años según censo nacional de población y vivienda del INEGI

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	E074. Rehabilitación social

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir al desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad mediante programas y acciones de promoción social.			
Propósito	Las personas con discapacidad temporal o permanente reciben atención integral en materia de rehabilitación y asistencia social para su inclusión a la sociedad.	Porcentaje de beneficiarios que reciben la atención y servicios.	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos.	Las personas con discapacidad reciben atención integral contribuyendo a mejorar su calidad de vida
Componente 1	Programas de atención a personas con discapacidad entregados.	Porcentaje de personas con discapacidad beneficiadas con los programas de atención a personas con discapacidad.	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos.	La población recibe la atención y servicios de los Centros de Rehabilitación del Sistema DIF Morelos.
Actividad 1.6	Entrega de dispositivos de asistencia personal.	Porcentaje de personas con discapacidad beneficiadas con dispositivos de asistencia personal.	Programa anual de dispositivos y formato de donación de dispositivos de asistencia personal.	La población acude a solicitar donativo de dispositivo de asistencia personal y se cuenta con los dispositivos.
Actividad 1.5	Entrega de credencial nacional para personas con discapacidad.	Porcentaje de personas con discapacidad con credencial nacional entregada.	Programa anual de credenciales y registros de entrega.	Personas con discapacidad acudan a tramitar su credencial y se cuenta con los insumos para otorgar la credencial.
Actividad 1.4	Inclusión laboral y educativa.	Porcentaje de gestiones realizadas para la inclusión laboral y educativa.	Programa anual de inclusiones, constancia de evaluación.	Personas acuden a realizar su evaluación.
		Porcentaje de evaluaciones realizadas a través de las muestras de trabajo VALPAR.		
Actividad 1.3	Inclusión recreativa, cultural y deportiva.	Porcentaje de gestiones realizadas para la inclusión recreativa, cultural y deportiva.	Lista de asistencia y programa anual de inclusiones.	Se cuenta con los recursos para llevar a cabo las inclusiones.
		Porcentaje de personas incluidas en el ámbito recreativo, cultural y deportivo.		
Actividad 1.2	Capacitación para el personal operativo de los Módulos PreviDIF de las Unidades Básicas de Rehabilitación que atienden a las personas con discapacidad.	Porcentaje de personal operativo capacitado.	Lista de asistencia y programa anual de capacitaciones.	El personal operativo acude a las capacitaciones programadas.
		Porcentaje de capacitaciones realizadas.		

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	E074. Rehabilitación social

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Actividad 1.1	Atención de solicitudes de los programas de atención a la discapacidad.	Porcentaje de solicitudes atendidas de los programas de atención a la discapacidad.	Formato de solicitud.	Las solicitudes cumplen con los requisitos establecidos.
Componente 2	Rehabilitación integral para personas con discapacidad en los Centros de Rehabilitación del Sistema DIF Morelos otorgada.	Porcentaje de personas con discapacidad con rehabilitación integral en los Centros de Rehabilitación del Sistema DIF Morelos otorgada.	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos.	Personas con discapacidad reciben atención integral en los centros de rehabilitación del Sistema DIF Morelos.
Actividad 2.10	Otorgar consulta médica de especialidad.	Porcentaje de consultas médicas de especialidad otorgadas.	Registro SISPS.	Las personas asisten a la consulta médica de especialidad.
Actividad 2.9	Otorgar servicios odontológicos.	Porcentaje de servicios odontológicos otorgados.	Registro SISPS.	Las personas acuden a recibir servicios odontológicos.
Actividad 2.8	Brindar terapias de rehabilitación física.	Porcentaje de terapias físicas brindadas.	Registro SISPS.	Población acude a recibir terapias.
Actividad 2.7	Brindar terapias de lenguaje.	Porcentaje de terapias de lenguaje brindadas.	Registro SISPS.	
Actividad 2.6	Brindar terapias ocupacionales.	Porcentaje de terapias ocupacionales brindadas.	Registro SISPS.	
Actividad 2.5	Brindar terapias psicológicas.	Porcentaje de terapias psicológicas brindadas.	Registro SISPS.	
Actividad 2.4	Elaboración de órtesis.	Porcentaje de órtesis elaboradas.	Registro de órtesis elaboradas.	Se cuenta con los insumos para la elaboración de órtesis y prótesis.
Actividad 2.3	Elaboración de prótesis.	Porcentaje de prótesis elaboradas.	Registro de prótesis elaboradas.	
Actividad 2.2	Elaboración de Estudios socioeconómicos.	Porcentaje de estudios socioeconómicos elaborados.	Estudios socioeconómicos.	La población acude para recibir atención en materia de rehabilitación y cumple con los requisitos.
Actividad 2.1	Atención de solicitudes de rehabilitación.	Porcentaje de solicitudes de rehabilitación atendidas.	Agenda de citas.	

Ejercicio Fiscal 2023	
Fecha:	

IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario con Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario:	E074. Rehabilitación social	**Ramo:**	_11._Salud	**Dependencia o Entidad:**	**Secretaría de Salud**	**Unidad (es) responsable (s):**	

ALINEACIÓN

Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024			**Programa derivado del PED 2019-2024**	**Agenda 2030**					
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses	**Programa:**	Programa Sectorial de Salud Pública	**Objetivo:**	Objetivo 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos	**Meta:**	3.13. Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial	**Ejes transversales:**	Cero corrupción
Objetivo:	3.6 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.	**Objetivo:**	6. Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.						Cero impunidad
			No aplica						Perspectiva de género

Clasificación Funcional						**Actividad Institucional**
Finalidad:	2. Desarrollo social	**Función:**	2.3 Salud	**Subfunción:**	2.3.5 Protección Social en Salud	

RESULTADOS

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO Al periodo		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición	*2022*	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Fin	**Contribuir al desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad mediante programas y acciones de promoción social.**					Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trienal									
Propósito	**Las personas con discapacidad temporal o permanente reciben atención integral en materia de rehabilitación y asistencia social para su inclusión a la sociedad.**	Porcentaje de personas con discapacidad temporal o permanente que reciben atención integral en materia de rehabilitación y asistencia social	Mide la proporción de personas con discapacidad temporal o permanente que reciben atención integral en materia de rehabilitación y asistencia social en relación al total de personas con discapacidad	(Número de personas con discapacidad temporal o permanente que reciben atención integral en materia de rehabilitación y asistencia social / Total de personas con discapacidad)	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 1	**Programas de atención a personas con discapacidad entregados.**	Porcentaje de personas con discapacidad beneficiadas con los programas de atención a personas con discapacidad.	Mide la proporción de personas con discapacidad beneficiadas con los programas de atención a personas con discapacidad en relación al total de personas con discapacidad que solicitan la atención.	(Número de personas con discapacidad beneficiadas con los programas de atención a personas con discapacidad / Total de personas con discapacidad que solicitan la atención).	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMAFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición	2022	2023	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	Al periodo Absoluto	Al periodo Relativo	
Actividad 1.6	**Entrega de dispositivos de asistencia personal.**	Porcentaje de personas con discapacidad beneficiadas con dispositivos de asistencia personal.	Mide la proporción de las personas con discapacidad beneficiadas con dispositivos de asistencia personal, en relación al total de personas con discapacidad que solicitan dispositivos de asistencia personal.	(Número de personas con discapacidad beneficiadas con dispositivos de asistencia personal / total de personas con discapacidad que solicitan dispositivos de asistencia personal)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	0.0%	25.0%	75.0%	100.0%			
									0	150	450	600			
Actividad 1.5	**Entrega de credencial nacional para personas con discapacidad.**	Porcentaje de personas con discapacidad con credencial nacional entregada.	Mide la proporción de las personas beneficiadas con la credencial nacional de personas con discapacidad, en relación al total de personas con discapacidad que solicitan credencial nacional para personas con discapacidad.	(Número de personas con discapacidad beneficiadas con credencial nacional de personas con discapacidad / total de personas con discapacidad que solicitan credencial nacional de personas con discapacidad)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.4	**Inclusión laboral y educativa.**	Porcentaje de gestiones realizadas para la inclusión laboral y educativa.	Mide la proporción de gestiones realizadas para la inclusión laboral y educativa en relación al total de gestiones recibidas para la inclusión laboral y educativa.	(Número de gestiones realizadas para la inclusión laboral y educativa / total de gestiones recibidas para la inclusión laboral y educativa)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de evaluaciones a través de las muestras de trabajo VALPAR.	Mide la proporción de evaluaciones realizadas a traves de las muestras de trabajo valpar en relación al total de evaluaciones solicitadas.	(Número de evaluaciones realizadas a traves de las muestras de trabajo valpar / total de evaluaciones solicitadas)*100					100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.3	**Inclusión recreativa, cultural y deportiva.**	Porcentaje de gestiones realizadas para la inclusión recreativa, cultural y deportiva.	Mide la proporción de gestiones realizadas para la inclusión recreativa, cultural y deportiva en relación al total de gestiones recibidas para la inclusión recreativa, cultural y deportiva.	(Número de gestiones realizadas para la inclusión recreativa, cultural y deportiva / total de gestiones recibidas para la inclusión recreativa, cultural y deportiva.)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de personas incluidas en el ámbito recreativo, cultural y deportivo.	Mide la proporción de personas incluidas en el ambito recreativo cultural y deportivo en relación al total de solicitudes de inclusión recreativa, cultural y deportiva, recibidas.	(Número personas incluidas en el ambito recreativo cultural y deportivo / total de solicitudes de inclusión recreativa, cultural y deportiva, recibidas)*100					100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.2	**Capacitación para el personal operativo de los Módulos PreviDIF de las Unidades Básicas de Rehabilitación que atienden a las personas con discapacidad.**	Porcentaje de personal operativo capacitado.	Mide la proporción de personal operativo capacitado en relación al total de personas convocadas a la capacitación	(Número de personal operativo capacitado / total de personas convocadas a la capacitación)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de capacitaciones realizadas.	Mide la proporción de capacitaciones realizadas en relación al total de capacitaciones programadas.	(Número de capacitaciones realizadas / total de capacitaciones agendadas)*100					10.0%	40.0%	70.0%	100.0%			
									1	4	7	10			
Actividad 1.1	**Atención de solicitudes de los programas de atención a la discapacidad.**	Porcentaje de solicitudes atendidas de los programas de atención a la discapacidad.	Mide la proporción de solicitudes atendidas de los programas de atención a la discapacidad en relación al total de solicitudes recibidas de los programas de atención a la discapacidad.	(Número de solicitudes atendidas de los programas de atención a la discapacidad / total de solicitudes agendadas de los programas de atención a la discapacidad)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMAFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Componente 2	**Rehabilitación integral para personas con discapacidad en los Centros de Rehabilitación del Sistema DIF Morelos otorgada.**	Porcentaje de personas con discapacidad que reciben rehabilitación integral en los Centros de Rehabilitación del Sistema DIF Morelos otorgada.	Mide la proporción de personas con discapacidad que reciben rehabilitación integral en los Centros de Rehabilitación del Sistema DIF Morelos otorgada en relación al total de personas con discapacidad que solicitaron rehabilitación integral	(Número de personas con discapacidad que reciben rehabilitación integral en los Centros de Rehabilitación del Sistema DIF Morelos otorgada / Total de personas con discapacidad que solicitaron rehabilitación integral) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.10	**Otorgar consulta médica de especialidad.**	Porcentaje de consultas médicas de especialidad otorgadas.	Mide la proporción de consultas médicas de especialidad otorgadas en relación al total de solicitudes recibidas de consultas médicas de especialidad.	(Número de consultas médicas de especialidad otorgadas / total de solicitudes agendadas de consultas médicas de especialidad)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.9	**Otorgar servicios odontológicos.**	Porcentaje de servicios odontológicos otorgados.	Mide la proporción de servicios odontológicos otorgados en relación al total de solicitudes recibidas de servicios odontológicos otorgados.	(Número de servicios odontológicos otorgados / total de solicitudes agendadas de servicios odontológicos otorgados)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.8	**Brindar terapias de rehabilitación física.**	Porcentaje de terapias físicas brindadas.	Mide la proporción de terapias físicas brindadas en relación al total de solicitudes recibidas de terapias físicas brindadas.	(Número de terapias físicas brindadas / total de solicitudes agendadas de terapias físicas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.7	**Brindar terapias de lenguaje.**	Porcentaje de terapias de lenguaje brindadas.	Mide la proporción de terapias de lenguaje brindadas en relación al total de solicitudes recibidas de terapias de lenguaje brindadas.	(Número de terapias de lenguaje brindadas / total de solicitudes agendadas de terapias de lenguaje)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.6	**Brindar terapias ocupacionales.**	Porcentaje de terapias ocupacionales brindadas.	Mide la proporción de terapias ocupacionales brindadas en relación al total de solicitudes recibidas de terapias ocupacionales brindadas.	(Número de terapias ocupacionales brindadas / total de solicitudes agendadas de terapias ocupacionales)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.5	**Brindar terapias psicológicas.**	Porcentaje de terapias psicológicas brindadas.	Mide la proporción de terapias psicológicas brindadas en relación al total de solicitudes recibidas de terapias psicológicas brindadas.	(Número de terapias psicológicas brindadas / total de solicitudes agendadas de terapias psicológicas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.4	**Elaboración de órtesis.**	Porcentaje de órtesis elaboradas.	Mide la proporción de órtesis elaboradas en relación al total de solicitudes recibidas de órtesis elaboradas.	(Número de órtesis elaboradas brindadas / total de solicitudes agendadas de órtesis elaboradas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.3	**Elaboración de prótesis.**	Porcentaje de prótesis elaboradas.	Mide la proporción prótesis elaboradas en relación al total de solicitudes recibidas de prótesis elaboradas.	(Número de prótesis elaboradas brindadas / total de solicitudes agendadas de prótesis elaboradas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.2	**Elaboración de Estudios socioeconómicos.**	Porcentaje de estudios socioeconómicos elaborados.	Mide la proporción de estudios socioeconómicos elaborados en relación al total de solicitudes recibidas de estudios socioeconómicos.	(Número de estudios socioeconómicos elaborados / total de solicitudes agendadas de estudios socioeconómicos)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO Al periodo		SEMAFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición	*2022*	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 2.1	**Atención de solicitudes de rehabilitación.**	Porcentaje de solicitudes de rehabilitación atendidas.	Mide la proporción de solicitudes de rehabilitación atendidas en relación al total de solicitudes de rehabilitación.	(Número de solicitudes de rehabilitación atendidas / total de solicitudes agendadas de solicitudes de rehabilitación)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

PRESUPUESTO (Miles de pesos)

COMPONENTES DEL PRESUPUESTO					EJERCIDO AL TRIMESTRE DE CIERRE				
Gasto corriente y social					**Gasto corriente y social**				
Modalidad del presupuesto	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Federal**	**Total**	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Federal**	**Ejercido total**	**Porcentaje**
PRESUPUESTO AUTORIZADO		12,141.8		**12,141.8**				-	**0.0%**
PRESUPUESTO MODIFICADO				-				-	**0.0%**

Inversión							Inversión					
Modalidad del presupuesto	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Ramo 33**		**Otros Prog. Fed.**	**Total**	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Ramo 33**		**Otros Prog. Federales**	**Ejercido total**	**Porcentaje**
			Fondo:						**Fondo:**				
PRESUPUESTO AUTORIZADO						-						-	**0.0%**
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	**0.0%**
					Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)	**12,141.8**					**Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)**	-	**0.0%**

Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.

Elva Jazmín Fadul Guillén

Directora General del Sistema Dif Morelos

Alejandro Manrique Sosa

Director de Administración y Finanzas

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:	S262. Desayunos Escolares

Distribución del presupuesto del programa por capítulo

Capítulo	Monto (Miles de pesos)
1000 Servicios personales	7,214.1
2000 Materiales y suministros	204,461.0
3000 Servicios generales	3,259.5
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	1,200.0
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	1,800.0
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
Nota: El monto reportado aplica para los Pp´s S262, S263, S264, S265,S266,S272 de la Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario.	
Total	**217,934.6**

Fuente u origen de los recursos

Fuente de recursos	Monto (Miles de pesos)	Porcentaje
1. No Etiquetado	**19,233.6**	**8.8%**
11. Recursos Fiscales	19,233.6	8.8%
12. Financiamientos Internos	-	0.0%
13. Financiamientos Externos	-	0.0%
14. Ingresos Propios	-	0.0%
15. Recursos Federales	-	0.0%
16. Recursos Estatales	-	0.0%
17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
2. Etiquetado	**198,701.0**	**100.0%**
25. Recursos Federales	198,701.0	100.0%
26. Recursos Estatales	-	0.0%
27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	**217,934.6**	**108.8%**

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	"S262. Desayunos Escolares"

Apartados	Descripción
1. Antecedentes	El surgimiento del Programa Desayunos Escolares remonta a 1929 con el Programa Gota de Leche; entre 1935 y 1945 los desayunos escolares que se entregaban a los niños consistían en un cubo de 250 mililitros de leche entera, sándwich, huevo cocido y un postre, cabe destacar, que la composición del desayuno escolar, atendía en esa época, a la declaratoria sobre la desnutrición como un problema grave de salud en México, ante lo cual, médicos e intelectuales incetivaron la adopción de una dieta basada en cereales, alimentos de origen animal, leche y productos lácteos. Para 1991 la cobertura llegó al estado de Guanajuato, en 1993 se expandió a Guerrero, Jalisco, Michoacán Oaxaca, Puebla y Morelos, en 1995 el Programa abarcó las 32 entidades del país. Es importante resaltar que la malnutrición que padece nuestro país genera la necesidad de crear y reforzar acciones para enfrentaerla. La desnutrición cronica persiste en un 10% en los niños menores de cinco años, mientras que la anemia afecta al 23.0% de los menores. Estas condiciones además de afectar el desarrollo cognitivo de los niños y asociarse aun incremento en la prevalencia de infecciones aumentan el riesgo de desarrollar sobrepeso y obesidad en etapas porteriores de la vida. En ese sentido en 2019 se integra al desayuno escolar la inclusión de verdura y fruta fresca, cada conformacion cumple con los criterios nutrimentales en cada modalidad.
	a) Definición del problema La ausencia de una dieta nutritiva está asociada con más de la mitad de las muertes de niños en el mundo. La desnutrición aumenta las posibilidades de padecer enfermedades y presentar retraso en el crecimiento. Por otra parte, el elevado consumo de alimentos procesados, azúcares, grasas y sal. es la principal causa de la obesidad y el sobrepeso en los niños, así como la poca o nula actividad física a la que están acostumbrados realizar. Según datos de UNICEF México, 1 de cada 20 niñas y niños menores de 5 años y 1 de cada 3 entre los 6 y 19 años padece sobrepeso u obesidad. Asimismo, 1 de cada 8 niñas y niños menores de 5 años padece desnutrición crónica. Esto convierte a la desnutrición y obesidad en problemas de salud pública. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutricion, la desnutrición primaria ha disminuido considerablemente; sin embargo, aún está presente y, junto con la desnutrición secundaria y el aumento en la tasa de sobrepeso y obesidad, representa un problema grave de malnutrición en nuestro país. Esta situación es acorde a lo que el Departamento de Nutrición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) publica: en la actualidad, el mundo se enfrenta a una doble carga de malnutrición, que incluye la desnutrición y la alimentación excesiva. La malnutrición, en cualquiera de sus formas, presenta riesgos considerables para la salud humana. La OMS considera que, a nivel mundial, por un lado, el hambre y una nutrición inapropiada contribuyen a la muerte prematura de madres, lactantes y niños pequeños, así como a un deficiente desarrollo físico y cerebral en los jóvenes, mientras que, por otro lado, el aumento en las tasas de sobrepeso y obesidad está relacionado con el incremento en las enfermedades crónicas.

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	"S262. Desayunos Escolares"

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**b) Estado actual del problema** En el estado de Morelos, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, la prevalencia de sobrepeso y obesidad entre la población en edad escolar (nivel básico) va en aumento. Aunque no existen datos desagregados recientes, en 2012 casi 1 de cada tres niños de entre 5 y 11 años de edad presentaba obesidad y sobrepeso, lo mismo sucedía con la población de entre 12 y 19 años. Si se analiza por sexo, la población masculina entre 5 y 11 años presentaba mayor prevalencia que las niñas del mismo rango de edad. No obstante, en el rango de edad de los 12 a los 19 años ésta se inversa y fueron las mujeres las que presentaron una mayor prevalencia. **c) Evolución del problema** .Como se ha dicho anteriormente, la desnutrición puede tener efectos adversos en el crecimiento, desarrollo mental, desempeño intelectual y desarrollo de capacidades. En México, la desnutrición aguda en menores de cinco años, definida como un peso para la talla inferior a -2 desviaciones estándar de la norma internacional, dejó de ser un problema de salud pública en el ámbito nacional, mientras que la desnutrición crónica en el mismo grupo de edad continúa siendo un reto importante. Por otra parte, la obesidad tiene consecuencias importantes para la salud física y mental. Las niñas y niños obesos tienen mayor probabilidad de padecer enfermedades como síndrome metabólico, diabetes, hipertensión, enfermedades del corazón y problemas ortopédicos, entre otros, en el futuro. Asimismo, existe una fuerte asociación de este padecimiento a edades tempranas con problemas de autoestima y discriminación. Al igual que en otros países del mundo, México se ha visto inmerso en esta epidemia que afecta a millones de infantes y adolescentes

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	"S262. Desayunos Escolares"

Apartados	Descripción
	d) Experiencias de atención Las crecientes cifras de malnutrición infantil (obesidad y desnutrición), redireccionaron los objetivos del Programa de Desayunos Escolares, adaptándose y respondiendo a las necesidades reales del grupo objetivo. Ahora el principal fin del programa, es romper el ayuno para impactar positivamente en el desarrollo cognitivo, así como evitar la ausencia y deserción en las escuelas por malnutrición, que a veces es provocada por la pobreza o el estilo de vida de las familias mexicanas. En el caso de México existen programas de ayuda alimentaria dirigidos a los grupos vulnerables como es el Desayuno Escolar mismo que esta dirigido preferentemente en escuelas de grado marginacion alto y muy alto y se realizan intervenciones para comprobar la experiencia o efctividad del programa, como es el caso de la evaluacion del estado nutricional en conjunto con otras instituciones como es el caso de la UNAM.

Programa Presupuestario:	S262. Desayunos Escolares

V. Árbol de Problemas

Efecto Superior limitado desarrollo de la poblacion en situacion de vulnerabilidad

Efecto indirecto 1.3 Limitada actualización de localidades

Efecto indirecto 1.1 Limitada adquisición de desayunos escolares

Efecto indirecto 1.2 Limitada focalización de planteles

EFECTO DIRECTO 1 Insuficiente atencion de beneficiarios en planteles de nivel preescolar y primaria

Efecto indirecto 1.3 Limitada entrega de desayunos escolares

Causa indirecta 2.1 Limitada actualización de localidades

Causa indirecta 2.2 Limitadas supervisiones

EFECTO DIRECTO 2 Insuficiente atencion de beneficiarios en planteles de nivel prescolar, primaria y secundaria.

Programa Presupuestario:	S262. Desayunos Escolares

V. Árbol de Problemas

PROBLEMA CENTRAL
Niñas, niños y adolecentes con inadecuada alimentación, que asisten a planteles publicos del sistema educativo nacional

CAUSA DIRECTA 1
Limitados desayunos escolares en planteles de nivel preescolar y primaria distribuidos

CAUSA DIRECTA 2
Limitados desayunos escolares calientes a planteles de nivel prescolar, primaria y secundaria distribuidos

Causa indirecta 1.1
Limitado presupuesto

Causa indirecta 1.2
Limitada participación

Causa indirecta 2.1
Carente actualización de información

Causa indirecta 2.2
Limitados recursos

Programa Presupuestario:	S262. Desayunos Escolares

V. Árbol de Problemas

Causa indirecta 1.3
Carente actualización de información

Causa indirecta 2.3
Limitada participación

Programa Presupuestario:	S262. Desayunos Escolares

VI. Árbol de Objetivos

Fin Superior

Fin
Indirecto 1.4 Correcta actualización de localidades

Fin
Indirecto 3.2 Limitada entrega de desayunos escolares

Fin
Indirecto1.2 Amplia adquisición de desayunos escolares

Fin
Indirecto 2.1 amplia focalización de planteles

Fin
Indirecto 2.2 Correcta actualización de localidades

Fin
Indirecto 3.1 Correctas supervisiones

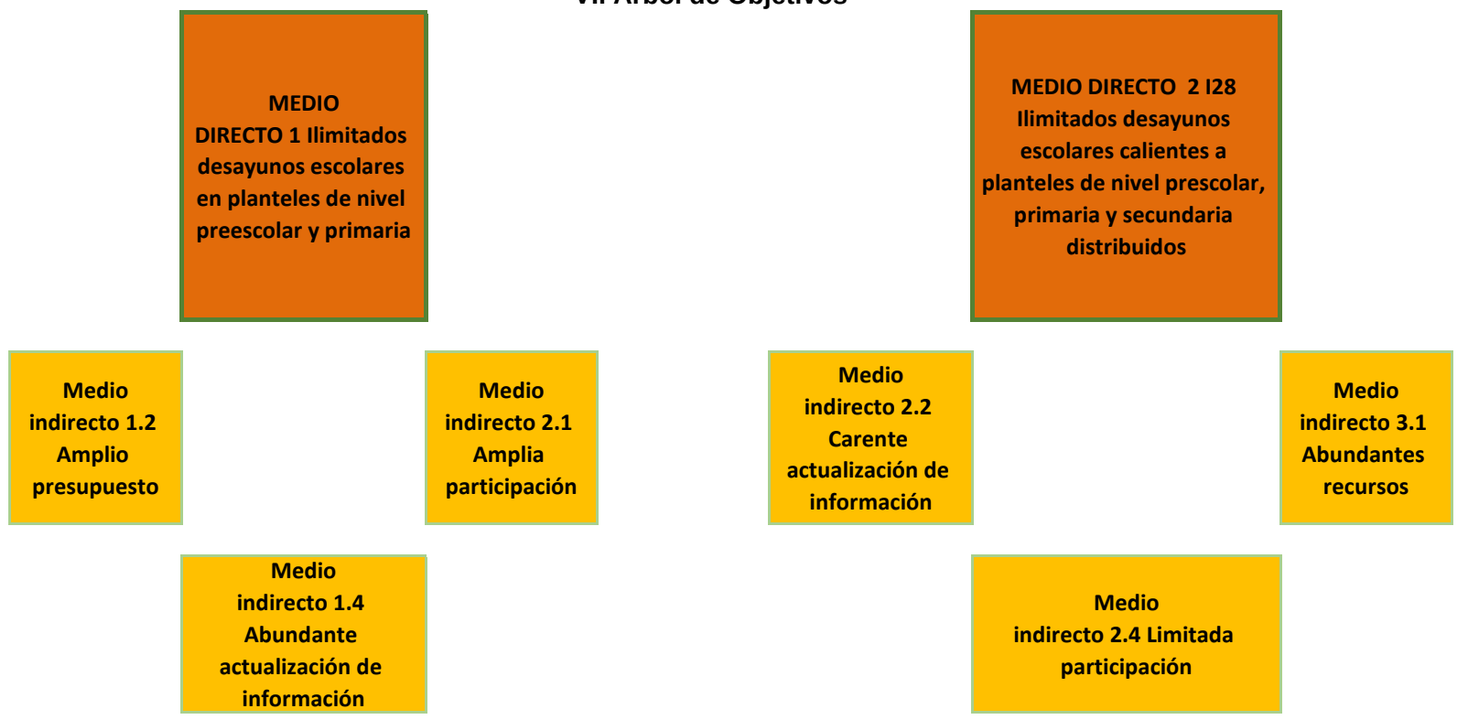
FIN
DIRECTO 1
Suficiente atencion de beneficiarios en planteles de nivel preescolar y primaria

FIN
DIRECTO 2 Suficiente atencion de beneficiarios en planteles de nivel prescolar, primaria y secundaria.

SOLUCION AL PROBLEMA Niñas, niños y adolecentes con una adecuada alimentación, que asisten a planteles publicos del sistema educativo nacional

Programa Presupuestario:	S262. Desayunos Escolares

VI. Árbol de Objetivos



VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	S262. Desayunos Escolares

Niñas, niños y adolecentes en condiciones de vulnerabilidad que asisten a planteles públicos del sistema Educativo Nacional ubicados preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación, con malnutrición (Obesidad o Desnutrición) que reciben desayunos fríos y calientes para favorecer una alimentación nutritiva y mantener una salud optima.

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque potencial.**	Niñas, niños y adolecentes en condiciones de vulnerabilidad que asisten a planteles públicos del sistema Educativo Nacional con malnutrición (Obesidad o Desnutrición) que reciben desayunos fríos y calientes para favorecer una alimentación nutritiva.
b) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque objetivo.**	Niñas, niños y adolecentes en condiciones de vulnerabilidad que asisten a planteles públicos del sistema Educativo Nacional ubicados preferentemente en localidades **de alto y muy alto grado de marginación,** con malnutrición (Obesidad o Desnutrición) que reciben desayunos fríos y calientes para favorecer una alimentación nutritiva.
c) Cuantificación de la **población o área de enfoque objetivo.**	51, 000 niñas, niños y adolecentes en condiciones de vulnerabilidad que asisten a planteles públicos del Sistema Educativo Nacional ubicados preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación, con malnutrición (Obesidad o Desnutrición) que reciben desayunos fríos y calientes para favorecer una alimentación nutritiva.
d) Frecuencia de actualización de la **población o área de enfoque potencial y objetivo.**	El consejo Nacional de Población (CONAPO) cada 10 años realiza la actualización de información de catálogos de grados de marginación de las localidades, mismo que se ve reflejada en la población potencial.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	S262. Desayunos Escolares

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir al desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad mediante programas y acciones de promoción social.			
Propósito	Niñas, niños y adolescentes en condiciones de vulnerabilidad, que asisten a planteles públicos del Sistema Educativo Nacional con malnutrición y desnutrición reciben desayunos fríos y calientes para favorecer una alimentación nutritiva.	Porcentaje de desayunos distribuidos a niñas, niños y adolescentes en planteles educativos del Sistema Educativo Estatal ubicados en localidades de alto y muy alto grado de marginación.	Padrón de beneficiarios y base de datos de escuelas públicas de localidades de alto y muy alto grado de marginación.	Los directivos conocen, se interesan y solicitan los desayunos escolares fríos y calientes y se cuenta con presupuesto para la compra los desayunos escolares.
Componente 1	Desayunos escolares fríos en planteles de nivel prescolar y primaria distribuidos.	Porcentaje de desayunos fríos distribuidos en planteles de nivel prescolar y primaria del Sistema Educativo Estatal.	Recibos de distribución de desayunos escolares fríos	El comité escolar está integrado, recibe y distribuye los desayunos escolares fríos.
Actividad 1.4	Integración del Comités Escolares de los planteles de nivel preescolar y primaria	Porcentaje de Comités Escolares de los planteles de nivel preescolar y primaria integrados	Acta de asamblea	Los padres de familia conocen, se interesan y se registran en el comité escolar de los planteles de nivel preescolar y primaria
Actividad 1.3	Validación de los planteles escolares de nivel preescolar y primaria ubicados preferentemente en localidades de muy alta y alto grado de marginación de la CONAPO	Porcentaje de planteles escolares de nivel preescolar y primaria ubicados preferentemente en localidades de muy alta y alto grado de marginación de la CONAPO validados	Padrón de escuelas	Existe actualización de las ocalidades de muy alta y alto grado de marginación de la CONAPO
Actividad 1.2	Atención de solicitudes para ingreso o continuidad en el programa alimentario	Porcentaje de solicitudes atendidas para ingreso o continuidad en el programa alimentario	Oficio de solicitud	Los directivos ingresan el oficio de solicitud para ingreso o continuidad en el programa alimentario.
Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Periódico oficial.	Se autoriza el presupuesto federal.
Componente 2	Desayunos escolares calientes a planteles de nivel prescolar, primaria y secundaria distribuidos.	Porcentaje de desayunos escolares calientes a planteles de nivel prescolar, primaria y secundaria distribuidos.	Recibos de distribución de desayunos escolares calientes.	El comité escolar está integrado, recibe y distribuye los desayunos escolares calientes.
Actividad 2.6	Capacitación en materia alimentaria a los integrantes de los comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria.	Porcentaje de capacitación en materia alimentaria a los integrantes de los comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria realizada.	Lista de asistencia.	Los integrantes de los comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria asisten a la capacitación.
Actividad 2.5	Integración del comité escolar de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria.	Porcentaje de Comités Escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria integrados.	Acta de asamblea.	Los padres de familia conocen, se interesan y se registran en el comité escolar de los planteles de nivel preescolar, primaria y

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	S262. Desayunos Escolares

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Actividad 2.4	Supervisión de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria de nuevo ingreso.	Porcentaje de planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria de nuevo ingreso supervisados.	Cédula de supervisión.	Se cuenta con recursos humanos, financieros y materiales para realizar la supervisión a los planteles.
Actividad 2.3	Validación de los planteles escolares de nivel preescolar, primaria y secundaria ubicados preferentemente en localidades de medio y	Porcentaje de planteles escolares de nivel preescolar, primaria y secundaria ubicados preferentemente en localidades de muy alta y alto grado de marginación	Padrón de escuelas.	Existe actualización de las localidades de muy alta y alto grado de marginación de la CONAPO.
Actividad 2.2	Atención de solicitudes para ingreso o continuidad en el programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes atendidas para ingreso o continuidad en el programa alimentario.	Oficio de solicitud.	Los directivos ingresan el oficio de solicitud para ingreso o continuidad en el programa alimentario.
Actividad 2.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Periódico oficial.	Se autoriza el presupuesto federal.

Ejercicio Fiscal 2023	
Fecha:	

IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario con Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario:	S262. Desayunos escolares	**Ramo:**	_11._Salud	**Dependencia o Entidad:**	**Secretaría de Salud**	**Unidad (es) responsable (s):**	Sistema Integral para el Desarrollo de la Familia del Estado de Morelos

ALINEACIÓN

Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024			**Programa derivado del PED 2019-2024**	**Agenda 2030**				**Ejes transversales:**	
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses	**Programa:**	Programa Sectorial de Salud Pública	**Objetivo:**	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	**Meta:**	3.13. Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial		Perspectiva de género
Objetivo:	3.6 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.	**Objetivo:**	6. Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.						Cero corrupción

Clasificación Funcional						**Actividad Institucional**
Finalidad:	2. Desarrollo social	**Función:**	2.6 Protección Social	**Subfunción:**	1.2.4 Derechos Humanos	

RESULTADOS

Nivel	**Objetivos (Resumen Narrativo)**	**INDICADORES**					**Línea base**	**Meta anual**	**Programación de metas trimestrales 2023**				AVANCE ACUMULADO Al periodo		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	**Definición del indicador**	**Método de cálculo**	**Unidad de medida**	**Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición**	*2022*	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Fin	Contribuir al desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad mediante programas y acciones de promoción social.					Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trienal									
Propósito	**Niñas, niños y adolescentes en condiciones de vulnerabilidad, que asisten a planteles públicos del Sistema Educativo Nacional con malnutrición y desnutrición reciben desayunos fríos y calientes para favorecer una alimentación nutritiva.**	Porcentaje de desayunos distribuidos a niñas, niños y adolescentes en planteles educativos del Sistema Educativo Estatal ubicados en localidades de alto y muy alto grado de marginación.	Mide la proporción de desayunos distribuidos a niñas, niños y adolescentes en planteles educativos del Sistema Educativo Estatal ubicados en localidades de alto y muy alto grado de marginación en relación al total de desayunos **requeridos** para niñas, niños y adolescentes en planteles educativos del Sistema Educativo Estatal ubicados en localidades de alto y muy alto grado de marginación	(Número de desayunos distribuidos a niñas, niños y adolescentes en planteles educativos del Sistema Educativo Estatal ubicados en localidades de alto y muy alto grado de marginación / Total de desayunos requeridos para niñas, niños y adolescentes en planteles educativos del Sistema Educativo Estatal ubicados en localidades de alto y muy alto grado de marginación)*100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	9,996,158	10,496,774	10.0%	45.0%	80.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Componente 1	**Desayunos escolares fríos en planteles de nivel prescolar y primaria distribuidos.**	Porcentaje de desayunos fríos distribuidos en planteles de nivel prescolar y primaria del Sistema Educativo Estatal.	Mide la proporción de desayunos fríos distribuidos en planteles de nivel prescolar y primaria del Sistema Educativo Estatal en relación al total de desayunos fríos requeridos a distribuir en planteles de nivel prescolar y primaria del Sistema Educativo Estatal.	(Número de desayunos fríos distribuidos en planteles de nivel prescolar y primaria del Sistema Educativo Estatal / Total de desayunos fríos requeridos a distribuir en planteles de nivel prescolar y primaria del Sistema Educativo Estatal)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	9,996,158	10,496,774	10.0%	45.0%	80.0%	100.0%			
Actividad 1.4	Integración del Comités Escolares de los planteles de nivel preescolar y primaria	Porcentaje de comités escolares de los planteles de nivel preescolar y primaria integrados	Mide la proporción de comités escolares de los planteles de nivel preescolar y primaria integrados en relación al total de comités escolares de los planteles de nivel preescolar y primaria programados a integrar	(Número de comités escolares de los planteles de nivel preescolar y primaria integrados / Total de comités escolares de los planteles de nivel preescolar y primaria programados a integrar)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	387	400	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 1.3	Validación de los planteles escolares de nivel preescolar y primaria ubicados preferentemente en localidades de muy alta y alto grado de marginación de la CONAPO	Porcentaje de planteles escolares de nivel preescolar y primaria ubicados preferentemente en localidades de muy alta y alto grado de marginación de la CONAPO validados	Mide la proporción de planteles escolares de nivel preescolar y primaria ubicados preferentemente en localidades de muy alta y alto grado de marginación de la CONAPO validados en relación al total de planteles escolares de nivel preescolar y primaria	(Número de planteles escolares de nivel preescolar y primaria ubicados preferentemente en localidades de muy alta y alto grado de marginación de la CONAPO validados/ Total de planteles escolares de nivel preescolar y primaria)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	256	260	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 1.2	Atención de solicitudes para ingreso o continuidad en el programa alimentario	Porcentaje de solicitudes atendidas para ingreso o continuidad en el programa alimentario	Mide la proporción de solicitudes **atendidas** para ingreso o continuidad en el programa alimentario en relación al total de solicitudes de escuelas recibidas	(Número de solicitudes **atendidas** para ingreso o continuidad en el programa alimentario / Total de solicitudes de escuelas recibidas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	135	130	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa en relación al total de reglas de operación elaboradas	(Número de reglas de operación del programa publicadas / Total de reglas de operación elaboradas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	1	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%			
Componente 2	**Desayunos escolares calientes a planteles de nivel prescolar, primaria y secundaria distribuidos.**	Porcentaje de desayunos escolares calientes a planteles de nivel prescolar, primaria y secundaria distribuidos.	Mide la proporción de desayunos escolares calientes a planteles de nivel prescolar, primaria y secundaria distribuidos en relación al total de desayunos escolares calientes **requeridos** por planteles públicos de educación preescolar y primaria vulnerables del Sistema Educativo Nacional	(Número de desayunos fríos distribuidos en planteles de nivel prescolar y primaria del Sistema Educativo Estatal / Total de desayunos escolares calientes **requeridos** por planteles públicos de educación preescolar y primaria vulnerables del Sistema Educativo Nacional)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	5,006,158	5,506,774	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 2.6	Capacitación en materia alimentaria a los integrantes de los comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria.	Porcentaje de capacitación en materia alimentaria a los integrantes de los comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria realizada.	Mide el número de capacitación en materia alimentaria a los integrantes de los comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria en relación al total de capacitaciones requeridas en materia alimentaria a los integrantes de los comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria	(Número número de capacitación en materia alimentaria a los integrantes de los comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria / Total de capacitaciones requeridas en materia alimentaria a los integrantes de los comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	43	47	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 2.5	Integración del comité escolar de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria.	Porcentaje de comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria integrados.	Mide la proporción de comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria integrados en relación al total de planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria programados para la integración de los comités	(Número de comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria integrados / Total de planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria programados para la integración de los comités)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	277	305	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 2.4	Supervisión de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria de nuevo ingreso.	Porcentaje de planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria de nuevo ingreso supervisados.	Mide la proporción de planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria de nuevo ingreso supervisados en relación total de planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria **ingresados**	(Número de planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria de nuevo ingreso supervisados / Total de planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria ingresados)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	34	38	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 2.3	Validación de los planteles escolares de nivel preescolar, primaria y secundaria ubicados preferentemente en localidades de medio y alto grado de marginación de la CONAPO.	Porcentaje de planteles escolares de nivel preescolar, primaria y secundaria ubicados preferentemente en localidades de muy alta y alto grado de marginación de la CONAPO validados.	Mide el número de planteles escolares de nivel preescolar, primaria y secundaria ubicados preferentemente en localidades de muy alta y alto grado de marginación de la CONAPO validados en relación al total de planteles escolares de nivel preescolar y primaria ubicados preferentemente en localidades de muy alta y alto grado de marginación de la CONAPO **integrados**	(Número de planteles escolares de nivel preescolar y primaria ubicados preferentemente en localidades de muy alta y alto grado de marginación de la CONAPO / Total de planteles escolares de nivel preescolar y primaria ubicados preferentemente en localidades de muy alta y alto grado de marginación de la CONAPO integrados)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	174	192	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 2.2	Atención de solicitudes para ingreso o continuidad en el programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes atendidas para ingreso o continuidad en el programa alimentario.	Mide la proporción de solicitudes **atendidas** para ingreso o continuidad en el programa alimentario en relación al total de solicitudes de escuelas recibidas	(Número de solicitudes **atendidas** para ingreso o continuidad en el programa alimentario / Total de solicitudes de escuelas recibidas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	105	115	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 2.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa en relación al total de reglas de operación elaboradas	(Número de reglas de operación del programa publicadas / Total de reglas de operación elaboradas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	1	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	

PRESUPUESTO (Miles de pesos)

COMPONENTES DEL PRESUPUESTO					EJERCIDO AL TRIMESTRE DE CIERRE				
Gasto corriente y social					Gasto corriente y social				
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Total	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Ejercido total	Porcentaje
PRESUPUESTO AUTORIZADO		19,233.6		19,233.6				-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO				-				-	0.0%

Inversión							Inversión					
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Ejercido total	Porcentaje
			Fondo:						Fondo:				
PRESUPUESTO AUTORIZADO			198,701.0			198,701.0						-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%
					Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)	217,934.6					Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)	-	0.0%

Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.

Elva Jazmín Fadul Guillén

Directora General del Sistema Dif Morelos

Alejandro Manrique Sosa

Director de Administración y Finanzas

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:	E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar

Distribución del presupuesto del programa por capítulo	
Capítulo	**Monto (Miles de pesos)**
1000 Servicios personales	15,033.8
2000 Materiales y suministros	671.2
3000 Servicios generales	267.4
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
Total	**15,972.4**

Fuente u origen de los recursos		
Fuente de recursos	**Monto (Miles de pesos)**	**Porcentaje**
1. No Etiquetado	**15,972.4**	**100.0%**
11. Recursos Fiscales	15,972.4	100.0%
12. Financiamientos Internos	-	0.0%
13. Financiamientos Externos	-	0.0%
14. Ingresos Propios	-	0.0%
15. Recursos Federales		0.0%
16. Recursos Estatales		0.0%
17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
2. Etiquetado	**-**	**0.0%**
25. Recursos Federales	-	0.0%
26. Recursos Estatales		0.0%
27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	**15,972.4**	**100.0%**

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar

Apartados	Descripción
1. Antecedentes	Antecedentes Desde el año 2010 se ha concentrado una serie de estrategias de trabajo que influyen arduamente en zonas vulnerables y de exclusión en México. Lo que ha implicado la coordinación entre los diferentes programas a nivel Estatal y Federal para la creación de Centros de Desarrollo Integrales para el Fortalecimiento Familiar que incidan en el combate a la pobreza. Dichos centros han generado acciones que brindan conocimientos, habilidades y oportunidades al ser humano, de tal forma que le permiten participar en actividades económicas y sociales para acceder a una vida digna. En el Estado de Morelos los Centros de Desarrollo Integrales para el fortalecimiento familiar,Comunitorio, Educacionales,Gerontológicos, Psicologicos y de Perspectiva Familiar se fueron construyendo poco a poco con el objetivo de brindar infraestructura especifica en los diferentes Ayuntamientos Municipales, perdiendo de esta forma el objetivo original, el cual se centra en generar estrategias articuladas, para el fortalecimiento del tejido social. De esta forma, en el año 2012 a través del análisis de las zonas de vulnerabilidad y exclusión del Estado de Morelos, se detectó que en los 12 polígonos de inseguridad, pobreza y marginación se encontraban Centros de Desarrollo Comunitario, los cuales se convierten en puntos clave para generar proyectos de intervención que incidan en la educación, cultura, deporte y capacitación. Desde este contexto la Direccion de Desarrollo y Fortalecimiento Familiar se vuelve un espacio que promueve la educación, la cultura, el deporte, la capacitación, la perspectiva familiar, la psicologia, el desarrollo gerontológico y los derechos de los niños, adolescentes y la familia dirigida a la Sociedad Morelense y aquellas familias que se encuentran en estado de vulnerabilidad. II. Alineación a la política internacional, nacional y estatal, eje 3 pleno respeto a los Derechos Humanos Plan estatal de desarrollo 20019- 2024, eje rector 3 Justicia para los morelenses El programa se encuentra en la Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024: Eje Rector 3:justicia social para los morelenses Estrategia: 3.28.1 Estrategia Crear consciencia en padres de familia sobre los factores de riesgo en el desarrollo del adolescente y joven Línea de acción :3.30.2.2 Promoción y desarrollo de actividades que ayuden a promover una cultura de paz, de respeto y de conciliación. Programa Sectorial de Salud 2013-2018, Objetivo 14 Promover el desarrollo integral de la familia dentro de la sociedad morelense a través de la integración y participación social. Ley de Desarrollo Social para el Estado de MorelosArticulo 6 . derechos sociales: VII. Medio ambiente sano; VIII. Equidad y no discriminación; Titulo segundo, Capítulo I, II, III y IV.-Ley Nacional de Mecanismo Alternativos de Solución de Controversias en Materia Penal. Capítulo IV, Artículo 13, Fracción V y X.- Ley de Asistencia Social y Corresponsabilidad Ciudadana. Capitulo II, articulo 5, fraccion I,II,III Capítulo Séptimo, Artículo 25, Fracciones XIX, XXII, XXIV y XXVIII.-Reglamento Interno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos.

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	A partir de los antecedentes, se identificará el problema central o necesidad a la que responde la intervención pública, sus causas, su evolución en tiempo y espacio, así como sus efectos. Los elementos que conforman este apartado son los siguientes: **a) Definición del problema** Pocos servicios brindados a Niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos asi como espacios para proporcionar esparcimiento, recreación deporte, cultura, capacitación, especialización en temas de gerontológia, psicológia, derechos de la niñez, adolescentes y la familia, perpectiva familiar dirigido a personas en situacion de vulnerabildad;que incida en los municipios que se encuentran en los polígonos de alta violencia y criminalidad en el estado de Morelos y que promueva la prevención y la construcción del fortalecimiento familiar a traves de la creación e implementación de programas referentes a la psicologia, perspectiva familiar, desarrollo gerontologico, desarrollo educativo, difusión y promoción de los derechos de las niñas, niños, adolescentes y la familia asi como estilos de vidas saludables a través del fortalecimiento del desarrollo humano y la participación ciudadana, el desarrollo de talleres y eventos culturales, brindando capacitación para el autoempleoy realizando actividades deportivas . **b) Estado actual del problema** Pocos servicios brindados a niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos asi como espacios para proporcionar esparcimiento, recreación deporte, cultura, capacitación, especialización en temas de gerontológia, psicológia, derechos de la niñez, adolescentes y la familia, perpectiva familiar dirigido a personas en situacion de vulnerabildad; así mismo se observó una mejora en la calidad de vida y en la demanda de temas especializados dirigidos a. Gracias a esto los recursos federales y estatales se están focalizando en la: **c) Evolución del problema** La Secretaría de Desarrollo Social en su balance y prospectiva de Desarrollo Social 2017 para el Estado de Morelos, indica una disminución consistente en el acceso a la salud del 34.1% en 1990 a 15.2% en 2015, es decir de 19 puntos porcentuales, asi mismo la CONEVAL establecio los indicadores de carencias sociales 2015 en Morelos los siguientes: 17,2% pob. con rezago eductivo, 16,1% pob. carente de acceso a servicios de salud, En 2010, tres de cada cuatro niñas, niños o adolescentes mexicanos padecían alguna carencia social y uno de cada cuatro presentaba tres o más carencias sociales, rezago social medio en Morelos segun CONEVAL, la poblacion adulta mayor ocupa el 10% de la totalidad de población en el Estado de Morelos, el estado ocupó el lugar 10 entre las 32 entidades federativas por sus niveles de carencia por acceso a la seguridad social

Programa Presupuestario:	E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar

Apartados	Descripción
	d) Experiencias de atención SUBDIRECCIÓN DE CEDIF En 2020 se atendio a1200 En 2021 se atendio a1493 DEPARTAMENTO DE CAIC En 2019 se atendio a 2363 En 2020 se tendio a 2380 En 2021 se atendio a 2344 En 2022 se atendio a 1652 primer semestre DEPARTAMENTO DE PERSPECTIVA EN 2019 se atendio a 4465 En 2019 se tendio a 3657 En 2020 se tendio a 1448 En 2021 se atendio a 1312 En 2022 se atendio a 874 primer semestre En 2022 se atendio a 748 primer semestre DEPARTAMENTO DE DESARROLLO HUMANO Y PSICOLOGIA En 2019 se atendio a 3657 En 2020 se tendio a 1448 En 2021 se atendio a 2562 En 2022 se atendio a 835 primer semestre

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	DEPARTAMENTO DE CENTROS GERONTOLOGICOS En 2019 se atendio a 4592 En 2020 se atendio a 3168 En 2021 se atendio a 1518 En 2022 se atendio a 1965 primer semestre SUBDIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y LA FAMILIA En 2019 se atendio a 1401 En 2020 se atendio a 5213 En 2021 se atendio a 11050 En 2022 se atendio a 1962 primer semestre.

Programa Presupuestario:	E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar

MORELOS PODER EJECUTIVO | Secretaría de Hacienda

V. Árbol de Problemas

Efecto Superior: Limitado desarrollo de la poblacion en grado de vulnerabilidad

Mala calidad de servicios educativos

Aumento de pobreza

Escazo aumento en el desarrollo social

Rezago en la calidad de vida.

Incremento en suicidios y depresiones, ocacionando incremento en la mortalidad

Incremento en la violencia

Desaparicion de la figura familia

Embarazos en niña y adolescentes

Explotación Sexual Infantil y Trata de Personas

Violencia

Mayor delincuencia

Maltrato al adulto mayor

Incremento en la deficiencia de servicios dirigidos al adulto mayor

Rezago educativo

Incremento en enfermedades asociadas a la salud mental

Incremento en conflictos familiares

Incremento en la violacion los derechos de las niñas, niños, adolescentes

Incremento en el rezago social y en la delincuencia

Incremento en la violacion de los derechos de los adultos mayores

Limitados servicios para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos dirigidos a niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica .

Insuficientes servicios de educacion en centros de atencion integral comunitarios

Limitada atencion psicologica proporcionada

Limitada Conciliación familiar proporcionada

Limitados conocimientos sobre los derechos de las niñas, niños, adolescentes

limitadas acciones dirigidas al autoempleo, deporte y cultura proporcionados

Insuficiente Desarrollo Gerontológico Integral Proporcionado

limitada educacion profesional tecnica

Insuficiente centros que proporcionan educacion primaria secundaria y preparatoria abierta

Escaza capacitación a psicólogos municipales.

Limitada atención a necesidades de terapia psicológica.

Escaza capacitación a responsables municipales de los módulos de solución pacífica de conflictos municipales.

Limitada oferta de talleres y pláticas de orientación familiar.

Limitada capacitación a servidores públicos municipales sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

Limitada oferta de pláticas sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes

Limitados espacios para ofertar talleres culturales.

Limitados espacios para ofertar talleres deportivos

Limitada Capacitación a servidores públicos municipales sobre temas gerontológicos

Limitados espacios para ofertar actividades y talleres de recreación gerontológicos

limitado conocimiento en educacion primaria, secundaria, preparatoria

Insuficiente Supervisión a los centros de atención infantil comunitario.

Insuficientes espacios para brindar atencion psicologica.

Limitada educacion profesional dirigida a problemas psicologicos.

Insuficientes espacios que brinden talleres y pláticas de orientación familiar.

Insuficiente Supervisión a los modulos de solución pacifica

Insuficientes espacios que brinden talleres y pláticas sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes

Insuficiente difusion de los derechos de las niñas, niños y adolescentes

Insuficiente oferta de capacitaciones dirigidas al autoempleo

Insuficiente promoción y difusion de platicas y talleres de cultura, deporte, arte y autoempleo para mejorar las condiciones culturales y sociales

Insuficientes espacios que brindan servicios médicos para el adulto mayor

Insuficientes espacios para el adulto mayor

Programa Presupuestario:	E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar

VI. Árbol de Objetivos

Efecto Superior Limitado desarrollo de la poblacion en grado de vulnerabilidad

- mala calidad de servicios educativos
- Aumento de pobreza
- escazo aumento en el desarrollo social
- Aumento en la calidad de vida.
- Disminucion en suicidios y depresiones, ocacionando incremento en la mortalidad
- Disminucion en la violencia
- Fortalecimiento de la figura familia
- Disminucion en Embarazos en niña y adolescentes
- Prevencion en la explotación Sexual Infantil y Trata de Personas
- Pdisminucion de la delincuencia
- disminucion de adicciones y violencia
- disminucion del maltrato al adulto mayor
- eficiencia de servicios dirigidos al adulto mayor

- Aumento en el otorgamiento de educación profesional técnica
- decremento en enfermedades asociadas a la salud mental
- Disminucion en conflictos familiares
- prevencion en la violacion los derechos de las niñas, niños, adolescentes
- Disminucion en el rezago social y en la delincuencia
- Incremento en la violacion de los derechos de los adultos mayores

Niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica reciben servicios para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos.

- Servicios de educación en centros de atención integral comunitarios (CAICs) otorgados.
- Terapias psicológicas otorgadas.
- Conciliación familiar otorgada.
- Derechos de las niñas, niños y adolescentes promovidos.
- Acciones para el autoempleo, deporte y cultura realizadas.
- Desarrollo gerontológico integral otorgado.

- Otorgamiento de educación profesional técnica.
- Otorgamiento de educación primaria, secundaria y preparatoria abierta.
- Capacitación a psicólogos municipales.
- Atención de solicitudes de terapia psicológica.
- Capacitación a responsables municipales de los módulos de solución pacífica de conflictos municipales.
- Realización de talleres y pláticas de orientación familiar.
- Capacitación a servidores públicos municipales sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes.
- Realización de pláticas sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes.
- Realización de talleres culturales.
- Capacitación para el autoempleo.
- Capacitación a servidores públicos municipales sobre temas gerontológicos
- Realización de actividades y talleres de recreación.

- Otorgamiento de educación maternal y preescolar.
- Supervisión a los centros de atención infantil comunitario.
- espacios para brindar atencion psicologica.
- educacion profesional dirigida a problemas psicologicos.
- suficientes espacios que brinden talleres y pláticas de orientación familiar.
- suficiente Supervisión a los modulos de solución pacifica
- suficientes espacios que brinden talleres y pláticas sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes
- suficiente difusion de los derechos de las niñas, niños y adolescentes
- Realización de talleres deportivos.
- suficiente promoción y difusion de platicas y talleres de cultura, deporte, arte y autoempleo para mejorar las condiciones culturales y sociales
- Otorgamiento de servicios médicos.
- suficientes espacios para el adulto mayor

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar

Niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica reciben servicios para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos.

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque potencial.**	Niñas, niños, adolescente, adultos, adultos mayores y familias del estado de Morelos que se encuentran en los polígonos de violencia en cada uno de los municipios del estado de Morelos y que se encuentran en un estado de vulnerabilidad, entendiendo esta como el resultado de la acumulación de desventajas, encontrando una mayor posibilidad de presentar un daño, derivado de un conjunto de causas sociales y de algunas características personales y/o culturales. Se consideran como vulnerables a diversos
b) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque objetivo.**	Infantes, adolescentes, adultos jóvenes, adultos de edad media y adultos mayores así como familias que se encuentran en el estado de Morelos en estado de vulnerabilidad. De acuerdo al Censo de Población 2010 (INEGI) en el Estado de Morelos hay 1 millón 777 mil 227 habitantes; de los cuales el 30%se encuentran en estado de vulnerabilidad, En el Estado de Morelos existen 716 comunidades con diversos sectores de vulnerabilidad además de 12 polígonos de vulnerabilidad
c) Cuantificación de la **población o área de enfoque objetivo.**	36 municipios del estado de Morelos SUBDIRECCIÓN DE CEDIF Población objetivo 2023 seria de 1312 DEPARTAMENTO DE PERSPECTIVA Población objetivo 2023 seria de 1493 DEPARTAMENTO DE CAIC Población objetivo 2023 seria de 2344 DEPARTAMENTO DE DESARROLLO HUMANO Y PSICOLOGIA Población objetivo 2023 seria de 2562 DEPARTAMENTO DE CENTROS GERONTOLOGICOS Población objetivo 2023 seria de 1965 SUBDIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y LA FAMILIA
d) Frecuencia de actualización de la **población o área de enfoque potencial y objetivo.**	Anual a la demanda de cada población en cada uno de los municipios del estado de Morelos

VIII. Matrices de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir al desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad mediante programas y acciones de promoción social.	Porcentaje de población beneficiada en Morelos por los servicios otorgados por el Sistema DIF Morelos referente al desarrollo y fortalecimiento familiar	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	La población en situación de vulnerabilidad se interesa por los programas y acciones de promoción social.
Propósito	Niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica reciben servicios para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos.	Porcentaje de niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica con servicios de desarrollo familiar y derechos humanos otorgados.	Base de datos de beneficiarios.	Niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica conocen, se interesan y acuden a los servicios.
Componente 1	Servicios de educación en centros de atención integral comunitarios (CAICs) otorgados.	Porcentaje de niños, niñas, adolescentes y jóvenes con servicios de educación otorgados.	Matrícula de educación de los CAICs.	Las niñas, niños, adolescentes y jóvenes concluyen asisten a los servicios educativos.
		Porcentaje de niños, niñas, adolescentes y jóvenes egresados.	Matrícula de educación de los CAICs.	Las niñas, niños, adolescentes y jóvenes concluyen su educación.
Actividad 1.4	Otorgamiento de educación profesional técnica.	Porcentaje de jóvenes con de educación profesional técnica otorgada.	Matrícula de educación profesional técnica del Centro de Desarrollo Comunitario.	Los padres de los jóvenes en edad de cursar la educación profesional técnica se interesan en inscribirlos en el Centro de Desarrollo Comunitario.
Actividad 1.3	Otorgamiento de educación primaria, secundaria y preparatoria abierta.	Porcentaje de adolescentes con educación primaria otorgada.	Matrícula de educación primaria del Centro de Desarrollo Educativo.	Los padres de los adolescentes en edad de cursar la primaria se interesan en inscribirlos en el Centro de Desarrollo Educativo.
		Porcentaje de adolescentes con educación secundaria otorgada.	Matrícula de educación secundaria del Centro de Desarrollo Educativo.	Los padres de los adolescentes en edad de cursar la secundaria se interesan en inscribirlos en el Centro de Desarrollo Educativo.
		Porcentaje de adolescentes con educación preparatoria abierta otorgada.	Matrícula de educación preparatoria abierta del Centro de Desarrollo Educativo.	Los padres de los adolescentes en edad de cursar la preparatoria se interesan en inscribirlos en el Centro de Desarrollo Educativo.
Actividad 1.2	Otorgamiento de educación maternal y preescolar.	Porcentaje de niñas y niños con educación maternal otorgada.	Matrícula de educación maternal de los CAICs.	Los padres de las niñas y niños en edad de cursar el nivel maternal se interesan en inscribirlos en los CAICs.
		Porcentaje de niñas y niños con educación preescolar otorgada.	Matrícula de educación preescolar de los CAICs.	Los padres de las niñas y niños en edad de cursar el nivel preescolar se interesan en inscribirlos en los CAICs.

VIII. Matrices de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Actividad 1.1	Supervisión a los centros de atención infantil comunitario.	Porcentaje de centros de atención infantil comunitario supervisados.	Reporte de supervisiones.	Los responsables de los centros de atención infantil comunitario atienden la supervisión.
Componente 2	Terapias psicológicas otorgadas.	Porcentaje de terapias psicológicas otorgadas.	Base de datos de terapias.	La población asiste a las terapias psicológicas y se cuenta con el recurso humano y material.
Actividad 2.2	Capacitación a psicólogos municipales.	Porcentaje psicólogos municipales capacitados.	Lista de asistencia.	Los psicólogos municipales se interesan por mejorar las técnicas de atención a pacientes.
Actividad 2.1	Atención de solicitudes de terapia psicológica.	Porcentaje de solicitudes de terapia psicológica atendidas.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	La población solicita terapia psicológica.
Componente 3	Conciliación familiar otorgada.	Porcentaje de terapias psicológicas otorgadas.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Los integrantes de la familia asisten a la terapia psicológica familiar.
Actividad 3.2	Capacitación a responsables municipales de los módulos de solución pacífica de conflictos municipales.	Porcentaje de responsables municipales de los módulos de solución pacífica de conflictos municipales capacitados.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Los responsables municipales de los módulos de solución pacífica de conflictos municipales se interesan en acudir a la capacitación.
Actividad 3.1	Realización de talleres y pláticas de orientación familiar.	Porcentaje de talleres y pláticas de orientación familiar realizadas.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Se tiene un mandato legal y el interés de la población por asistir a los talleres y pláticas.
Componente 4	Derechos de las niñas, niños y adolescentes promovidos.	Porcentaje de capacitaciones y pláticas sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes realizadas.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Las escuelas y colegios del Estado de Morelos se interesan en capacitaciones y pláticas sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes.
		Porcentaje de participantes en la promoción de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Las escuelas y colegios del Estado de Morelos se interesan en promover los derechos de las niñas, niños y adolescentes.
Actividad 4.2	Capacitación a servidores públicos municipales sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes.	Porcentaje de servidores públicos municipales sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes capacitados.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Los responsables municipales se interesan en recibir capacitaciones sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes.
Actividad 4.1	Realización de pláticas sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes.	Porcentaje de talleres y pláticas sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes realizadas.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Se encuentra interés de la población por recibir capacitaciones sobre derechos de las niñas, niños y adolescentes.

VIII. Matrices de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Componente 5	Acciones para el autoempleo, deporte y cultura realizadas.	Porcentaje de acciones para el autoempleo, deporte y cultura realizadas.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Se encuentra interés de la población por recibir acciones para el autoempleo, deporte y cultura.
		Porcentaje de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores beneficiados con acciones para el autoempleo, deporte y cultura realizadas.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Las niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores beneficiados con acciones para el autoempleo, deporte y cultura.
Actividad 5.3	Realización de talleres culturales.	Porcentaje de talleres culturales realizados.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	La población solicita talleres culturales.
Actividad 5.2	Capacitación para el autoempleo.	Porcentaje de capacitaciones para el autoempleo realizadas.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	La población solicita capacitaciones para el autoempleo.
Actividad 5.1	Realización de talleres deportivos.	Porcentaje de talleres deportivos realizados.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	La población solicita talleres deportivos.
Componente 6	Desarrollo gerontológico integral otorgado.	Porcentaje de adultos mayores beneficiados en los centros gerontológicos.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Adultos mayores se interesan en recibir atenciones y beneficios en favor de una vejez digna.
Actividad 6.3	Capacitación a servidores públicos municipales sobre temas gerontológicos	Porcentaje de servidores públicos municipales capacitados sobre los temas gerontológicos	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Los responsables municipales se interesan en recibir capacitaciones sobre temas gerontológicos
Actividad 6.2	Realización de actividades y talleres de recreación.	Porcentaje de actividades y talleres de recreación realizadas.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Los adultos mayores tienen interés por recibir actividades y talleres de recreación.
Actividad 6.1	Otorgamiento de servicios médicos.	Porcentaje de servicios médicos otorgados.	Registros administrativos del Sistema DIF Morelos	Los adultos mayores tienen interés por recibir servicios médicos.

Ejercicio Fiscal 2023	
Fecha:	

IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario con Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario:	E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar	**Ramo:**	_11._Salud	**Dependencia o Entidad:**	**Secretaría de Salud**	**Unidad (es) responsable (s):**	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos

ALINEACIÓN

Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024			**Programa derivado del PED 2019-2024**	**Agenda 2030**					
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses	**Programa:**	Programa Sectorial de Salud 2019 - 2024	**Objetivo:**	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	**Meta:**	3.4. Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar	**Ejes transversales:**	Perspectiva de género
Objetivo:	3.6 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.	**Objetivo:**	3. Mejorar la provisión de servicios						Cero impunidad
			6. Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.						Cero corrupción

Clasificación Funcional						**Actividad Institucional**
Finalidad:	2. Desarrollo social	**Función:**	2.3 Salud	**Subfunción:**	2.3.5 Protección Social en Salud	65. Sistema estatal de salud organizado e integrado

RESULTADOS

Nivel	**Objetivos (Resumen Narrativo)**	**INDICADORES**					**Línea base**	**Meta anual**	**Programación de metas trimestrales 2023**				AVANCE ACUMULADO Al periodo		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	**Definición del indicador**	**Método de cálculo**	**Unidad de medida**	**Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición**	*2022*	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Fin	Contribuir al desarrollo humano, social, tecnológico y económico, mediante estrategias basadas en la educación para la salud y la participación social de la ciudadanía del Estado de Morelos.	Porcentaje de población beneficiada en Morelos por los servicios otorgados por el Sistema DIF Morelos referente al desarrollo y fortalecimiento familiar	Mide la proporción de acciones educativas, culturales y deportivas dirigidas a la ciudadanía del Estado de Morelos.	(Número de acciones educativas, culturales y deportivas realizadas / Número de acciones educativas, culturales y deportivas programadas)*100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Bienial	100.0%	100.0%							
Propósito	Niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica reciben servicios para favorecer el desarrollo familiar y sus derechos humanos.	Porcentaje de niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica con servicios de desarrollo familiar y derechos humanos otorgados.	Mide la proporción de beneficiarios en temas de desarrollo y fortalecimiento familiar otorgados	(Número de niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica con servicios de desarrollo familiar y derechos humanos otorgados / Total de niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad económica, social y psicológica con servicios de desarrollo familiar y derechos humanos requeridos) *100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
													Al periodo		
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición	*2022*	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Componente 1	Servicios de educación en centros de atención integral comunitarios (CAICs) otorgados.	Porcentaje de niños, niñas, adolescentes y jóvenes con servicios de educación otorgados.	Mide la proporción de beneficiarios que recibieron servicios de educación en centros de atención integral comunitarios (CAICs) en relación al total de beneficiarios con servicios de educación en centros de atención integral comunitarios (CAICs programados	(Número de beneficiarios que recibieron servicios de educación en centros de atención integral comunitarios (CAICs) / Total de beneficiarios con servicios de educación en centros de atención integral comunitarios (CAICs programados) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de niños, niñas, adolescentes y jóvenes egresados.	Mide la proporción de niños, niñas, adolescentes y jóvenes egresados en relación al total de niños, niñas, adolescentes y jóvenes inscritos.	(Número de beneficiarios que egresaron de los centros de atención integral comunitarios (CAICs) / Total de niños, niñas, adolescentes y jóvenes inscritos) *100	Porcentaje										
Actividad 1.4	Otorgamiento de educación profesional técnica.	Porcentaje de jóvenes con educación profesional técnica otorgada.	Mide la proporción de beneficiarios con educación profesional técnica otorgada en relación al total de beneficiarios que solicitan educación profesional técnica	Número de beneficiarios con educación profesional técnica otorgada/ Total de beneficiarios que solicitan educación profesional técnica) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
													Al periodo		
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición	*2022*	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 1.3	Otorgamiento de educación primaria, secundaria y preparatoria abierta.	Porcentaje de adolescentes con educación primaria otorgada.	Mide la proporción de adolescentes con educación primaria otorgada en relación al total de beneficiarios que solicitan educación primaria	(Número de beneficiarios con educación primaria otorgada / Total de beneficiarios que solicitan educación primaria) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de adolescentes con educación secundaria otorgada.	Mide la proporción de adolescentes con educación secundaria otorgada en relación al total de beneficiarios que solicitan educación secundaria	(Número de beneficiarios con educación secundaria otorgada/ Total de beneficiarios que solicitan educación secundaria) *100	Porcentaje		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de adolescentes con educación preparatoria abierta otorgada.	Mide la proporción de adolescentes con educación preparatoria abierta otorgada en relación al total de beneficiarios que solicitan educación preparatoria abierta	(Número de beneficiarios con educación preparatoria abierta otorgada/ Total de beneficiarios que solicitan educación preparatoria abierta) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.2	Otorgamiento de educación maternal y preescolar.	Porcentaje de niñas y niños con educación maternal otorgada.	Mide la proporción de beneficiarios con educación maternal otorgada en relación al total de beneficiarios que solicitan educación maternal	(Número de beneficiarios con educación maternal otorgada / Total de beneficiarios que solicitan educación maternal) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de niñas y niños con educación preescolar otorgada.	Mide la proporción de beneficiarios con educación preescolar otorgada en relación al total de beneficiarios que solicitan educación preescolar	(Número de beneficiarios con educación preescolar otorgada / Total de beneficiarios que solicitan educación preescolar) *100	Porcentaje										

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
													Al periodo		
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición	*2022*	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 1.1	Supervisión a los centros de atención infantil comunitario.	Porcentaje de centros de atención infantil comunitario supervisados.	Mide la proporción de centros atención infantil comunitario supervisados en relación al total de centros atención infantil comunitario programados para supervisión	(Número de centros atención infantil comunitario supervisados / Total de centros atención infantil comunitario programados para supervisión) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 2	Terapias psicológicas otorgadas.	Porcentaje de terapias psicológicas otorgadas	Mide la proporción de terapias psicológicas otorgadas en relación al total de terapias psicológicas programadas	(Número de terapias psicológicas otorgadas / Total de terapias psicológicas programadas) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.2	Capacitación a psicólogos municipales.	Porcentaje de capacitación a psicólogos municipales.	Mide la proporción de capacitación a psicólogos en relación al total de capacitación a psicólogos programadas	(Número de capacitaciones a psicólogos otorgadas/ Total de solicitudes de capacitaciones a psicólogos recibidas) *100/	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.1	Atención de solicitudes de terapia psicológica.	Porcentaje de atención a solicitudes de terapia psicológica.	Mide la proporción de solicitudes de terapia psicológica otorgada en relación al total de solicitudes de terapia psicológica recibidas	(Número de solicitudes de terapia psicológica otorgada / Total de solicitudes recibidas) *100/	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 3	Conciliación familiar otorgada.	Porcentaje de conciliación familiar	Mide la proporción de conciliación familiar otorgada en relación al total de inscripciones	(Número de conciliación familiar otorgada / Total de inscripciones) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
													Al periodo		
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición	*2022*	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 3.2	Capacitación a responsables municipales de los módulos de solución pacífica de conflictos municipales.	Porcentaje de talleres y pláticas de orientación familiar realizadas.	Mide la proporción de talleres y pláticas de orientación familiar realizadas en relación al total de solicitudes recibidas	(Número de talleres y pláticas de orientación familiar realizadas / Total de solicitudes recibidas) *100/	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 3.1	Realización de talleres y pláticas de orientación familiar.	Porcentaje de responsables municipales de los módulos de solución pacífica de conflictos municipales capacitados.	Mide la proporción de responsables municipales de los módulos de solución pacífica de conflictos municipales capacitados en relación al total de módulos de solución pacifica de conflictos existentes	(Número de responsables municipales de los módulos de solución pacífica de conflictos municipales capacitados/ Total de módulos de solución pacifica de conflictos existentes *100/	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 4	Derechos de las niñas, niños y adolescentes promovidos.	Porcentaje de capacitaciones y pláticas sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes realizadas.	Mide la proporción de capacitaciones y pláticas sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes realizadas en relación al total de solicitudes de capacitaciones y pláticas sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes recibidas	(Número de capacitaciones y pláticas sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes otorgadas / Total de solicitudes de capacitaciones y pláticas sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes recibidas) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de participantes en la promoción de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.	Mide la proporción de participantes en la promoción de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.	(Número de participantes en la promoción de los derechos de las niñas, niños y adolescentes otorgadas / Número de inscripciones) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 4.2	Realización de pláticas sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes.	Porcentaje de talleres y pláticas sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes realizadas.	Mide la proporción de talleres y pláticas sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes realizadas.	Número de talleres y pláticas sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes realizada / Número de solicitudes) *100/	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 4.1	Capacitación a servidores públicos municipales sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes.	Porcentaje de capacitación de servidores públicos municipales sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes	Mide la proporción de capacitación de servidores públicos municipales sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes	(Número de capacitación de servidores públicos municipales sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes / Total de solicitudes) *100/	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
													Al periodo		
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición	*2022*	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Componente 5	Acciones para el autoempleo, deporte y cultura realizadas.	Porcentaje de acciones para el autoempleo, deporte y cultura realizadas.	Mide la proporción de acciones para el autoempleo, deporte y cultura realizadas en relación al total de solicitudes de acciones para el autoempleo, deporte y cultura recibidas	(Número de acciones para el autoempleo, deporte y cultura realizadas / Número de inscripciones) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores beneficiados con acciones para el autoempleo, deporte y cultura realizadas.	Mide la proporción de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores beneficiados con acciones para el autoempleo, deporte y cultura realizada en relación al total de inscripciones	(Número de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores beneficiados con acciones para el autoempleo, deporte y cultura realizada. / Total de inscripciones) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 5.3	Realización de talleres deportivos.	Porcentaje de talleres deportivos otorgados	Mide la proporción de talleres deportivos otorgados en relación al total de solicitudes de talleres deportivos recibidas	(Número de talleres deportivos otorgados / Total de talleres deportivos solicitados) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 5.2	Capacitación para el autoempleo.	Porcentaje de Capacitación para el autoempleo.	Mide la proporción de capacitación para el autoempleo realizadas en relación al total de solicitudes de capacitación para el autoempleo recibidas	(Número de capacitaciones para el autoempleo realizadas/ Total de solicitudes) *100/	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 5.1	Realización de talleres culturales.	Porcentaje de talleres culturales otorgados	Mide la proporción de talleres culturales otorgados en relación al total de solicitudes de talleres culturales recibidas	(Número de talleres culturales otorgados / Total de solicitudes recibidas) *100/	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 6	Desarrollo gerontológico integral otorgado.	Porcentaje de adultos mayores beneficiados en los centros gerontológicos.	Mide la proporción de adultos mayores beneficiados en los centros gerontológicos en relación al total de inscripciones	(Número de adultos mayores beneficiados en los centros gerontológicos / Total de inscripciones) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
													Al periodo		
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición	*2022*	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 6.3	Otorgamiento de servicios médicos.	Porcentaje de servicios médicos otorgados	Mide la proporción de servicios médicos otorgados	(Número de servicios médicos otorgados / Total de solicitudes recibidas) *100	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 6.2	Realización de actividades y talleres de recreación.	Porcentaje de actividades y talleres de recreación otorgados	Mide la proporción de actividades y talleres de recreación otorgados	Número de actividades y talleres de recreación otorgados / Total de solicitudes recibidas) *100/	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 6.1	Capacitación a servidores públicos municipales sobre temas gerontológicos	Porcentaje de capacitaciones a servidores públicos municipales sobre temas gerontológicos	Mide la proporción de capacitaciones a servidores públicos municipales sobre temas gerontológicos	Número de capacitaciones a servidores públicos municipales sobre temas gerontológicos/ Total de solicitudes) *100/	Porcentaje	Gestión- Eficacia-Ascendente-Trimestral	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

PRESUPUESTO (Miles de pesos)

COMPONENTES DEL PRESUPUESTO					EJERCIDO AL TRIMESTRE DE CIERRE				
Gasto corriente y social					**Gasto corriente y social**				
Modalidad del presupuesto	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Federal**	**Total**	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Federal**	**Ejercido total**	**Porcentaje**
PRESUPUESTO AUTORIZADO		15,972.4		**15,972.4**				-	**0.0%**
PRESUPUESTO MODIFICADO				-				-	**0.0%**

Inversión													
							Inversión						
Modalidad del presupuesto	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Ramo 33**	**Otros Prog. Fed.**	**Total**	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Ramo 33**	**Otros Prog. Federales**	**Ejercido total**	**Porcentaje**
			Fondo:					**Fondo:**			
PRESUPUESTO AUTORIZADO					-					-	**0.0%**
PRESUPUESTO MODIFICADO					-					-	**0.0%**
				Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)	**15,972.4**				**Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)**	-	**0.0%**

Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.

Elva Jazmín Fadul Guillén

Directora General del Sistema Dif Morelos

Alejandro Manrique Sosa

Director de Administración y Finanzas

Anexo 1

Programas, proyectos o acciones que destinan recursos para fomentar la igualdad de género por secretaría, dependencia o entidad

Dependencia o Secretaría:	**Secretaría de Salud**			
Unidad Responsable de Gasto (URG)	**Nombre del Programa Presupuestario (Pp)**	**Nombre del programa, proyecto o acción**	**Monto total del programa, proyecto o acción (Miles de pesos)**	**Tipo de Acción [b]**
Dirección de Desarrollo y Fortalecimiento Familiar	E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar	Desarrollo y fortalecimiento familiar	2,664.0	Platicas de prevencion de perspectiva familiar
Total			**2,664.0**	

b. **Tipo de Acción:** 1. Acciones afirmativas y 2. Acciones a favor.

Anexo 2

Programas, proyectos o acciones que destinan recursos al cumplimiento de los derechos de la infancia por secretaría, dependencia o entidad

Dependencia o Secretaría:	Secretaría de Salud

Unidad Responsable de Gasto (URG)	Nombre del Programa Presupuestario (Pp)	Nombre del programa, proyecto o acción	Monto total del programa, proyecto o acción (Miles de pesos)	Criterio [a]	Monto final destinado a los derechos de la infancia (de acuerdo al criterio utilizado)		Tipo de Gasto [b]
					Absoluto (Miles de pesos)	% de cálculo	
Direccion de Desarrollo y Fortalecimiento Familiar	E261. Desarrollo y fortalecimiento familiar	SUBDIRECCION DE LA DIFUSION Y PROMOCION DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y LA FAMILIA	19,334.0	2	19,334.0	100	3
Total			**19,334.0**		**19,334.0**		

a. **Criterios:** 1. Total; 2. Demográfico; 3. Padrón de Beneficiarios o Población Objetivo; y 4. Georreferenciado.

b. **Tipo de gasto**: 1. Específico; 2. Agentico; y 3. En Bienes públicos y Servicios abiertos.

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:	S263 Asistencia social alimentaria en los primeros 1000 días de vida

Distribución del presupuesto del programa por capítulo	
Capítulo	**Monto (Miles de pesos)**
1000 Servicios personales	
2000 Materiales y suministros	11,212.1
3000 Servicios generales	
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
Total	**11,212.1**

Fuente u origen de los recursos		
Fuente de recursos	**Monto (Miles de pesos)**	**Porcentaje**
1. No Etiquetado	**-**	**0.0%**
11. Recursos Fiscales	-	0.0%
12. Financiamientos Internos	-	0.0%
13. Financiamientos Externos	-	0.0%
14. Ingresos Propios	-	0.0%
15. Recursos Federales	-	0.0%
16. Recursos Estatales	-	0.0%
17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
2. Etiquetado	**11,212.1**	**100.0%**
25. Recursos Federales	11,212.1	100.0%
26. Recursos Estatales	-	0.0%
27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	**11,212.1**	**100.0%**

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	S263 Asistencia social alimentaria en los primeros 1000 días de vida

Apartados	Descripción
1. Antecedentes	En el año 2020 se crea por el Sistema Nacional DIF el Programa de Asistencia Social Alimentaria en los primeros 1000 días de vida, el cual comprende desde mujeres embarazadas hasta niños de 2 años de vida, en el que se encuentra la ventana de oportunidad para lograr mayor efectividad en las acciones e intervenciones para corregir problemas de desnutrición o deficiencias nutrimentales. Así mismo se incluye dentro de las dotaciones alimentarias huevo, fruta y verdura fresca.
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**a) Definición del problema** La ausencia de una dieta nutritiva está asociada con más de la mitad de las muertes de niños en el mundo. La desnutrición aumenta las posibilidades de padecer enfermedades y presentar retraso en el crecimiento. Por otra parte, el elevado consumo de alimentos procesados, azúcares, grasas y sal. es la principal causa de la obesidad y el sobrepeso en los niños, así como la poca o nula actividad física a la que están acostumbrados realizar. Según datos de UNICEF México, 1 de cada 20 niñas y niños menores de 5 años y 1 de cada 3 entre los 6 y 19 años padece sobrepeso u obesidad. Asimismo, 1 de cada 8 niñas y niños menores de 5 años padece desnutrición crónica. Esto convierte a la desnutrición y obesidad en problemas de salud pública. De acuerdo con las encuestas de salud realizadas en nuestro país a través del tiempo, la desnutrición primaria ha disminuido considerablemente; sin embargo, aún está presente y, junto con la desnutrición secundaria y el aumento en la tasa de sobrepeso y obesidad, representa un problema grave de malnutrición en nuestro país. Esta situación es acorde a lo que el Departamento de Nutrición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) publica: en la actualidad, el mundo se enfrenta a una doble carga de malnutrición, que incluye la desnutrición y la alimentación excesiva. La malnutrición, en cualquiera de sus formas, presenta riesgos considerables para la salud humana. La OMS considera que, a nivel mundial, por un lado, el hambre y una nutrición inapropiada contribuyen a la muerte prematura de madres, lactantes y niños pequeños, así como a un deficiente desarrollo físico y cerebral en los jóvenes, mientras que, por otro lado, el aumento en las tasas de sobrepeso y obesidad está relacionado con el incremento en las enfermedades crónicas **b) Estado actual del problema** De acuerdo a los datos proporcionados por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020, se encuentra una prevalencia a la alta de problemas de sobrepeso en menores de 0 a 2 años y una disminución de desnutrición. Por lo que se están realizando esfuerzos para combatir este problema con acciones preventivas en los primeros 1000 días de vida.

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	S263 Asistencia social alimentaria en los primeros 1000 días de vida

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**c) Evolución del problema** Como se ha dicho anteriormente, la desnutrición puede tener efectos adversos en el crecimiento, desarrollo mental, desempeño intelectual y desarrollo de capacidades. En México, la desnutrición aguda en menores de cinco años, definida como un peso para la talla inferior a -2 desviaciones estándar de la norma internacional, dejó de ser un problema de salud pública en el ámbito nacional, mientras que la desnutrición crónica en el mismo grupo de edad continúa siendo un reto importante. Por otra parte, la obesidad tiene consecuencias importantes para la salud física y mental. Las niñas y niños obesos tienen mayor probabilidad de padecer enfermedades como síndrome metabólico, diabetes, hipertensión, enfermedades del corazón y problemas ortopédicos, entre otros, en el futuro. Asimismo, existe una fuerte asociación de este padecimiento a edades tempranas con problemas de autoestima y discriminación. Al igual que en otros países del mundo, México se ha visto inmerso en esta epidemia que afecta a millones de infantes y adolescentes. **d) Experiencias de atención** Se realizó vinculación con UNICEF para el escalonamiento de Salud Móvil (mHealht) para el programa de 100 días de vida, reconociendo las temáticas de lactancia materna exclusiva y continuada, consistencia de alimentos en el inicio de alimentación complementaria.

Programa Presupuestario:	S263 Asistencia social alimentaria en los primeros 1000 días de vida

MORELOS PODER EJECUTIVO | Secretaría de Hacienda

V. Árbol de Problemas

Limitado Desarrollo de la Población en situación de Vulnerabilidad

Efecto indirecto 1.3 Menor cobertura de beneficiarios por municipio

Efecto indirecto 2.3 Menor cobertura de beneficiarios por municipio

Efecto indirecto 3.3 Menor cobertura de beneficiarios por municipio

Efecto indirecto 1.1 Limitada adquisición de dotaciones alimentarias

Efecto indirecto 1.2 Retraso en la entrega de dotaciones alimentarias

Efecto indirecto 2.1 Limitada adquisición de dotaciones alimentarias

Efecto indirecto 2.2 Retraso en la entrega de dotaciones alimentarias

Efecto indirecto 3.1 Limitada adquisición de dotaciones alimentarias

Efecto indirecto 3.2 Retraso en la entrega de dotaciones alimentarias

EFECTO DIRECTO 1 Aumento de mujeres embarazadas con malnutrición

EFECTO DIRECTO 2 Aumento de mujeres embarazadas con malnutrición

EFECTO DIRECTO 3 Aumento de mujeres embarazadas con malnutrición

Mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y sus hijos en los primeros 1000 días de vida que NO reciben apoyo alimentario para mejorar su condición de malnutrición.

CAUSA DIRECTA 1 Insuficientes dotaciones alimentarias para el Programa de Mujeres Embarazadas

CAUSA DIRECTA 2 Insuficientes dotaciones alimentarias para el Programa de Lactantes de 6 a 12 meses

CAUSA DIRECTA 3 Insuficientes dotaciones alimentarias para el Programa de Lactantes de 12 a 24 meses

Causa indirecta 1.1 Limitado presupuesto para la adquisición de dotaciones alimentarias

Causa indirecta 1.2 Inadecuada entrega de información por parte de los SMDIF

Causa indirecta 2.1 Limitado presupuesto para la adquisición de dotaciones alimentarias

Causa indirecta 2.2 Inadecuada entrega de información por parte de los SMDIF

Causa indirecta 3.1 Limitado presupuesto para la adquisición de dotaciones alimentarias

Causa indirecta 3.2 Inadecuada entrega de información por parte de los SMDIF

Causa indirecta 1.3 Deficiencia en la integración de expedientes de posibles beneficiarios

Causa indirecta 2.3 Deficiencia en la integración de expedientes de posibles beneficiarios

Causa indirecta 3.3 Deficiencia en la integración de expedientes de posibles beneficiarios

Programa Presupuestario:	S263 Asistencia social alimentaria en los primeros 1000 días de vida

MORELOS PODER EJECUTIVO | Secretaría de Hacienda

VI. Árbol de Objetivos

Mayor Desarrollo de la Población en situación de Vulneravilidad

Fin
Indirecto 2.3 Mayor cobertura de beneficiarios por municipio

Fin
Indirecto 2.1 Mayor adquisición de dotaciones alimentarias

Fin
Indirecto 2.2 Entrega de dotaciones alimentarias en tiempo y forma

FIN
DIRECTO 1
Disminución de mujeres embarazadas con malnutrición

Fin
Indirecto 2.3 Mayor cobertura de beneficiarios por municipio

Fin
Indirecto 2.1 Mayor adquisición de dotaciones alimentarias

Fin
Indirecto 2.2 Entrega de dotaciones alimentarias en tiempo y forma

FIN
DIRECTO 1
Disminución de mujeres Lactantes de 6 a 12 meses con malnutrición

Fin
Indirecto 2.3 Mayor cobertura de beneficiarios por municipio

Fin
Indirecto 2.1 Mayor adquisición de dotaciones alimentarias

Fin
Indirecto 2.2 Entrega de dotaciones alimentarias en tiempo y forma

FIN
DIRECTO 1
Disminución de Lactantes de 12 a 24 meses con malnutrición

Mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y sus hijos en los primeros 1000 días de vida que reciben apoyo alimentario para mejorar su condición de malnutrición.

MEDIO DIRECTO 1
Suficientes dotaciones alimentarias para el Programa de Mujeres Embarazadas

Medio
indirecto 1.1 Mayor presupuesto para la adquisición de dotaciones alimentarias

Medio
indirecto 1.2 Inadecuada entrega de información por parte de los SMDIF

Medio
indirecto 1.3 Deficiencia en la integración de expedientes de posibles beneficiarios

MEDIO DIRECTO 2
Suficientes dotaciones alimentarias para el Programa de Lactantes de 6 a 12 meses

Medio
indirecto 2.1 Mayor presupuesto para la adquisición de dotaciones alimentarias

Medio
indirecto 2.2 Inadecuada entrega de información por parte de los SMDIF

Medio
indirecto 2.3 Deficiencia en la integración de expedientes de posibles beneficiarios

MEDIO DIRECTO 3
Suficientes dotaciones alimentarias para el Programa de Lactantes de 12 a 24 meses

Medio
indirecto 3.1 Mayor presupuesto para la adquisición de dotaciones alimentarias

Medio
indirecto 3.2 Inadecuada entrega de información por parte de los SMDIF

Medio
indirecto 3.3 Deficiencia en la integración de expedientes de posibles beneficiarios

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	S263 Asistencia social alimentaria en los primeros 1000 días de vida

Mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y sus hijos en sus primeros 1000 días de vida en condiciones de vulnerabilidad

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque potencial.**	Mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y sus hijos en sus primeros 1000 días de vida en condiciones de vulnerabilidad de localidades de alto y muy alto grado de marginación
b) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque objetivo.**	Mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y sus hijos en sus primeros 1000 días de vida en condiciones de vulnerabilidad preferentemente de localidades de alto y muy alto grado de marginación
c) Cuantificación de la **población o área de enfoque objetivo.**	3, 210 Mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y sus hijos en sus primeros 1000 días de vida en condiciones de vulnerabilidad preferentemente de localidades de alto y muy alto grado de marginación
d) Frecuencia de actualización de la **población o área de enfoque potencial y objetivo.**	El padrón de beneficiarios se actualiza anualmente.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	S263 Asistencia social alimentaria en los primeros 1000 días de vida

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir al desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad mediante programas y acciones de promoción social.			
Propósito	**Mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y sus hijos en sus primeros 1000 días de vida en condiciones de vulnerabilidad preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación reciben dotación alimentaria para mejorar su condición de malnutrición.**	Porcentaje de mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y sus hijos en sus primeros 1000 días de vida preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación con dotación alimentaria otorgada.	Recibo de distribución	Los directivos de los DIF Municipales conocen, se interesan y solicitan las dotaciones alimentarias y se cuenta con presupuesto
Componente 1	**Dotación alimentaria a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia otorgada.**	Porcentaje de dotación alimentaria a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia otorgada.	Recibo de distribución.	Los directivos de los DIF Municipales entregan el padrón de beneficiarios.
		Porcentaje de beneficiarias con dotación alimentaria otorgada.	Padrón de beneficiarios.	
Actividad 1.4	Integración del Padrón de Beneficiarios.	Porcentaje de Padrón de Beneficiarios integrado.	Padrón de Beneficiarios del Programa.	Se cuenta con el expediente validado.
Actividad 1.3	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes de los solicitantes validados.	Oficio de validación a los Sistemas DIF Municipales.	Los expedientes de los solicitantes cumplen con los requisitos establecidos en las reglas de operación.
Actividad 1.2	Atención de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes para ingreso al programa alimentario atendidas.	Oficios de solicitud.	Los directivos de los DIF Municipales entregan en tiempo y forma las solicitudes para ingreso al programa alimentario.
Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Periódico oficial.	Se autoriza el presupuesto federal.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	S263 Asistencia social alimentaria en los primeros 1000 días de vida

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Componente 2	**Dotación alimentaria a lactantes de 6 a 12 meses otorgada.**	Porcentaje de dotación alimentaria a lactantes de 6 a 12 meses otorgada.	Recibo de distribución.	Los directivos de los DIF Municipales entregan el padrón de beneficiarios.
		Porcentaje de beneficiarios con dotación alimentaria otorgada.	Padrón de beneficiarios.	
Actividad 2.4	Integración del Padrón de Beneficiarios.	Porcentaje de Padrón de Beneficiarios integrado.	Padrón de Beneficiarios del Programa.	Se cuenta con el expediente validado.
Actividad 2.3	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes de los solicitantes validados.	Oficio de validación a los Sistemas DIF Municipales.	Los expedientes de los solicitantes cumplen con los requisitos establecidos en las reglas de operación.
Actividad 2.2	Atención de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes para ingreso al programa alimentario atendidas.	Oficios de solicitud.	Los directivos de los DIF Municipales entregan en tiempo y forma las solicitudes para ingreso al programa alimentario.
Actividad 2.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Periódico oficial.	Se autoriza el presupuesto federal.
Componente 3	**Dotación alimentaria a lactantes de 12 a 24 meses otorgada.**	Porcentaje de dotación alimentaria a lactantes de 12 a 24 meses otorgada.	Recibo de distribución.	Los directivos de los DIF Municipales entregan el padrón de beneficiarios.
		Porcentaje de beneficiarios con dotación alimentaria otorgada.	Padrón de beneficiarios.	
Actividad 3.4	Integración del Padrón de Beneficiarios.	Porcentaje de Padrón de Beneficiarios integrado.	Padrón de Beneficiarios del Programa.	Se cuenta con el expediente validado.
Actividad 3.3	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes de los solicitantes validados.	Oficio de validación a los Sistemas DIF Municipales.	Los expedientes de los solicitantes cumplen con los requisitos establecidos en las reglas de operación.
Actividad 3.2	Atención de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes para ingreso al programa alimentario atendidas.	Oficios de solicitud.	Los directivos de los DIF Municipales entregan en tiempo y forma las solicitudes para ingreso al programa alimentario.
Actividad 3.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Periódico oficial.	Se autoriza el presupuesto federal.

Ejercicio Fiscal 2023	
Fecha:	

IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario con Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario:	S263. Asistencia social alimentaria en los primeros 1000 días de vida	**Ramo:**	_11._Salud	**Dependencia o Entidad:**	**Secretaría de Salud**	**Unidad (es) responsable (s):**	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos

ALINEACIÓN

Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024			**Programa derivado del PED 2019-2024**	**Agenda 2030**					
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses	**Programa:**	Programa Sectorial de Salud Pública	**Objetivo:**	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	**Meta:**	1.2. Para 2030, reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza en todas sus dimensiones con arreglo a las definiciones nacionales	**Ejes transversales:**	Perspectiva de género
Objetivo:	3.6 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.	**Objetivo:**	6. Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.						Cero corrupción
			No aplica						No aplica

Clasificación Funcional						**Actividad Institucional**
Finalidad:	2. Desarrollo social	**Función:**	2.6 Protección Social	**Subfunción:**	2.6.5 Alimentación y Nutrición	70. Asistencia social, comunitaria y beneficencia pública justa y equitativa (asistencia pública)

RESULTADOS

Nivel	**Objetivos (Resumen Narrativo)**	**INDICADORES**					**Línea base**	**Meta anual**	**Programación de metas trimestrales 2023**				AVANCE ACUMULADO Al periodo		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	**Definición del indicador**	**Método de cálculo**	**Unidad de medida**	**Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición**	*2022*	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Fin	**Contribuir al desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad mediante programas y acciones de promoción social.**					Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trienal									
Propósito	Mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y sus hijos en sus primeros 1000 días de vida en condiciones de vulnerabilidad preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación reciben dotación alimentaria para mejorar su condición de malnutrición.	Porcentaje de mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y sus hijos en sus primeros 1000 días de vida preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación con dotación alimentaria otorgada.	Mide la proporción de mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y sus hijos en sus primeros 1000 días de vida preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación con dotación alimentaria otorgada en relación al total de mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y sus hijos en su sprimeros 1000 días de vida de localidades de alto y muy alto grado de marginación del estado	(Número de mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y sus hijos en sus primeros 1000 días de vida preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación con dotación alimentaria otorgada/ Total de mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y sus hijos en su sprimeros 1000 días de vida de localidades de alto y muy alto grado de marginación del estado)*100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	2,741	2,999	0.0%	40.0%	60.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición	2022	2023	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	Al periodo		
													Absoluto	Relativo	
Componente 1	Dotación alimentaria a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia otorgada.	Porcentaje de dotación alimentaria a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia otorgada.	Mide la proporción de dotaciones alimentarias a mujeres embarazadas y periodo de lactancia otorgadas en relación al total de mujeres embarazadas y en periodo de lactancia registradas en el padrón de beneficiarias	(Número de dotaciones alimentarias a mujeres embarazadas y periodo de lactancia otorgadas/ Total total de mujeres embarazadas y en periodo de lactancia registradas en el padrón de beneficiarias)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	7,536	7,111	0.0%	40.0%	60.0%	100.0%			
		Porcentaje de beneficiarias con dotación alimentaria otorgada.	Mide la proporción de beneficiarias con dotación alimentaria otorgada en relación al total de beneficiarias registradas en el padrón	(Número de mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y sus hijos en sus primeros 1000 días de vida preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación con dotación alimentaria otorgada/ Total de beneficiarias registradas en el padrón)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	961	711	0.0%	40.0%	60.0%	100.0%			
Actividad 1.4	Integración del Padrón de Beneficiarios.	Porcentaje de Padrón de Beneficiarios integrado.	Mide la proporción de beneficiarios integrados en el padrón municipal en relación al total de mujeres de mujeres embarazadas y periodo de lactancia de localidades de alto y muy alto grado de marginación del estado que solicitaron el registro	(Número de beneficiarios integrados en el padrón municipal/ Total de mujeres de mujeres embarazadas y periodo de lactancia de localidades de alto y muy alto grado de marginación del estado que solicitaron el registro)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	961	711	0.0%	40.0%	60.0%	100.0%			
Actividad 1.3	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes de los solicitantes validados.	Mide la proporción de expedientes de los solicitantes validados en relación al total de expedientes recibidos	(Número de expedientes de los solicitantes validados / Total de expedientes recibidos)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	961	711	0.0%	40.0%	60.0%	100.0%			
Actividad 1.2	Atención de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes para ingreso al programa alimentario atendidas.	Mide la proporción de solicitudes de ingreso al programa alimentario atendidas en relación al total de solicitudes de ingreso al programa recibidas	(Número de solicitudes de ingreso al programa atendidas / Total de solicitues de ingreso al programa recibidas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	961	711	0.0%	40.0%	60.0%	100.0%			
Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa en relación al total de reglas de operación elaboradas	(Número de reglas de operación publicadas / Total de reglas de operación elaboradas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	1	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%			
Componente 2	Dotación alimentaria a lactantes de 6 a 12 meses otorgada.	Porcentaje de dotación alimentaria a lactantes de 6 a 12 meses otorgada.	Mide la proporción de dotaciones alimentarias a Lactantes de 6 a 12 meses otorgadas en relación al total de lactantes de 6 a 12 meses de localidades de alto y muy alto grado de marginación del estado	(Número de dotaciones alimentarias a lactantes de 6 a 12 meses otorgadas/ Total de lactantes de 6 a 12 meses de localidades de alto y muy alto grado de marginación del estado)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	5,062	7,626	0.0%	40.0%	60.0%	100.0%			
		Porcentaje de beneficiarios con dotación alimentaria otorgada.	Mide la proporción de beneficiarios con dotación alimentaria otorgada en relación al total de beneficiarios registrados en el padrón	(Número de lactantes de 6 a 12 meses preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación con dotación alimentaria otorgada / Total de beneficiarios registrados en el padrón)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	732	762	0.0%	40.0%	60.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 2.4	Integración del Padrón de Beneficiarios.	Porcentaje de Padrón de Beneficiarios integrado.	Mide la proporción de beneficiarios integrados en el padrón municipal en relación al total de lactantes de 6 a 12 meses de localidades de alto y muy alto grado de marginación del estado que solicitaron el registro	(Número de beneficiarios integrados en el padrón municipal/ Total de lactantes de 6 a 12 meses de localidades de alto y muy alto grado de marginación del estado que solicitaron el registro)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	732	762	0.0%	40.0%	20.0%	40.0%			
Actividad 2.3	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes de los solicitantes validados.	Mide la proporción de expedientes de los solicitantes validados en relación al total de expedientes recibidos	(Número de expedientes de los solicitantes validados / Total de expedientes recibidos)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	732	762	0.0%	40.0%	20.0%	40.0%			
Actividad 2.2	Atención de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes para ingreso al programa alimentario atendidas.	Mide la proporción de solicitudes de ingreso al programa alimentario atendidas en relación al total de solicitudes de ingreso al programa recibidas	(Número de solicitudes de ingreso al programa atendidas / Total de solicitues de ingreso al programa recibidas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	732	762	0.0%	40.0%	20.0%	40.0%			
Actividad 2.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa en relación al total de reglas de operación elaboradas	(Número de reglas de operación publicadas / Total de reglas de operación elaboradas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	1	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%			
Componente 3	Dotación alimentaria a lactantes de 12 a 24 meses otorgada.	Porcentaje de dotación alimentaria a lactantes de 12 a 24 meses otorgada.	Mide la proporción de dotaciones alimentarias a Lactantes de 12 a 24 meses otorgadas en relación al total de lactantes de 12 a 24 meses de localidades de alto y muy alto grado de marginación del estado	(Número de dotaciones alimentarias a lactantes de 12 a 24 meses otorgadas/ Total de lactantes de 12 a 24 meses de localidades de alto y muy alto grado de marginación del estado)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	11,954	15,253	0.0%	40.0%	20.0%	40.0%			
		Porcentaje de beneficiarios con dotación alimentaria otorgada.	Mide la proporción de beneficiarios con dotación alimentaria otorgada en relación al total de beneficiarios registrados en el padrón	(Número de lactantes de 6 a 12 meses preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación con dotación alimentaria otorgada / Total de beneficiarios registrados en el padrón)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1048	1525	0.0%	40.0%	20.0%	40.0%			
Actividad 3.4	Integración del Padrón de Beneficiarios.	Porcentaje de Padrón de Beneficiarios integrado.	Mide la proporción de beneficiarios integrados en el padrón municipal en relación al total de lactantes de 12 a 24 meses de localidades de alto y muy alto grado de marginación del estado que solicitaron el registro	(Número de beneficiarios integrados en el padrón municipal/ Total de lactantes de 12 a 24 meses de localidades de alto y muy alto grado de marginación del estado que solicitaron el registro)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1048	1525	0.0%	40.0%	20.0%	40.0%			
Actividad 3.3	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes de los solicitantes validados.	Mide la proporción de expedientes de los solicitantes validados en relación al total de expedientes recibidos	(Número de expedientes de los solicitantes validados / Total de expedientes recibidos)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1048	1525	0.0%	40.0%	20.0%	40.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición	2022	2023	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	Al periodo Absoluto	Al periodo Relativo	
Actividad 3.2	Atención de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes para ingreso al programa alimentario atendidas.	Mide la proporción de solicitudes de ingreso al programa alimentario atendidas en relación al total de solicitudes de ingreso al programa recibidas	(Número de solicitudes de ingreso al programa atendidas / Total de solicitues de ingreso al programa recibidas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1048	1525	0.0%	40.0%	20.0%	40.0%			
Actividad 3.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa en relación al total de reglas de operación elaboradas	(Número de reglas de operación publicadas / Total de reglas de operación elaboradas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	1	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%			

PRESUPUESTO (Miles de pesos)

COMPONENTES DEL PRESUPUESTO					EJERCIDO AL TRIMESTRE DE CIERRE				
Gasto corriente y social					**Gasto corriente y social**				
Modalidad del presupuesto	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Federal**	**Total**	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Federal**	**Ejercido total**	**Porcentaje**
PRESUPUESTO AUTORIZADO				-				-	**0.0%**
PRESUPUESTO MODIFICADO				-				-	**0.0%**

Inversión													
Modalidad del presupuesto	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Ramo 33**		**Otros Prog. Fed.**	**Total**	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Ramo 33**		**Otros Prog. Federales**	**Ejercido total**	**Porcentaje**
			Fondo:						**Fondo:**				
PRESUPUESTO AUTORIZADO			11,212.1			**11,212.1**						-	**0.0%**
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	**0.0%**
					Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)	**11,212.1**					**Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)**	-	**0.0%**

Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.

Elva Jazmín Fadul Guillén

Directora General del Sistema Dif Morelos

Alejandro Manrique Sosa

Director de Administración y Finanzas

Anexo 1

Programas, proyectos o acciones que destinan recursos para fomentar la igualdad de género por secretaría, dependencia o entidad

Dependencia o Secretaría:	**Secretaría de Salud**			
Unidad Responsable de Gasto (URG)	**Nombre del Programa Presupuestario (Pp)**	**Nombre del programa, proyecto o acción**	**Monto total del programa, proyecto o acción (Miles de pesos)**	**Tipo de Acción [b]**
Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario	S263 ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA EN LOS PRIMEROS 1000 DIAS DE VIDA	S263 ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA EN LOS PRIMEROS 1000 DIAS DE VIDA	11,212.1	1
Total			**11,212.1**	

b. **Tipo de Acción:** 1. Acciones afirmativas y 2. Acciones a favor.

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:	S264 Asistencia social alimentaria a personas de atención prioritaria

Distribución del presupuesto del programa por capítulo	
Capítulo	**Monto (Miles de pesos)**
1000 Servicios personales	
2000 Materiales y suministros	76,059.2
3000 Servicios generales	
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
Total	**76,059.2**

Fuente u origen de los recursos		
Fuente de recursos	**Monto (Miles de pesos)**	**Porcentaje**
1. No Etiquetado	**-**	**0.0%**
11. Recursos Fiscales	-	0.0%
12. Financiamientos Internos	-	0.0%
13. Financiamientos Externos	-	0.0%
14. Ingresos Propios	-	0.0%
15. Recursos Federales	-	0.0%
16. Recursos Estatales	-	0.0%
17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
2. Etiquetado	**76,059.2**	**100.0%**
25. Recursos Federales	76,059.2	100.0%
26. Recursos Estatales	-	0.0%
27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	**76,059.2**	**100.0%**

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	S264 Asistencia social alimentaria a personas de atención prioritaria

Apartados	Descripción
1. Antecedentes	En el año 2018 las dotaciones alimentarias cumplían con productos de la canasta básica los mínimos necesarios para cubrir una dieta suficiente para un adulto (hombre o mujer) y un menor de 2 a 5 años durante 30 días; a partir del año 2019 se reformula la composición de la misma, para ofrecer un mayor rendimiento, incidiendo alimentariamente hasta 3 integrantes por familia por mes, durante un año, a partir de este año se incrementan los productos contenidos así como por primera vez, se incluye en la dotación: huevo, fruta y verdura fresca.
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**a) Definición del problema** La ausencia de una dieta nutritiva está asociada con más de la mitad de las muertes de niños en el mundo. La desnutrición aumenta las posibilidades de padecer enfermedades y presentar retraso en el crecimiento. Por otra parte, el elevado consumo de alimentos procesados, azúcares, grasas y sal. es la principal causa de la obesidad y el sobrepeso en los niños, así como la poca o nula actividad física a la que están acostumbrados realizar. Según datos de UNICEF México, 1 de cada 20 niñas y niños menores de 5 años y 1 de cada 3 entre los 6 y 19 años padece sobrepeso u obesidad. Asimismo, 1 de cada 8 niñas y niños menores de 5 años padece desnutrición crónica. Esto convierte a la desnutrición y obesidad en problemas de salud pública. De acuerdo con las encuestas de salud realizadas en nuestro país a través del tiempo, la desnutrición primaria ha disminuido considerablemente; sin embargo, aún está presente y, junto con la desnutrición secundaria y el aumento en la tasa de sobrepeso y obesidad, representa un problema grave de malnutrición en nuestro país. Esta situación es acorde a lo que el Departamento de Nutrición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) publica: en la actualidad, el mundo se enfrenta a una doble carga de malnutrición, que incluye la desnutrición y la alimentación excesiva. La malnutrición, en cualquiera de sus formas, presenta riesgos considerables para la salud humana. La OMS considera que, a nivel mundial, por un lado, el hambre y una nutrición inapropiada contribuyen a la muerte prematura de madres, lactantes y niños pequeños, así como a un deficiente desarrollo físico y cerebral en los jóvenes, mientras que, por otro lado, el aumento en las tasas de sobrepeso y obesidad está relacionado con el incremento en las enfermedades crónicas. **b) Estado actual del problema** En el estado de Morelos, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, la prevalencia de sobrepeso y obesidad entre la población en edad escolar (nivel básico) va en aumento. Aunque no existen datos desagregados recientes, en 2012 casi 1 de cada tres niños de entre 5 y 11 años de edad presentaba obesidad y sobrepeso, lo mismo sucedía con la población de entre 12 y 19 años. Si se analiza por sexo, la población masculina entre 5 y 11 años presentaba mayor prevalencia que las niñas del mismo rango de edad. No obstante, en el rango de edad de los 12 a los 19 años ésta se inversa y fueron las mujeres las que presentaron una mayor prevalencia.
	c) Evolución del problema Como se ha dicho anteriormente, la desnutrición puede tener efectos adversos en el crecimiento, desarrollo mental, desempeño intelectual y desarrollo de capacidades. En México, la desnutrición aguda en menores de cinco años, definida como un peso para la talla inferior a -2 desviaciones estándar de la norma internacional, dejó de ser un problema de salud pública en el ámbito nacional, mientras que la desnutrición crónica en el mismo grupo de edad continúa siendo un reto importante. Por otra parte, la obesidad tiene consecuencias importantes para la salud física y mental. Las niñas y niños obesos tienen mayor probabilidad de padecer enfermedades como síndrome metabólico, diabetes, hipertensión, enfermedades del corazón y problemas ortopédicos, entre otros, en el futuro. Asimismo, existe una fuerte asociación de este padecimiento a edades tempranas con problemas de autoestima y discriminación. Al igual que en otros países del mundo, México se ha visto inmerso en esta epidemia que afecta a millones de infantes y adolescentes. **d) Experiencias de atención**

Programa Presupuestario:	S264 Asistencia social alimentaria a personas de atención prioritaria

MORELOS PODER EJECUTIVO | Secretaría de Hacienda

V. Árbol de Problemas

Limitado Desarrollo de la Población en situación de Vulnerabilidad

Efecto indirecto 1.3
Menor cobertura de beneficiarios por municipio

Efecto indirecto 2.3
Menor cobertura de beneficiarios por municipio

Efecto indirecto 3.3
Retraso en la constitución de comité comunitario para ser beneficiados

Efecto indirecto 3.4
Mayor consumo de alimentos altos en sodio, azucares y grasas

Efecto indirecto 1.1
Limitada adquisición de dotaciones alimentarias

Efecto indirecto 1.2
Retraso en la entrega de dotaciones alimentarias

Efecto indirecto 2.1
Limitada adquisición de dotaciones alimentarias

Efecto indirecto 2.2
Retraso en la entrega de dotaciones alimentarias

Efecto indirecto 3.1
Limitada adquisición de dotaciones alimentarias

Efecto indirecto 3.2
Retraso en la entrega de dotaciones alimentarias

EFECTO DIRECTO 1
Aumento de menores de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados con malnutrición

EFECTO DIRECTO 2
Aumento de Adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad con malnutrición

EFECTO DIRECTO 3
Aumento de Adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad con malnutrición

Personas Prioritarias en condiciones de vulnerabilidad en localidades de alto y muy alto grado de marginación que NO reciben apoyo alimentario.

CAUSA DIRECTA 1
Insuficientes dotaciones alimentarias para el Programa de Menores de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados

CAUSA DIRECTA 2
Insuficientes dotaciones alimentarias para el Programa de Adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad

CAUSA DIRECTA 3
Insuficientes dotaciones alimentarias para el Programa de Adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad en espacios alimentarios

Causa indirecta 1.1
Limitado presupuesto para la adquisición de dotaciones alimentarias

Causa indirecta 1.2
Inadecuada entrega de información por parte de los SMDIF

Causa indirecta 2.1
Limitado presupuesto para la adquisición de dotaciones alimentarias

Causa indirecta 2.2
Inadecuada entrega de información por parte de los SMDIF

Causa indirecta 3.1
Limitado presupuesto para la adquisición de dotaciones alimentarias

Causa indirecta 3.2
Inadecuada supervisión y validación de los espacios comunitarios

Causa indirecta 1.3
Deficiencia en la integración de expedientes de posibles beneficiarios

Causa indirecta 2.3
Deficiencia en la integración de expedientes de posibles beneficiarios

Causa indirecta 3.3
Limitada participación para integración del comité comunitario

Causa indirecta 3.4
Limitada capacitación en materia alimentaria a los integrantes del comité comunitario

Programa Presupuestario:	S264 ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA A PERSONAS DE ATENCIÓN PRIORITARIA

MORELOS PODER EJECUTIVO | Secretaría de Hacienda

VI. Árbol de Objetivos

Mayor Desarrollo de la Población en situación de Vulneravilidad

Fin
Indirecto 1.3 Mayor cobertura de beneficiarios por municipio

Fin
Indirecto 2.3 Mayor cobertura de beneficiarios por municipio

Fin
Indirecto 3.3 Constitución del comité comunitario en tiempo

Fin
Indirecto 3.4 Mayor consumo de alimentos altos en sodio, azucares y grasas

Fin
Indirecto 1.1 Mayor adquisición de dotaciones alimentarias

Fin
Indirecto 1.2 Entrega de dotaciones alimentarias en tiempo y forma

Fin
Indirecto 2.1 Mayor adquisición de dotaciones alimentarias

Fin
Indirecto 2.2 Entrega de dotaciones alimentarias en tiempo y forma

Fin
Indirecto 3.1 Mayor adquisición de dotaciones alimentarias

Fin
Indirecto 3.2 Entrega de dotaciones alimentarias en tiempo y forma

FIN
DIRECTO 1
Disminución de menores de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados con malnutrición

FIN
DIRECTO 2
Disminución de mAdultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad con malnutrición

FIN
DIRECTO 3
Disminución de mAdultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad con malnutrición

Personas Prioritarias en condiciones de vulnerabilidad en localidades de alto y muy alto grado de marginación que reciben apoyo alimentario.

MEDIO DIRECTO 1
Suficientes dotaciones alimentarias para el Programa de Menores de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados

MEDIO DIRECTO 2
Suficientes dotaciones alimentarias para el Programa de Adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad

MEDIO DIRECTO 3
Suficientes dotaciones alimentarias para el Programa de Adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad en espacios alimentarios

Medio
indirecto 1.1 Mayor presupuesto para la adquisición de dotaciones alimentarias

Medio
indirecto 1.2 Inadecuada entrega de información por parte de los SMDIF

Medio
indirecto 2.1 Mayor presupuesto para la adquisición de dotaciones alimentarias

Medio
indirecto 2.2 Inadecuada entrega de información por parte de los SMDIF

Medio
indirecto 3.1 Mayor presupuesto para la adquisición de dotaciones alimentarias

Medio
indirecto 3.2 Inadecuada entrega de información por parte de los SMDIF

Medio
indirecto 1.3 Deficiencia en la integración de expedientes de posibles beneficiarios

Medio
indirecto 2.3 Deficiencia en la integración de expedientes de posibles beneficiarios

Medio
indirecto 3.3 Mayor participación para integración del comité comunitario

Medio
indirecto 3.4 Mayor capacitación en materia alimentaria a los integrantes del comité comunitario

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	**S264 Asistencia social alimentaria a personas de atención prioritaria**
Menores de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados, adultos mayores y personas con discapacidad en condiciones de vulnerabilidad.	
Área de intervención	**Descripción**
a) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque potencial.**	Menores de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados, adultos mayores y personas con discapacidad en condiciones de vulnerabilidad.
b) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque objetivo.**	Menores de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados, adultos mayores y personas con discapacidad en condiciones de vulnerabilidad preferentemente de localidades de alto y muy alto grado de marginación.
c) Cuantificación de la **población o área de enfoque objetivo.**	3, 210 Mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y sus hijos en sus primeros 1000 días de vida en condiciones de vulnerabilidad preferentemenmte de localidades de alto y muy alto grado de marginación
d) Frecuencia de actualización de la **población o área de enfoque potencial y objetivo.**	El padrón de beneficiarios se actualiza anualmente

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: **S264 Asistencia social alimentaria a personas de atención prioritaria**

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir al desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad mediante programas y acciones de promoción social.			
Propósito	Personas prioritarias en condiciones de vulnerabilidad preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación reciben dotación alimentaria en tanto superen su condición de malnutrición.	Porcentaje de personas prioritarias en condiciones de vulnerabilidad preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación con dotación alimentaria otorgada.	Recibo de distribución.	Los directivos de los DIF municipales conocen, se interesan y solicitan las dotaciones alimentarias y se cuenta con presupuesto.
Componente 1	Dotación alimentaria a niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados otorgada.	Porcentaje de dotación alimentaria otorgada a niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados.	Recibo de distribución.	Los directivos de los DIF municipales entregan el padrón de beneficiarios.
		Porcentaje de niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados con dotación alimentaria otorgada.	Padrón de beneficiarios.	Los directivos de los DIF municipales entregan el padrón de beneficiarios.
Actividad 1.4	Integración del Padrón de Beneficiarios.	Porcentaje de Padrón de Beneficiarios integrado	Padrón de Beneficiarios del Programa.	Se cuenta con el expediente validado.
Actividad 1.3	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes validados de los solicitantes.	Oficio de validación a los Sistemas DIF Municipales.	Los expedientes de los solicitantes cumplen con los requisitos establecidos en las reglas de operación.
Actividad 1.2	Atención de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes atendidas para ingreso al programa alimentario.	Oficios de solicitud.	Los directivos de los DIF municipales entregan en tiempo y forma las solicitudes para ingreso al programa alimentario.
Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Periódico oficial.	Se autoriza el presupuesto federal.
Componente 2	Dotación alimentaria a adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad otorgada.	Porcentaje de dotación alimentaria otorgada a adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad.	Recibo de distribución.	Los directivos de los DIF municipales entregan el padrón de beneficiarios.
		Porcentaje de adultos mayores de 60 a 67 años y personas con dotación alimentaria otorgada.	Padrón de beneficiarios.	Los directivos de los DIF municipales entregan el padrón de beneficiarios.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario: **S264 Asistencia social alimentaria a personas de atención prioritaria**

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Actividad 2.4	Integración del Padrón de Beneficiarios.	Porcentaje de Padrón de Beneficiarios integrado.	Padrón de Beneficiarios del Programa.	Se cuenta con el expediente validado.
Actividad 2.3	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes validados de los solicitantes.	Oficio de validación a los sistemas DIF municipales.	Los expedientes de los solicitantes cumplen con los requisitos establecidos en las reglas de operación.
Actividad 2.2	Atención de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes atendidas para ingreso al programa alimentario.	Oficios de solicitud.	Los directivos de los DIF Municipales entregan en tiempo y forma las solicitudes para ingreso al programa alimentario.
Actividad 2.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance realizado en la publicación de las reglas de operación del programa.	Periódico oficial.	Se autoriza el presupuesto federal
Componente 3	Dotación alimentaria a adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad en espacios alimentarios otorgada.	Porcentaje de dotaciones alimentarias otorgadas a adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad en espacios alimentarios	Recibo de distribución.	Los directivos de los DIF municipales entregan el padrón de beneficiarios.
		Porcentaje de adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad con dotación alimentaria otorgada en espacios alimentarios.	Padrón de beneficiarios.	Los directivos de los DIF municipales entregan el padrón de beneficiarios.
Actividad 3.5	Capacitación en materia alimentaria a los integrantes de los comités comunitarios	Porcentaje de capacitación realizada en materia alimentaria a los integrantes de los comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria.	Lista de asistencia.	Los integrantes de los comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria asisten a la capacitación.
Actividad 3.4	Integración del comité comunitario.	Porcentaje de comités escolares integrados de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria	Acta de asamblea.	Los padres de familia conocen, se interesan y se registran en el comité escolar de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria.
Actividad 3.3	Supervisión y validación de los espacios alimentarios.	Porcentaje de espacios alimentarios validados.	Oficio de validación del espacio alimentario.	Los espacios cumplen con los requerimientos establecidos
Actividad 3.2	Atención de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes atendidas para ingreso al programa alimentario.	Oficio de solicitud.	Los directivos de los sistemas DIF municipales entregan el oficio de solicitud para ingreso al programa alimentario.
Actividad 3.1	Publicación de las Reglas de Operación del Programa	Porcentaje Avance de la publicación de las Reglas de Operación del Programa	Periódico Oficial	Se autoriza el Presupuesto Federal

Ejercicio Fiscal 2023	
Fecha:	

IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario con Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario:	S264. Asistencia social alimentaria a personas de atención prioritaria	**Ramo:**	_11._Salud	**Dependencia o Entidad:**	**Secretaría de Salud**	**Unidad (es) responsable (s):**	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos

ALINEACIÓN

Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024			**Programa derivado del PED 2019-2024**	**Agenda 2030**					
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses	**Programa:**	Programa Sectorial de Salud Pública	**Objetivo:**	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	**Meta:**	1.2. Para 2030, reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza en todas sus dimensiones con arreglo a las definiciones nacionales	**Ejes transversales:**	Perspectiva de género
Objetivo:	3.6 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.	**Objetivo:**	6. Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.						Cero corrupción
			No aplica						No aplica

Clasificación Funcional						**Actividad Institucional**
Finalidad:	2. Desarrollo social	**Función:**	2.6 Protección Social	**Subfunción:**	2.6.5 Alimentación y Nutrición	227. Infraestructura de salud

RESULTADOS

Nivel	**Objetivos (Resumen Narrativo)**	**INDICADORES**					**Línea base**	**Meta anual**	**Programación de metas trimestrales 2023**				AVANCE ACUMULADO Al periodo		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	**Definición del indicador**	**Método de cálculo**	**Unidad de medida**	**Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición**	*2022*	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Fin	**Contribuir al desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad mediante programas y acciones de promoción social.**					Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trienal									
Propósito	**Personas prioritarias en condiciones de vulnerabilidad preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación reciben dotación alimentaria en tanto superen su condición de malnutrición.**	Porcentaje de personas prioritarias en condiciones de vulnerabilidad preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación con dotación alimentaria otorgada.	Mide la proporción de personas prioritarias en condiciones de vulnerabilidad preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación con dotación alimentaria otorgada en relación al total de personas prioritarias en condiciones de vulnerabilidad preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación	(Número de personas prioritarias en condiciones de vulnerabilidad preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación con dotación alimentaria otorgada/ Total de personas prioritarias en condiciones de vulnerabilidad preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación)*100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	**10684**	**124845**							

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Componente 1	**Dotación alimentaria a niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados otorgada.**	Porcentaje de dotación alimentaria otorgada a niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados.	Mide la proporción de dotación alimentaria otorgada a niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados en relación al total de dotación alimentaria solicitada para niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados	(Número de dotaciones alimentarias otorgadas a niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados / Total de dotaciones alimentarias solicitadas para niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	**41060**	43200	0.0%	40.0%	75.0%	100.0%			
		Porcentaje de niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados con dotación alimentaria otorgada.	Mide la proporción de niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados con dotación alimentaria otorgada en relación al total de niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados registrados en el padrón	(Número de niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados con dotación alimentaria otorgada / Total de niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados registrados en el padrón)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	**3891**	43200	0.0%	40.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 1.4	Integración del Padrón de Beneficiarios.	Porcentaje de Padrón de Beneficiarios integrado.	Mide la proporción de beneficiarios integrados en el padrón municipal en relación al total de niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados de localidades de alto y muy alto grado de marginación del estado que solicitaron el registro	(Número de beneficiarios integrados en el padrón municipal/ Total de niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados de localidades de alto y muy alto grado de marginación del estado que solicitaron el registro)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	**3891**	4320	0.0%	40.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 1.3	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes de los solicitantes validados.	Mide la proporción de expedientes de los solicitantes validados en relación al total de expedientes recibidos	(Número de expedientes de los solicitantes validados / Total de expedientes recibidos)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	**3891**	4320	0.0%	40.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 1.2	Atención de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes para ingreso al programa alimentario atendidas.	Mide la proporción de solicitudes de ingreso al programa alimentario atendidas en relación al total de solicitudes de ingreso al programa recibidas	(Número de solicitudes de ingreso al programa atendidas / Total de solicitues de ingreso al programa recibidas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	**3891**	4320	0.0%	40.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa en relación al total de reglas de operación elaboradas	(Número de reglas de operación publicadas / Total de reglas de operación elaboradas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	**1**	1	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%			
Componente 2	**Dotación alimentaria a adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad otorgada.**	Porcentaje de dotación alimentaria otorgada a adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad.	Mide la proporción de dotaciones alimentarias a adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad otorgadas en relación al total de dotación alimentaria **solicitadas** para adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad.	(Número de dotaciones alimentarias a adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad otorgadas/ Total total de dotación alimentaria **solicitadas** para adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	**62274**	80820	0.0%	40.0%	75.0%	100.0%			
		Porcentaje de adultos mayores de 60 a 67 años y personas con dotación alimentaria otorgada.	Mide la proporción de adultos mayores de 60 a 67 años y personas con dotación alimentaria otorgada en relación al total de adultos mayores de 60 a 67 años y personas registradas en el padrón	(Número de adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación con dotación alimentaria otorgada/ Total de adultos mayores de 60 a 67 años y personas registradas en el padrón)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	**5981**	8082	0.0%	40.0%	75.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 2.4	Integración del Padrón de Beneficiarios.	Porcentaje de Padrón de Beneficiarios integrado.	Mide la proporción de beneficiarios integrados en el padrón municipal en relación al total de adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad que solicitaron el registro	(Número de beneficiarios integrados en el padrón municipal/ Total de adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad que solicitaron el registro)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	**62274**	8082	0.0%	40.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 2.3	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes de los solicitantes validados.	Mide la proporción de expedientes de los solicitantes validados en relación al total de expedientes recibidos	(Número de expedientes de los solicitantes validados / Total de expedientes recibidos)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	**62274**	8082	0.0%	40.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 2.2	Atención de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes para ingreso al programa alimentario atendidas.	Mide la proporción de solicitudes de ingreso al programa alimentario atendidas en relación al total de solicitudes de ingreso al programa recibidas	(Número de solicitudes de ingreso al programa atendidas / Total de solicitues de ingreso al programa recibidas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	**62274**	8082	0.0%	40.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 2.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa en relación al total de reglas de operación elaboradas	(Número de reglas de operación publicadas / Total de reglas de operación elaboradas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	**1**	1	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%			
Componente 3	Dotación alimentaria a adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad en espacios alimentarios otorgada.	Porcentaje de dotaciones alimentarias otorgadas a adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad en espacios alimentarios	Mide la proporción de dotaciones alimentarias a adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad otorgadas en relación al total de dotaciones alimentarias a adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad solicitadas	(Número de dotaciones alimentarias a adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad otorgadas/ Total de dotaciones alimentarias a adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad solicitadas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	**653**	825	0.0%	30.0%	70.0%	100.0%			
		Porcentaje de adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad con dotación alimentaria otorgada en espacios alimentarios.	Mide la proporción de adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad con dotación alimentaria otorgada en espacios alimentarios en relación al total de adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad registradas en padrón	(Número deadultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación con dotación alimentaria otorgada/ Total de adultos mayores de 60 a 67 años y personas con discapacidad registradas en padrón)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	**812**	825	0.0%	30.0%	70.0%	100.0%			
Actividad 3.5	Capacitación en materia alimentaria a los integrantes de los comités comunitarios	Porcentaje de capacitación realizada en materia alimentaria a los integrantes de los comités escolares de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria.	Mide la proporción de capacitaciones realizadas en materia alimentaria a los integrantes de los comites de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria en relación al total de capacitaciones requeridas	(Número de capacitaciones realizadas en materia alimentaria a los integrantes de los comites de los planteles de nivel preescolar, primaria y secundaria / Total de capacitaciones requeridas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	**10**	28	0.0%	50.0%	100.0%	0.0%			
Actividad 3.4	Integración del comité comunitario	Porcentaje de comités comunitarios constituidos.	Mide la proporción de comités comunitarios constituidos por municipio en relación al total de...	(Número de comités comunitarios constituidos / Total de comedores comunitarios en el estado)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	**28**	30	0.0%	30.0%	70.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	2023	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	Absoluto	Relativo	
Actividad 3.3	Supervisión y validación de los espacios alimentarios.	Porcentaje de espacios alimentarios validados.	Mide la proporción de espacios alimentarios validados en relación al total de espacios alimentarios constituidos	(Número de espacios alimentarios / Total de espacios alimentarios constituidos)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	**13**	29	0.0%	30.0%	70.0%	100.0%			
Actividad 3.2	Atención de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes atendidas para ingreso al programa alimentario.	Mide la proporción de solicitudes de ingreso al programa alimentario atendidas en relación al total de solicitudes de ingreso al programa recibidas	(Número de solicitudes de ingreso al programa atendidas / Total de solicitues de ingreso al programa recibidas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	**12**	16	0.0%	30.0%	70.0%	100.0%			
Actividad 3.1	Publicación de las reglas de operación del programa	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa en relación al total de reglas de operación elaboradas	(Número de reglas de operación publicadas / Total de reglas de operación elaboradas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	**1**	1	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%			

PRESUPUESTO (Miles de pesos)

COMPONENTES DEL PRESUPUESTO					EJERCIDO AL TRIMESTRE DE CIERRE				
Gasto corriente y social					Gasto corriente y social				
Modalidad del presupuesto	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Federal**	**Total**	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Federal**	**Ejercido total**	**Porcentaje**
PRESUPUESTO AUTORIZADO				-				-	**0.0%**
PRESUPUESTO MODIFICADO				-				-	**0.0%**

Inversión							Inversión						
Modalidad del presupuesto	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Ramo 33**		**Otros Prog. Fed.**	**Total**	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Ramo 33**		**Otros Prog. Federales**	**Ejercido total**	**Porcentaje**
			Fondo:						**Fondo:**				
PRESUPUESTO AUTORIZADO			76,059.2			**76,059.2**						-	**0.0%**
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	**0.0%**
					Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)	**76,059.2**					**Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)**	-	**0.0%**

Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.

Elva Jazmín Fadul Guillén

Directora General del Sistema Dif Morelos

Alejandro Manrique Sosa

Director de Administración y Finanzas

Anexo 1

Programas, proyectos o acciones que destinan recursos para fomentar la igualdad de género por secretaría, dependencia o entidad

Dependencia o Secretaría:	**Secretaría de Salud**			
Unidad Responsable de Gasto (URG)	**Nombre del Programa Presupuestario (Pp)**	**Nombre del programa, proyecto o acción**	**Monto total del programa, proyecto o acción (Miles de pesos)**	**Tipo de Acción [b]**
Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario	S264 ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA A PERSONAS DE ATENCIÓN PRIORITARIA	S264 ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA A PERSONAS DE ATENCIÓN PRIORITARIA	76,059.0	1
Total			**76,059.0**	

b. **Tipo de Acción:** 1. Acciones afirmativas y 2. Acciones a favor.

Anexo 2

Programas, proyectos o acciones que destinan recursos al cumplimiento de los derechos de la infancia por secretaría, dependencia o entidad

Dependencia o Secretaría:	Secretaría de Salud

Unidad Responsable de Gasto (URG)	Nombre del Programa Presupuestario (Pp)	Nombre del programa, proyecto o acción	Monto total del programa, proyecto o acción (Miles de pesos)	Criterio [a]	Monto final destinado a los derechos de la infancia (de acuerdo al criterio utilizado)		Tipo de Gasto [b]
					Absoluto (Miles de pesos)	% de cálculo	
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos	S264 ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA A PERSONAS DE ATENCIÓN PRIORITARIA	S264 ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA A PERSONAS DE ATENCIÓN PRIORITARIA	76059	3	76,059.0	100	1
Total			**76,059.0**		**76,059.0**		

a. **Criterios:** 1. Total; 2. Demográfico; 3. Padrón de Beneficiarios o Población Objetivo; y 4. Georreferenciado.

b. **Tipo de gasto**: 1. Específico; 2. Agentico; y 3. En Bienes públicos y Servicios abiertos.

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:	S265. ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA A PERSONAS EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA O DESASTRE

Distribución del presupuesto del programa por capítulo	
Capítulo	**Monto (Miles de pesos)**
1000 Servicios personales	
2000 Materiales y suministros	2,425.8
3000 Servicios generales	
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
Total	**2,425.8**

Fuente u origen de los recursos		
Fuente de recursos	**Monto (Miles de pesos)**	**Porcentaje**
1. No Etiquetado	**-**	**0.0%**
11. Recursos Fiscales	-	0.0%
12. Financiamientos Internos	-	0.0%
13. Financiamientos Externos	-	0.0%
14. Ingresos Propios	-	0.0%
15. Recursos Federales	-	0.0%
16. Recursos Estatales	-	0.0%
17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
2. Etiquetado	**2,425.8**	**100.0%**
25. Recursos Federales	2,425.8	100.0%
26. Recursos Estatales	-	0.0%
27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	**2,425.8**	**100.0%**

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	S265 Asistencia social alimentaria a personas en situación de emergencia o desastre

Apartados	Descripción
1. Antecedentes	Uno de los Servicios de Asistencia Social que el Sistema Nacional DIF ha proporcionado a lo largo de su historia, es la entrega de apoyos alimenticios en municipios y localidades de alto y muy alto grado de marginación. En este sentido, a partir de 2019 se trabajó en la construcción de una nueva estrategia integral a favor de la alimentación saludable, sostenible y justa para la niñez y la población en condiciones de vulnerabilidad. Es así que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos, se suma a la labor que realiza la Coordinación Estatal de Protección Civil Morelos, con la finalidad de organizar y coordinar la atención a la población vulnerable afectada por casos de desastres naturales, emergencias o antropogénicos, con la finalidad de dar protección a la alimentación de la población a través de la entrega del primer alimento, apertura de albergues temporales y centros de acopio.
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**a) Definición del problema** Morelos, es un estado con elevado riesgo de experimentar contingencias debido a sus características geográficas, hidrográficas y meteorológicas. Los cambios atmosféricos que generan tormentas tropicales y huracanes en los océanos, penetran al territorio nacional ocasionando lluvias torrenciales, inundaciones y granizadas. Adicionalmente se registran niveles altos de actividad sísmica en diferentes zonas del estado con un riesgo latente para la población. **b) Estado actual del problema** En la actualidad el Estado de Morelos se encuentra en una emergencia sanitaria por Covid, sin embargo las emergencias son impredecibles pero se trabaja en actividades de prevención para que el daño sea menor cuando se presenta un evento meteorológico como son las inundaciones, sismos, incendios. **c) Evolución del problema** Las emergencias han sido de diferentes magnitudes y en diferentes épocas del año por lo cual se tiene una línea base que en los meses de verano se presentan inundaciones que afectan a la población mas vulnerable. **d) Experiencias de atención** Las emergencias han dejado experiencias en el apartado de la previsión con la cantidad de dotaciones alimentarias que se requieren aproximadamente en un año fiscal o la oportunidad de reclasificar el recurso de otros programas alimentarios de acuerdo a la magnitud presentada.

Programa Presupuestario:	S265 ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA A PERSONAS EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA O DESASTRE

V. Árbol de Problemas

Limitado Desarrollo de la Población en situación de Vulnerabilidad

Efecto indirecto 1.3
Menor cobertura de beneficiarios por municipio

Efecto indirecto 2.3
Menor cobertura de beneficiarios por municipio

Efecto indirecto 1.1 Limitada adquisición de dotaciones alimentarias

Efecto indirecto 1.2 Retraso en la entrega de dotaciones alimentarias

Efecto indirecto 2.1 Limitada adquisición de dotaciones alimentarias

Efecto indirecto 2.2 Retraso en la entrega de dotaciones alimentarias

EFECTO DIRECTO 1
Aumento de personas vulnerables sin apoyo alimentario

EFECTO DIRECTO 2
Aumento de personas vulnerables sin apoyo alimentario

Personas en situación de emergencia o desastre que han sido afectadas por la ocurrencia de fenómenos destructivos naturales y/o antropogénicos en condiciones de vulnerabilidad que NO reciben apoyo alimentario

CAUSA DIRECTA 1 Insuficientes dotaciones alimentarias para el Programa de Emergencia o desastre natural

CAUSA DIRECTA 2 Insuficientes dotaciones alimentarias para el Programa de Emergencia Sanitaria

Causa indirecta 1.1 Limitado presupuesto para la adquisición de dotaciones alimentarias

Causa indirecta 1.2 Inadecuada entrega de información

Causa indirecta 2.1 Limitado presupuesto para la adquisición de dotaciones alimentarias

Causa indirecta 2.2 Inadecuada entrega de información

Causa indirecta 1.3 Deficiencia en la focalización de personas afectadas

Causa indirecta 2.3 Deficiencia en la focalización de personas afectadas

Programa Presupuestario:	S265 ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA A PERSONAS EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA O DESASTRE

VI. Árbol de Objetivos

Mayor Desarrollo de la Población en situación de Vulneravilidad

Fin
Indirecto 1.3 Mayor cobertura de personas afectadas por municipio

Fin
Indirecto 2.3 Mayor cobertura de personas afectadas por municipio

Fin
Indirecto 1.1 Mayor adquisición de dotaciones alimentarias

Fin
Indirecto 1.2 Entrega de dotaciones alimentarias en tiempo y forma

Fin
Indirecto 2.1 Mayor adquisición de dotaciones alimentarias

Fin
Indirecto 2.2 Entrega de dotaciones alimentarias en tiempo y forma

FIN
DIRECTO 1
Disminución de población vulnerable con malnutrición

FIN
DIRECTO 2
Disminución de población vulnerable con malnutrición

Personas en situación de emergencia o desastre que han sido afectadas por la ocurrencia de fenómenos destructivos naturales y/o antropogénicos en condiciones de vulnerabilidad que reciben apoyo alimentario

MEDIO DIRECTO 1
Suficientes dotaciones alimentarias para el Programa de Emergencia o desastre natural

MEDIO DIRECTO 2
Suficientes dotaciones alimentarias para el Programa de Emergencia Sanitaria

Medio
indirecto 1.1 Mayor presupuesto para la adquisición de dotaciones alimentarias

Medio
indirecto 1.2 Adecuada entrega de información por parte de los SMDIF

Medio
indirecto 2.1 Mayor presupuesto para la adquisición de dotaciones alimentarias

Medio
indirecto 2.2 Inadecuada entrega de información por parte de los SMDIF

Medio
indirecto 1.3 Eficiencia en la focalización de personas afectadas

Medio
indirecto 2.3 Eficiencia en la focalización de personas afectadas

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	S265 ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA A PERSONAS EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA O DESASTRE

Personas en situación de emergencia o desastre que han sido afectadas por la ocurrencia de fenómenos destructivos naturales y/o antropogénicos

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque potencial.**	Personas en situación de emergencia o desastre que han sido afectadas por la ocurrencia de fenómenos destructivos naturales y/o antropogénicos en condiciones de vulnerabilidad
b) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque objetivo.**	Personas en situación de emergencia o desastre que han sido afectadas por la ocurrencia de fenómenos destructivos naturales y/o antropogénicos en condiciones de vulnerabilidad, declaradas con afectación por Protección Civil del Estado.
c) Cuantificación de la **población o área de enfoque objetivo.**	La población prevista es de 2,000 beneficiarios en cada año fiscal, en caso de no presentarse alguna emergencia al 31 de diciembre se entrega las dotaciones alimentarias a población vulnerable.
d) Frecuencia de actualización de la **población o área de enfoque potencial y objetivo.**	La frecuencia de actualización de la población objetivo es basado a los reportes que emitan las autoridades nacionales o internacionales mediante alertas epidemiológicas o catastróficas.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	S265 ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA A PERSONAS EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA O DESASTRE

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir al desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad mediante programas y acciones de promoción social.			
Propósito	Personas en situación de emergencia o desastre que han sido afectadas por la ocurrencia de fenómenos destructivos naturales y/o antropogénicos en condiciones de vulnerabilidad reciben dotación alimentaria temporal.	Porcentaje de personas en situación de emergencia o desastre atendidas con dotación alimentaria.	Recibo de distribución.	Los directivos de los DIF municipales conocen, se interesan y solicitan las dotaciones alimentarias en caso de una emergencia y se cuenta con presupuesto.
Componente 1	Dotación alimentaria a personas afectadas por emergencias o desastres naturales otorgada.	Porcentaje de dotaciones alimentarias otorgadas a personas en situación de emergencia o desastre natural.	Recibo de distribución.	Los directivos de los DIF municipales cuentan con declaratoria de emergencia o desastre natural.
		Porcentaje de personas afectadas por emergencias o desastres naturales. con dotación alimentaria otorgada.	Padrón de beneficiarios.	
Actividad 1.4	Integración del Padrón de Beneficiarios.	Porcentaje de Padrón de Beneficiarios integrado.	Padrón de Beneficiarios.	Se cuenta con el expediente validado.
Actividad 1.3	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes validados de los solicitantes.	Oficio de Declaratoria de emergencia.	La declaratoria cumplen con los requisitos establecidos en las reglas de operación.
Actividad 1.2	Atención de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes atendidas para ingreso al programa alimentario.	Oficios de solicitud de apoyo de contingencias.	Los directivos de los DIF municipales entregan las solicitudes para ingreso al programa alimentario.
Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Periódico oficial.	Se autoriza el presupuesto federal.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	S265 ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA A PERSONAS EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA O DESASTRE

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Componente 2	Dotación alimentaria a personas afectadas por emergencias sanitarias otorgada.	Porcentaje de dotaciones alimentarias otorgadas a personas en situación de emergencia sanitaria.	Recibo de distribución.	Los directivos de los DIF municipales cuentan con declaratoria de emergencia sanitaria.
		Porcentaje de personas afectadas por emergencias sanitarias con dotación alimentaria otorgada.	Padrón de beneficiarios.	
Actividad 2.4	Integración del Padrón de Beneficiarios.	Porcentaje de Padrón de Beneficiarios integrado.	Padrón de Beneficiarios.	Se cuenta con el expediente validado.
Actividad 2.3	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes validados de los solicitantes.	Oficio de Declaratoria de emergencia.	La declaratoria cumplen con los requisitos establecidos en las reglas de operación
Actividad 2.2	Atención de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes atendidas para ingreso al programa alimentario.	Oficios de solicitud de apoyo de contingencias.	Los directivos de los DIF municipales entregan las solicitudes para ingreso al programa alimentario.
Actividad 2.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Periódico oficial.	Se autoriza el presupuesto federal.

Ejercicio Fiscal 2023	
Fecha:	

IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario con Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario:	S265. Asistencia social alimentaria a personas en situación de emergencia o desastre	**Ramo:**	_11._Salud	**Dependencia o Entidad:**	**Secretaría de Salud**	**Unidad (es) responsable (s):**	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos

ALINEACIÓN

Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024			**Programa derivado del PED 2019-2024**	**Agenda 2030**				**Ejes transversales:**	
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses	**Programa:**	Programa Sectorial de Salud Pública	**Objetivo:**	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	**Meta:**	1.2. Para 2030, reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza en todas sus dimensiones con arreglo a las definiciones nacionales		Perspectiva de género
Objetivo:	3.6 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.	**Objetivo:**	6. Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.						Cero corrupción
			No aplica						No aplica

Clasificación Funcional						**Actividad Institucional**
Finalidad:	2. Desarrollo social	**Función:**	2.6 Protección Social	**Subfunción:**	2.6.5 Alimentación y Nutrición	227. Infraestructura de salud

RESULTADOS

Nivel	**Objetivos (Resumen Narrativo)**	**INDICADORES**					**Línea base**	**Meta anual**	**Programación de metas trimestrales 2023**				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	**Definición del indicador**	**Método de cálculo**	**Unidad de medida**	**Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición**							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Fin	**Contribuir al desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad mediante programas y acciones de promoción social.**					Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trienal									
Propósito	Personas en situación de emergencia o desastre que han sido afectadas por la ocurrencia de fenómenos destructivos naturales y/o antropogénicos en condiciones de vulnerabilidad reciben dotación alimentaria temporal.	Porcentaje de personas en situación de emergencia o desastre atendidas con dotación alimentaria.	Mide la proporción de personas en situación de emergencia o desastre atendidas con dotación alimentaria en relación al total de personas en situación de emergencia o desastre registradas en el padrón	(Número de personas prioritarias en condiciones de vulnerabilidad preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación con dotación alimentaria otorgada/ Total de personas en situación de emergencia o desastre registradas en el padrón)*100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	11707	5000	0.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
Componente 1	Dotación alimentaria a personas afectadas por emergencias o desastres naturales otorgada.	Porcentaje de dotaciones alimentarias otorgadas a personas en situación de emergencia o desastre natural.	Mide la proporción de dotaciones alimentarias a personas en situación de emergencia o desastre natural otorgadas en relación al total de dotaciones alimentarias requeridas por personas en situación de emergencia o desastre natural	(Número de dotaciones alimentarias a personas en situación de emergencia o desastre natural otorgadas/ Total de dotaciones alimentarias requeridas por personas en situación de emergencia o desastre natural)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	2000	2000	0.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
		Porcentaje de personas afectadas por emergencias o desastres naturales con dotación alimentaria otorgada.	Mide la proporción de personas afectadas por emergencias o desastres naturales con dotación alimentaria otorgada en relación al total de personas afectadas por emergencias o desastres naturales	(Número de personas afectadas por emergencias o desastres naturales con dotación alimentaria otorgada / Total de personas afectadas por emergencias o desastres naturales)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	2000	2000	0.0%	50.0%	75.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 1.4	Integración del Padrón de Beneficiarios.	Porcentaje de Padrón de Beneficiarios integrado.	Mide la proporción de personas afectadas por emergencias o desastres naturales integrados en el padrón en relación al total de personas afectadas por emergencias o desastres naturales **que solicitaron el registro al padrón**	(Número de personas afectadas por emergencias o desastres naturales integrados en el padrón / Total dde personas afectadas por emergencias o desastres naturales **que solicitaron el registro al padrón**)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	2000	2000	0.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 1.3	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes de los solicitantes validados.	Mide la proporción de expedientes de los solicitantes validados en relación al total de expedientes recibidos	(Número de expedientes de los solicitantes validados / Total de expedientes recibidos)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	2000	2000	0.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 1.2	Atención de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes para ingreso al programa alimentario atendidas.	Mide la proporción de solicitudes de ingreso al programa alimentario atendidas en relación al total de solicitudes de ingreso al programa recibidas	(Número de solicitudes de ingreso al programa atendidas / Total de solicitues de ingreso al programa recibidas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	2000	2000	0.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa en relación al total de reglas de operación elaboradas	(Número de reglas de operación publicadas / Total de reglas de operación elaboradas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	1	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%			
Componente 2	Dotación alimentaria a personas afectadas por emergencias sanitarias otorgada.	Porcentaje de dotaciones alimentarias otorgadas a personas en situación de emergencia sanitaria.	Mide la proporción de dotaciones alimentarias a personas en situación de emergencia sanitaria otorgadas en relación al total de dotaciones requeridas por personas afectadas por emergencias sanitarias	(Número de dotaciones alimentarias a personas afectadas por emergencias sanitarias otorgada / Total de dotaciones requeridas por personas afectadas por emergencias sanitarias de localidades de alto y muy alto grado de marginación del estado)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	9707	3000	0.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
		Porcentaje de personas afectadas por emergencias sanitarias con dotación alimentaria otorgada.	Mide la proporción de personas afectadas por emergencias sanitarias con dotación alimentaria otorgada en relación al total de personas afectadas por emergencias sanitarias	(Número de personas afectadas por emergencias sanitarias con dotación alimentaria otorgada preferentemente en localidades de alto y muy alto grado de marginación/ Total de personas afectadas por emergencias sanitarias)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	9707	3000	0.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 2.4	Integración del Padrón de Beneficiarios.	Porcentaje de Padrón de Beneficiarios integrado.	Mide la proporción de personas afectadas por emergencias sanitarias integrados en el padrón en relación al total de personas afectadas por emergencias sanitarias que solicitaron el registro al padrón	(Número de personas afectadas por emergencias sanitarias integrados en el padrón / Total de de personas afectadas por emergencias sanitarias que solicitaron el registro al padrón)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	9707	3000	0.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 2.3	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes de los solicitantes validados.	Mide la proporción de expedientes de los solicitantes validados en relación al total de expedientes recibidos	(Número de expedientes de los solicitantes validados / Total de expedientes recibidos)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	9707	3000	0.0%	50.0%	75.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 2.2	Atención de solicitudes para ingreso al programa alimentario.	Porcentaje de solicitudes para ingreso al programa alimentario atendidas.	Mide la proporción de solicitudes de ingreso al programa alimentario atendidas en relación al total de solicitudes de ingreso al programa recibidas	(Número de solicitudes de ingreso al programa atendidas / Total de solicitues de ingreso al programa recibidas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	9707	3000	0.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 2.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa en relación al total de reglas de operación elaboradas	(Número de reglas de operación publicadas / Total de reglas de operación elaboradas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	1	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%			

PRESUPUESTO (Miles de pesos)

COMPONENTES DEL PRESUPUESTO					EJERCIDO AL TRIMESTRE DE CIERRE				
Gasto corriente y social					**Gasto corriente y social**				
Modalidad del presupuesto	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Federal**	**Total**	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Federal**	**Ejercido total**	**Porcentaje**
PRESUPUESTO AUTORIZADO				-				-	**0.0%**
PRESUPUESTO MODIFICADO				-				-	**0.0%**

Inversión							Inversión						
Modalidad del presupuesto	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Ramo 33**	**Otros Prog. Fed.**	**Total**		**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Ramo 33**	**Otros Prog. Federales**	**Ejercido total**	**Porcentaje**	
			Fondo:						**Fondo:**				
PRESUPUESTO AUTORIZADO			2,425.8		**2,425.8**						-	**0.0%**	
PRESUPUESTO MODIFICADO					-						-	**0.0%**	
				Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)	**2,425.8**					**Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)**	-	**0.0%**	

Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.

Elva Jazmín Fadul Guillén

Directora General del Sistema Dif Morelos

Alejandro Manrique Sosa

Director de Administración y Finanzas

Anexo 1

Programas, proyectos o acciones que destinan recursos para fomentar la igualdad de género por secretaría, dependencia o entidad

Dependencia o Secretaría:	**Secretaría de Salud**			
Unidad Responsable de Gasto (URG)	**Nombre del Programa Presupuestario (Pp)**	**Nombre del programa, proyecto o acción**	**Monto total del programa, proyecto o acción (Miles de pesos)**	**Tipo de Acción [b]**
Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario	Asistencia Social Alimentaria a Personas en Situación de Emergencia o Desastre	S265 ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA A PERSONAS EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA O DESASTRE	2,425.8	1
Total			**2,425.8**	

b. **Tipo de Acción:** 1. Acciones afirmativas y 2. Acciones a favor.

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:	S266 "Programa de Salud y Bienestar Comunitario"

Distribución del presupuesto del programa por capítulo	
Capítulo	**Monto (Miles de pesos)**
1000 Servicios personales	
2000 Materiales y suministros	8,105.4
3000 Servicios generales	
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
Total	**8,105.4**

Fuente u origen de los recursos		
Fuente de recursos	**Monto (Miles de pesos)**	**Porcentaje**
1. No Etiquetado	**-**	**0.0%**
11. Recursos Fiscales	-	0.0%
12. Financiamientos Internos	-	0.0%
13. Financiamientos Externos	-	0.0%
14. Ingresos Propios	-	0.0%
15. Recursos Federales	-	0.0%
16. Recursos Estatales	-	0.0%
17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
2. Etiquetado	**8,105.4**	**100.0%**
25. Recursos Federales	8,105.4	100.0%
26. Recursos Estatales	-	0.0%
27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	**8,105.4**	**100.0%**

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	S266 "Programa de Salud y Bienestar Comunitario"

Apartados	Descripción
1. Antecedentes	En 1993, la Red Móvil Nacional diseña una nueva estrategia de trabajo denominada “Modelo de Desarrollo Comunitario”, a través de la cual se incorporaron experiencias, prácticas y planteamientos novedosos que dieron lugar a la conformación de redes municipales y la integración de grupos de trabajo interdisciplinarios. Posteriormente, en 2002, el Programa COPUSI se transformó en el Programa de Espacios de Alimentación Encuentro y Desarrollo (EAEyD), mientras que el Programa FOPAPA pasó al Programa de Unidades Productivas para el Desarrollo (UNIPRODES). Estos dos programas, junto a la experiencia de la Red Móvil Nacional, contribuyeron a la creación en 2003, del Programa Integral de Desarrollo Comunitario “Comunidad DIFerente”, mismo que permaneció vigente durante 15 años, con el objetivo de contribuir a mejorar las condiciones sociales de vida en las localidades de alta y muy alta marginación, a través de la conformación de Grupos de Desarrollo que implementaran, de manera autogestivas, proyectos comunitarios, con la participación activa, organizada, sistemática y voluntaria de sus integrantes. En materia de desarrollo comunitario en 2020, cambia de nominación el Programa de Desarrollo Comunitario “Comunidad DIFerente”, al Programa de Salud y Bienestar Comunitario. El cual recuperó la experiencia que se ha tenido a lo largo de más de tres décadas y orientó el trabajo de intervención institucional a actuar prioritariamente sobre los determinantes sociales de la salud que afectan a las comunidades de alta y muy alta marginación, desde un enfoque de derechos. Para el ejercicio 2022, se contempla el Programa de Salud y Bienestar Comunitario dentro de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario (EIASADC), considerando un porcentaje de la aportación de los Recursos del FAMAS, conforme al apartado de uso de los recursos, incisos b), b.1), b.2) y b.3) el cual establece que los SEDIF podrán priorizar la ejecución del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, destinando el porcentaje que consideren adecuado dentro del 15% de los recursos, destinando este recurso al otorgamiento de proyectos y capacitaciones para el bienestar comunitario, a través de instituciones públicas o privadas, con base en lo señalado en los artículos 14 fracciones V y VII, y 18 de la Ley de Asistencia Social, así como en términos de los artículos 13, fracciones VII y IX, 19 fracción II, y 22, fracciones I, III, IV y XXIV, de la Ley de Asistencia y Corresponsabilidad Ciudadana para el Estado de Morelos, a fin de garantizar que se opere con criterios de objetividad, equidad y transparencia, se expide el presente instrumento a fin de contribuir a la salud y el bienestar comunitario de la población que se encuentra sujeta a asistencia social.
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	A partir de los antecedentes, se identificará el problema central o necesidad a la que responde la intervención pública, sus causas, su evolución en tiempo y espacio, así como sus efectos. Los elementos que conforman este apartado son los siguientes: **a) Definición del problema** Desde sus inicios, “El desarrollo comunitario prioriza como eje fundamental de su quehacer, el desarrollo de los sujetos a partir de su participación activa en procesos que, si bien tienen por objeto ofrecer herramientas para satisfacer necesidades, ello no puede ser posible sin la corresponsabilidad de los sujetos en sus propios procesos, partiendo de su dinámica particular y de sus recursos personales para potencializar acciones que conduzcan al crecimiento y desarrollo"

Programa Presupuestario:	S266 "Programa de Salud y Bienestar Comunitario"

Apartados	Descripción
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**b) Estado actual del problema** La promoción de la salud comunitaria resulta un elemento importante para reducir la desigualdad, aumentar la prevención y fortalecer la capacidad de las personas para hacer frente a sus problemas y tomar decisiones con relación a su salud y bienestar. Para ello, se busca que: - Las personas sean vistas como sujetos de derechos capaces de lograr por sí mismos los cambios que precisan. - Se tenga un mayor conocimiento de los componentes del PSBC, que están enfocados en los determinantes sociales de la salud que afectan a la población, para mejorar su calidad de vida. - La comunidad se convierta en un actor cogestionario de todo el proceso, a través del uso de metodologías participativas que implican el desarrollo de capacidades. - La colaboración y participación de los grupos, se enfoque a la integración de un programa de trabajo, de y para la comunidad, que se gestione integralmente por ellos. - El fortalecimiento de los liderazgos comunitarios, genere multiplicadores del cambio social. **c) Evolución del problema** Con el propósito de satisfacer necesidades básicas, tendientes a influir sobre los determinantes sociales de la salud de una localidad, se identificaron ocho componentes, mismos que deben tomarse como base de actuación para la impartición de capacitaciones y para la implementación de proyectos comunitarios del PSBC: 1. Organización para la autogestión 2. Autocuidado 3. Alimentación correcta y local entación correcta y local. 4. Economía solidaria 5. Espacios habitables sustentables 6. Gestión Integral de riesgos 7. Sustentabilidad 8. Recreación y manejo del tiempo libre **d) Experiencias de atención** En el ejercicio 2022 se han logrado aperturar 131 Grupos de Desarrollo, de los cuales se han atendido a 39 grupos con capacitaciones del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

Programa Presupuestario:	S266 "Programa de Salud y Bienestar Comunitario"

V. Árbol de Problemas

Limitado Desarrollo de la Poblacion en situacion de Vulnerabilidad

- Aumento de desempleo
- Aumento de necesidades básicas
- Dismunicion de la calidad de vida y expectativa de vida
- Incremento de desinformación del programa, debido a la nula capacitación del promotor municipal

- Limitado desarrollo de las comunidades alto y muy alto grado de marginacion en el ambito economico y social
- Limitado desarrollo social

GRUPOS DE DESARROLLO QUE SE UBICAN EN LOCALIDADES DE ALTO Y MUY ALTO GRADO DE MARGINACIÓN CON LIMITANTES EN SU COMUNIDAD DE TIPO SOCIAL, ECONOMICO, SEGURIDAD Y SALUD PUBLICA.

- Limitada generacion de proyectos
- Limitadas capacitaciones acerca de la informacion que fortalecen los 8 componetes para el bienestar comunitario

- Limitado conocimiento de los grupos de desarrollo para la elaboracion de un proyecto comunitario
- Limitada capacitación de los promotores municipales acerca del Programa de Salud y Bienestar Comunitario
- Limitada participacion de los integrantes del grupo de desarrollo en las capacitaciones otorgadas para mejorar su calidad de vida
- Limitada participacion de los promotores municipales en las capacitaciones otorgadas
- Poca conformación de grupos de desarrollo

Programa Presupuestario:	S266 "Programa de Salud y Bienestar Comunitario"

VI. Árbol de Objetivos

Aumento en el Desarrollo de la Poblacion en situacion de Vulnerabilidad

- Disminución de desempleo
- Disminuir las necesidades básicas
- Aumento de la calidad de vida y expectativa de vida
- Disminución de desinformación del programa, debido a la nula capacitación del promotor municipal

- Aumentar el desarrollo de las comunidades alto y muy alto grado de marginacion en el ambito economico y social
- Mejora al desarrollo social

GRUPOS DE DESARROLLO QUE SE UBICAN EN LOCALIDADES DE ALTO Y MUY ALTO GRADO DE MARGINACIÓN CON OPORTUNIDADES EN SU COMUNIDAD DE TIPO SOCIAL, ECONOMICO, SEGURIDAD Y SALUD PUBLICA.

- Implentar la generacion de proyectos
- Incrementar capacitaciones acerca de la informacion que fortalecen los 8 componetes para el bienestar comunitario

- Incrementar el conocimiento de los grupos de desarrollo para la elaboracion de un proyecto comunitario
- Otorgar la capacitación de los promotores municipales acerca del Programa de Salud y Bienestar Comunitario
- Promover la participación de los integrantes del grupo de desarrollo en las capacitaciones otorgadas para mejorar su calidad de vida
- Incrementar la participación de los promotores municipales en las capacitaciones otorgadas
- Aumentar la conformación de grupos de desarrollo

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	S266 "Programa de Salud y Bienestar Comunitario"

Los SEDIF, en coordinación con los SMDIF, deben identificar las localidades y AGEB rurales y urbanas de alta y muy alta marginación de acuerdo con CONAPO 2020.

En caso de que los GD hayan iniciado su intervención durante ejercicios anteriores (como máximo 2018) con base en el Índice de CONAPO 2010 y que, derivado de la actualización del Índice CONAPO 2020, hayan cambiado de grado de marginación a media o baja y durante su primera intervención se encontraran en un grado de marginación alto o muy alto, se considerará que cumplen con las características para operar, ya que son GD en formación y se debe dar continuidad y seguimiento con el objetivo de fortalecer los componentes para el bienestar, considerando que el proceso no deberá de ser mayor a cuatro años.

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque potencial.**	Población de las localidades de alto y muy alto grado de marginación con carencia alimentaria, de acuerdo al “Índice de Marginación por Localidad 2020” del Consejo Nacional de Población (CONAPO), así como con presencia de desnutrición independientemente del grado de marginación, misma que no será discriminada por cuanto, a sus ideas, creencias y valores sociales en relación a la diferencia sexual, el género, la igualdad y la justicia en lo relativo a los comportamientos, las funciones, las oportunidades, la valoración y las relaciones entre hombres y mujeres.
b) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque objetivo.**	Localidades de alta y muy alta marginación. Actualmente el Estado de Morelos cuenta con 716 localidades de alta y muy alta marginación en referencia al Consejo Nacional de Población (CONAPO) 2020.
c) Cuantificación de la **población o área de enfoque objetivo.**	a) Localidades de alta y muy alta marginación, de acuerdo con la publicación oficial "Índice de Marginación por Localidad 2020" para los GD constituidos antes y durante del ejercicio 2022; b) Localidades de alta y muy alta marginación con Grupos de Desarrollo constituidos con un mínimo de 15 personas, donde se hayan desarrollado procesos de planeación participativa y que cuenten con un Programa de Trabajo Comunitario (PTC) con los proyectos y capacitaciones que fomentarán su salud y bienestar comunitario. c) 198 Grupos de Desarrollo conformados con un mínimo de 15 personas que han firmado un acta constitutiva y acta de contraloría social d) 70 Grupos de Desarrollo que serán atendidos con capacitaciones y proyectos con recurso del ramo 33
d) Frecuencia de actualización de la **población o área de enfoque potencial y objetivo.**	La frecuencia de actualización de los grupos de desarrollo será de forma anual, misma que se focalizara en localidades de alto y muy alto grado de marginación, conforme al Consejo Nacional de Población 2020. (CONAPO)

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	S266 "Programa de Salud y Bienestar Comunitario"

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población	Porcentaje de personas constituidas en un grupo de desarrollo con el fin de obtener capacitaciones o proyectos otorgados	Actas constitutivas	
Propósito	Grupos de Desarrollo ubicados en localidades de alta y muy alta marginación constituidos con un mínimo de 15 personas reciben servicios de capacitación y proyectos productivos o comunitarios.	Porcentaje de capacitaciones y entrega de proyectos productivos o comunitarios a Grupos de Desarrollo ubicados en localidades de alto y muy alto grado de marginación.	Padrón de beneficiarios y base de datos de Grupos de Desarrollo de localidades de alto y muy alto grado de marginación.	Los promotores municipales focalizan y dan a conocer el Programa de Salud y Bienestar Comunitario a los Grupos de Desarrollo y se cuenta con presupuesto para la contratación de servicios de capacitación y compra insumos para proyectos productivos.
Componente 1	Capacitar a Grupos de Desarrollo otorgadas.	Porcentaje de capacitaciones otorgadas a Grupos de Desarrollo. Porcentaje de Grupos de Desarrollo capacitados.	Listas de asistencia y expediente del Grupo de Desarrollo	El Grupo de Desarrollo está integrado y asiste a las capacitaciones.
Actividad 1.6	Verificación de la impartición de las capacitaciones a los Grupos de Desarrollo.	Porcentaje de entrega de las capacitaciones a los Grupos de Desarrollo.	Formato de entrega de insumos y evidencia fotográfica.	Se cuenta con recursos humanos, financieros y materiales para realizar la verificación en la entrega de las capacitaciones a los Grupos de Desarrollo.
Actividad 1.5	Realización de visitas de seguimiento para la difusión del programa.	Porcentaje de visitas de seguimiento para la difusión del programa realizadas.	Lista de asistencia.	Se cuenta con recursos humanos, financieros y materiales para realizar la visita de seguimiento a los Grupos de Desarrollo.
Actividad 1.4	Elaboración del programa de trabajo para la entrega de los proyectos.	Porcentaje de cumplimiento del programa de trabajo para la entrega de proyectos.	Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario, Informes cuantitativos de acciones y reportes mensuales de acciones.	Se realizo el proceso de contratación conforme al programa de trabajo para la impartición de las capacitaciones.
Actividad 1.3	Validación de solicitud de apertura de Grupos de Desarrollo	Porcentaje de solicitudes de apertura de Grupos Desarrollo validadas	Oficio de solicitud de Apertura de Grupos de Desarrollo	La promotoría municipal remite oficio de apertura de Grupos de Desarrollo que cumplen con los requisitos establecidos.
Actividad 1.2	Capacitación a la promotoría Municipal sobre el funcionamiento del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.	Porcentaje de proyectos otorgados a la promotoría Municipal sobre el funcionamiento del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.	Lista de asistencia.	Los Sistemas Municipales DIF deben de asignar un promotor municipal para seguimiento y focalización de Grupos de Desarrollo.
Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Periódico oficial.	Se autoriza el presupuesto federal.

VIII. Matriz de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	S266 "Programa de Salud y Bienestar Comunitario"

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Componente 2	Proyectos productivos o comunitarios a Grupos de Desarrollo otorgados.	Porcentaje de proyectos productivos o comunitarios otorgados a Grupos de Desarrollo.	Listas de asistencia y expediente del Grupo de Desarrollo.	El Grupo de Desarrollo está integrado y recibe proyectos productivos o comunitarios.
Actividad 2.6	Verificación en la entrega de los proyectos a los Grupos de Desarrollo.	Porcentaje de entrega de los proyectos los Grupos de Desarrollo verificados.	Formato de entrega de insumos y evidencia fotográfica.	Se cuenta con recursos humanos, financieros y materiales para realizar la verificación en la entrega de los proyectos a los Grupos de Desarrollo.
Actividad 2.5	Realización de visitas de seguimiento para la difusión del programa.	Porcentaje de visitas de seguimiento para la difusión del programa realizadas.	Lista de asistencia.	Se cuenta con recursos humanos, financieros y materiales para realizar la visita de seguimiento a los Grupos de Desarrollo.
Actividad 2.4	Elaboración del programa de trabajo para la entrega de los proyectos.	Porcentaje de cumplimiento del programa de trabajo para la entrega de proyectos.	Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario, Informes cuantitativos de acciones y reportes mensuales de acciones.	Se realizó el proceso de contratación conforme al programa de trabajo para la entrega de los proyectos.
Actividad 2.3	Validación de solicitud de apertura de Grupos de Desarrollo.	Porcentaje de solicitudes de apertura de Grupos Desarrollo validadas.	Oficio de solicitud de apertura de Grupos de Desarrollo.	La promotoría municipal remite oficio de apertura de Grupos de Desarrollo que cumplen con los requisitos establecidos.
Actividad 2.2	Capacitación a la promotoría municipal sobre el funcionamiento del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.	Porcentaje de capacitación a la promotoría municipal sobre el funcionamiento del Programa de Salud y Bienestar Comunitario realizada.	Lista de asistencia.	Los Sistemas Municipales DIF deben de asignar un promotor municipal para seguimiento y focalización de Grupos de Desarrollo.
Actividad 2.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Periódico oficial.	Se autoriza el presupuesto federal.

Ejercicio Fiscal 2023	
Fecha:	

IX. Reporte de metas de los Indicadores del Programa Presupuestario con Matriz de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario:	S266. Salud y bienestar	**Ramo:**	_11._Salud	**Dependencia o Entidad:**	**Secretaría de Salud**	**Unidad (es) responsable (s):**	Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario

ALINEACIÓN

Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024			**Programa derivado del PED 2019-2024**	**Agenda 2030**					
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses	**Programa:**	Programa Sectorial de Salud Pública	**Objetivo:**	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	**Meta:**	3.13. Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial	**Ejes transversales:**	Cero corrupción
Objetivo:	3.6 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.	**Objetivo:**	6. Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.						Cero impunidad
									Perspectiva de género

Clasificación Funcional						**Actividad Institucional**
Finalidad:	2. Desarrollo social	**Función:**	2.3 Salud	**Subfunción:**	2.3.2 Prestación de Servicios de Salud a la Persona	58. Promoción de la salud y prevención y control de enfermedades fortalecidas e integradas sectorial e intersectorialmente

RESULTADOS

Nivel	**Objetivos (Resumen Narrativo)**	**INDICADORES**					**Línea base**	**Meta anual**	**Programación de metas trimestrales 2023**				AVANCE ACUMULADO Al periodo		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	**Definición del indicador**	**Método de cálculo**	**Unidad de medida**	**Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición**	*2022*	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Fin	**3. Contribuir a garantizar el respeto a los derechos humanos y la igualdad de género**	Porcentaje de personas que constituyen un grupo de desarrollo con el fin de obtener capacitaciones o proyectos otorgados	Mide la proporción de personas que constituyen un grupo de desarrollo en relación a obtener capacitaciones o proyectos otorgados	(Número de personas que constituyen un grupo de desarrollo / Total de capacitaciones o proyectos otorgados) *100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trienal									
Propósito	**Grupos de Desarrollo ubicados en localidades de alta y muy alta marginación constituidos con un mínimo de 15 personas reciben servicios de capacitación y proyectos productivos o comunitarios.**	Porcentaje de capacitaciones y entrega de proyectos productivos o comunitarios a Grupos de Desarrollo ubicados en localidades de alto y muy alto grado de marginación.	Mide la proporción de capacitaciones y proyectos productivos o comunitarios en relación a las localidades de alto y muy alto grado de marginación	(Número de capacitaciones y proyectos productivos o cumunitarios / Total de localidades de alto y muy alto grado de marginación) *100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	198	210	0.0%	0.0%	75.0%	100.0%			
Componente 1	**Capacitaciones a Grupos de Desarrollo otorgadas.**	Porcentaje de capacitaciones otorgadas a Grupos de Desarrollo de alto y muy alto grado de marginación.	Mide la proporcion de capacitaciones otorgadas en relacion a los grupos de desarrollo de alto y muy alto grado de marginacion	(Número de capacitaciones otorgadas / Total de los grupos de desarrollo de alto y muy alto grado de marginacion) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	133	290	0.0%	35.0%	80.0%	100.0%			
		Porcentaje de Grupos de Desarrollo capacitados.	Mide la proporción de grupos de desarrollo capacitados en relación al total de grupos de desarrollo programados a capacitar	(Número de grupos de desarrollo capacitados / Total de grupos de desarrollo programados a capacitar)*100											
Actividad 1.6	Verificación de la impartición de las capacitaciones a los Grupos de Desarrollo.	Porcentaje de entrega de las capacitaciones a los Grupos de Desarrollo.	Mide la proporción de impartición de las capacitaciones en relación a los grupos de desarrollo	(Número de capacitaciones impartidas / Total de los grupos de desarrollo)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	133	291	0.0%	35.0%	80.0%	100.0%			
Actividad 1.5	Realización de visitas de seguimiento para la difusión del programa.	Porcentaje de visitas de seguimiento para la difusión del programa.	Mide la proporción de visitas de seguimiento en relación a la difusión del programa	(Número de visitas de seguimiento/ Total de difusión del programa) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	198	210	10.0%	40.0%	80.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 1.4	Elaboración del programa de trabajo para la entrega de los proyectos.	Porcentaje de cumplimiento del programa de trabajo para la entrega de proyectos.	Mide el avance del cumplimiento del programa de trabajo en relación a la entrega de proyectos	(Avance del cumplimiento del programa de trabajo / Entrega de proyectos) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	1	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.3	Validación de solicitud de apertura de Grupos de Desarrollo	Porcentaje de solicitudes de apertura de Grupos Desarrollo constituidos	Mide la proporción de solicitudes de apertura en relación a los grupos de desarrollo constituidos	(Número de solicitudes de apertura / Total de grupos de desarrollo constituidos) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	160	210	0.0%	35.0%	70.0%	100.0%			
Actividad 1.2	Capacitación a la promotoría municipal sobre el funcionamiento del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.	Porcentaje de capacitaciones otorgados a la promotoría municipal sobre el funcionamiento del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.	Mide la proporción capacitaciones otorgadas a la promotoría municipal en relación al funcionamiento del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.	(Número de capacitaciones otorgados a la promotoría municipal / Total de promotorias municipales del Programa de Salud y Bienestar Comunitario) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	3	33.0%	66.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa en relación al total de reglas de operación elaboradas	(Número de reglas de operación publicadas / Total de reglas de operación elaboradas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	1	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%			
Componente 2	**Proyectos productivos o comunitarios a Grupos de Desarrollo otorgados.**	Porcentaje de proyectos productivos o comunitarios otorgados a Grupos de Desarrollo.	Mide la proporción de proyectos productivos o comunitarios otorgados en relación a los grupos de desarrollo	(Número de proyectos productivos o comunitarios otorgados/ Total de grupo de desarrollo) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	25	52	0.0%	25.0%	70.0%	100.0%			
Actividad 2.6	Verificación en la entrega de los proyectos a los Grupos de Desarrollo.	Porcentaje de entrega de los proyectos los Grupos de Desarrollo verificados.	Mide la proporción de entrega de proyectos en relación a los grupos de desarrollo verificados	(Número de entrega de proyectos / Total a los grupos de desarrollo verificados) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	25	52	0.0%	25.0%	70.0%	100.0%			
Actividad 2.5	Realización de visitas de seguimiento para la difusión del programa.	Porcentaje de visitas de seguimiento para la difusión del programa realizadas.	Mide la proporción de visitas de seguimiento realizadas en relación a la difusión del programa	(Número de visitas de seguimiento realizadas / Total de difusión del programa) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	198	210	0.0%	35.0%	70.0%	100.0%			
Actividad 2.4	Elaboración del programa de trabajo para la entrega de los proyectos.	Porcentaje de cumplimiento del programa de trabajo para la entrega de proyectos.	Mide el avance del cumplimiento del programa de trabajo en relación a la entrega de proyectos	(Avance del cumplimiento del programa de trabajo / Entrega de proyectos) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	1	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.3	Validación de solicitud de apertura de Grupos de Desarrollo	Porcentaje de solicitudes de apertura de Grupos Desarrollo validadas	Mide la proporción de solicitudes de apertura en relación a los grupos de desarrollo constituidos	(Número de solicitudes de apertura / Total de grupos de desarrollo constituidos) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	160	210	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	2023	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	Absoluto	Relativo	
Actividad 2.2	Capacitación a la promotoría Municipal sobre el funcionamiento del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.	Porcentaje de capacitaciones otorgados a la promotoría municipal sobre el funcionamiento del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.	Mide la proporción capacitaciones otorgadas a la promotoría municipal en relación al funcionamiento del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.	(número de capacitaciones otorgados a la promotoría municipal / total de promotorias municipales del Programa de Salud y Bienestar Comunitario) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	3	33.0%	66.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa en relación al total de reglas de operación elaboradas	(Número de reglas de operación publicadas / Total de reglas de operación elaboradas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	1	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%			

PRESUPUESTO (Miles de pesos)

COMPONENTES DEL PRESUPUESTO					EJERCIDO AL TRIMESTRE DE CIERRE				
Gasto corriente y social					Gasto corriente y social				
Modalidad del presupuesto	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Federal**	**Total**	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Federal**	**Ejercido total**	**Porcentaje**
PRESUPUESTO AUTORIZADO								-	**0.0%**
PRESUPUESTO MODIFICADO								-	**0.0%**

Inversión							Inversión						
Modalidad del presupuesto	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Ramo 33**		**Otros Prog. Fed.**	**Total**	**Ingresos Propios**	**Estatal**	**Ramo 33**		**Otros Prog. Federales**	**Ejercido total**	**Porcentaje**
			Fondo:	F. V					**Fondo:**	F. V			
PRESUPUESTO AUTORIZADO			8,105.4			**8,105.4**						-	**0.0%**
PRESUPUESTO MODIFICADO						**0.00**						-	**0.0%**
					Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)	**8,105.4**					**Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)**	-	**0.0%**

Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.

Elva Jazmín Fadul Guillén

Directora General del Sistema Dif Morelos

Alejandro Manrique Sosa

Director de Administración y Finanzas

III. Clasificación del Presupuesto por Capítulo y Fuente de Financiamiento

Programa Presupuestario:	S272 "Programa de Alimentando Sonrisas"

Distribución del presupuesto del programa por capítulo	
Capítulo	**Monto (Miles de pesos)**
1000 Servicios personales	-
2000 Materiales y suministros	5,730.5
3000 Servicios generales	-
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	-
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
Total	**5,730.5**

Fuente u origen de los recursos		
Fuente de recursos	**Monto (Miles de pesos)**	**Porcentaje**
1. No Etiquetado	**-**	**0.0%**
11. Recursos Fiscales	-	0.0%
12. Financiamientos Internos	-	0.0%
13. Financiamientos Externos	-	0.0%
14. Ingresos Propios	-	0.0%
15. Recursos Federales	-	0.0%
16. Recursos Estatales	-	0.0%
17. Otros Recursos de Libre Disposición	-	0.0%
2. Etiquetado	**5,730.5**	**100.0%**
25. Recursos Federales	5,730.5	100.0%
26. Recursos Estatales	-	0.0%
27. Otros Recursos de Transferencias Federales Etiquetadas	-	0.0%
Total	**5,730.5**	**100.0%**

IV. Diagnóstico por Programa

Programa Presupuestario:	S272 "Programa de Alimentando Sonrisas"

Apartados	Descripción
1. Antecedentes	La asistencia social es un derecho de todos los mexicanos y le corresponde al Estado brindarla en cumplimiento a la Ley General de Salud, la Ley de Asistencia Social y a nivel local conforme a la Ley de Asistencia Social y Corresponsabilidad Ciudadana para el Estado de Morelos. La segunda de las leyes mencionadas confiere al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, en lo sucesivo Sistema Nacional DIF, la facultad de coordinar el Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada, fija la bases en las cuales se sustentará la coordinación y concertación de acciones del mismo, integrado, entre otras instancias, por los Sistemas Estatales DIF o Sistema Estatal DIF Morelos. La asistencia social en términos del artículo 3, fracción I, de la Ley de Asistencia Social y Corresponsabilidad Ciudadana para el Estado de Morelos se define como “El conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como a la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, abandono, indefensión desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva”. La Ley de Asistencia Social y Corresponsabilidad Ciudadana para el Estado de Morelos en su artículo 2, primer párrafo, establece que “El Gobierno del Estado y los Municipios, encaminados al desarrollo integral de la familia en forma prioritaria, proporcionará servicios de asistencia social, dirigidos a la prevención, protección y ayuda de personas, familias o grupos en situación vulnerable, en tanto superen su condición de desventaja, abandono o desprotección física, mental, jurídica, social o cultural y puedan procurarse bienestar por sí mismos de tal forma que estén en condiciones de integrarse a la sociedad”. Es por ello, que el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos, implementó por primera vez en el Ejercicio 2021 el Programa “Alimentando Sonrisas” dirigido a personas adultas mayores (mujeres y hombres de 60 años en adelante) en estado de vulnerabilidad y con dificultad para masticar los alimentos, para apoyarlos con una prótesis dental.
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	A partir de los antecedentes, se identificará el problema central o necesidad a la que responde la intervención pública, sus causas, su evolución en tiempo y espacio, así como sus efectos. Los elementos que conforman este apartado son los siguientes: **a) Definición del problema** Con base en el censo de población y vivienda 2020 del INEGI en Morelos, la población de adultos de 50 años en adelante es de 383,255 personas, por lo que resulta importante generar políticas públicas que fortalezcan su salud y su desarrollo económico, las cuales contribuyan a disminuir las condiciones de discriminación y fortalecer el tejido social. **b) Estado actual del problema** La desprotección social en la que vive la población de adultos de 50 años en adelante, es un factor determinante del empobrecimiento de la familia, sobre la cual frecuentemente recae la responsabilidad del cuidado de los ancianos. La situación del adulto mayor en México se caracteriza por la intersección entre las problemáticas de salud asociadas a la vejez, el género y la pobreza en un contexto de escasa protección institucional y profundas desigualdades sociales que se observa tanto en entornos rurales como urbanos.

2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	**c) Evolución del problema** En la edad adulta se sufren mayores alteraciones referidas a la salud oral, esto es debido a los trastornos generales de salud en edades avanzadas; en esta etapa de la vida inician los problemas de retraimiento de las encías, exponiendo las zonas que no están protegidas por el esmalte como las raíces, provocando molestias de hipersensibilidad, así mismo, este proceso de la encía hace perder su parte más firme y adherida al diente, lo que aumenta la probabilidad de perder piezas dentales. Con la edad avanzada aumentan las situaciones de riesgo para la salud en general y a nivel bucal, en particular apareciendo varios problemas que afectan a la calidad de vida y deben atenderse para evitar el desarrollo de enfermedades. Aproximadamente 8 de cada 10 personas adultas mayores, por razones fisiológicas implícitas en el envejecimiento, han sufrido el deterioro o la perdida de sus órganos dentarios y esto afecta la calidad de vida de las funciones vitales como: trastornos gastrointestinales, desnutrición, afecciones fonéticas y estéticas, problemas para hablar, masticar, tragar los alimentos, así mismo aumentan las posibilidades de padecer caries, mal aliento, y en ocasiones hongos bucales; para estas personas se hace patente la necesidad de contar con una prótesis dental, la cual les es imposible obtener de manera particular ya que su costo es muy elevado y su capacidad económica no se los permite; por tal motivo se requiere otorgar el apoyo con su respectivo seguimiento con el objetivo de contribuir a mejorar su salud gastrointestinal, fisiológica y psicológica. **d) Experiencias de atención** El Sistema DIF Morelos implemento dentro de las acciones de Asistencia Social, el Programa de Alimentando Sonrisas por primera vez en el Ejercicio 2023, entregando 449 prótesis dentales a 180 adultos mayores de 60 años en condición edéntula o parcial, en estado de vulnerabilidad que pertenecen a localidades de alto y muy alto grado de marginación, conforme a la CONAPO 2020.

Programa Presupuestario:	S272 "Programa de Alimentando Sonrisas"

V. Árbol de Problemas

Limitado Desarrollo de la Poblacion en situacion de Vulnerabilidad

- Aumento de casos de depresión
- Mala calidad de vida
- Limitada absorción de nutrientes lo que provoca desnutrición
- Aumenta la desnutrición en el adulto mayor

Aumento de adultos mayores con problemas de edentulismo

Adultos mayores de 60 años en condición edéntula total o parcial ubicados en localidades de alta y muy alta marginación, tiene limitado acceso a una prótesis dentales.

Limitada entrega de protesis dentales a adultod mayores de las localidades de alto y muy alto grado de marginación

- Inadecuada atención en el ajuste de la protesis dental
- Mala focalización de la población
- Limitando seguimiento en el proceso
- Mala validación de expedientes

Programa Presupuestario:	S272 "Programa de Alimentando Sonrisas"

VI. Árbol de Objetivos

Aumento en el Desarrollo de la Poblacion en situacion de Vulnerabilidad

Dismimución de casos de depresión

Buena calidad de vida

Aumento en la absorción de nutrientes

Disminución de casos de desnutrición en el adulto mayor

Dismunición adultos mayores con problemas de edentulismo

Adultos mayores de 60 años en condición edéntula total o parcial ubicados en localidades de alta y muy alta marginación, tiene aportunidad de adquirir una prótesis dentales.

Aumento entrega de protesis dentales a adultod mayores de las localidades de alto y muy alto grado de marginación

Adecuada atención en el ajuste de la protesis dental

Mala focalización de la población

Completo seguimiento en el proceso

Buena validación de expedientes

VII. Cobertura del Programa

Programa Presupuestario:	S272 "Programa de Alimentando Sonrisas"

Adultos de 50 años en adelante que habiten preferentemente en localidades de alta y muy alta marginación, de acuerdo con el Consejo Nacional de Población 2020 (CONAPO).

Área de intervención	Descripción
a) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque potencial.**	Son población potencial los 383,255 adultos de 50 años en adelante que habitan en el estado de Morelos, de acuerdo al Censo de Población y Vivienda 2020.
b) Identificación y caracterización de la **población o área de enfoque objetivo.**	La población objetivo son 300 adultos de 50 años en adelante, que habitan en las 716 localidades de alto y muy alto grado de marginación conforme a CONAPO.
c) Cuantificación de la **población o área de enfoque objetivo.**	300 adultos de 50 años en adelante, ubicados en localidades o AGEB rurales, urbanas o indígenas de alto y muy alto grado de marginación preferentemente en condición edéntula total o parcial.
d) Frecuencia de actualización de la **población o área de enfoque potencial y objetivo.**	La frecuencia de actualización de la población objetivo será de forma anual, misma que se focalizara en localidades de alto y muy alto grado de marginación, conforme al Consejo Nacional de Población 2020. (CONAPO)

VIII. Programas Presupuestarios y Matrices de Indicadores para Resultados

Programa Presupuestario:	S272 "Programa de Alimentando Sonrisas"

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir al desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad mediante programas y acciones de promoción social.			
Propósito	Adultos de 50 años en adelante en condición edéntula total o parcial ubicados en localidades de alta y muy alta marginación, reciben prótesis dentales.	Porcentaje de prótesis dentales entregadas a adultos de 50 años en adelante en condición edéntula total o parcial, ubicados en localidades de alto y muy alto grado de marginación.	Padrón de beneficiarios.	Los Sistemas Municipales DIF focalizan y dan a conocer el Programa de Alimentando Sonrisas y se cuenta con presupuesto para la compra de prótesis dentales.
Componente 1	Prótesis dentales para adultos de 50 años en adelante en condición edéntula total o parcial, ubicados en localidades de alta y muy alta marginación suministradas y colocadas.	Porcentaje de prótesis dentales suministradas y colocadas a adultos de 50 años en adelante en condición edéntula total o parcial, ubicados en localidades de alta y muy alta marginación.	Recibos de distribución de prótesis dentales.	El proveedor realiza el servicio integral para la colocación y seguimiento de prótesis dentales.
Actividad 1.8	Atención para ajuste al beneficiario por problema en el uso de las prótesis dentales.	Porcentaje de beneficiarios atendidos por ajuste en prótesis dentales.	Constancia de Satisfacción.	Los adultos se interesan y acuden a la atención para ajuste en prótesis dentales.
Actividad 1.7	Seguimiento con el beneficiario para identificar problemas en la colocación y uso posterior de las prótesis dentales.	Porcentaje de beneficiarios con seguimiento en la colocación y usos de las prótesis dentales.	Constancia de Supervisión.	Los adultos se interesan y acuden a la colocación y usos de las prótesis dentales.
Actividad 1.6	Programación para el suministro y colocación de las prótesis dentales a los beneficiarios.	Porcentaje de cumplimiento sobre la programación y seguimiento en el suministro y colocación de las prótesis dentales.	Recibo de entrega, expediente proveedor por beneficiario con evidencia fotográfica.	Se realiza la valoración médica bucal por el proveedor con resultado negativo, por problemas de salud bucal.
Actividad 1.5	Integración del Padrón de Beneficiarios.	Porcentaje de Padrón de Beneficiarios integrado.	Padrón de Beneficiarios del Programa.	Se cuenta con el expediente validado.
Actividad 1.4	Validación de los expedientes de los solicitantes.	Porcentaje de expedientes de los solicitantes validados.	Oficio de validación a los Sistemas DIF Municipales.	Los expedientes de los solicitantes cumplen con los requisitos establecidos en las reglas de operación.
Actividad 1.3	Atención de solicitudes para ingreso al programa Alimentando Sonrisas.	Porcentaje de solicitudes para ingreso al programa Alimentando Sonrisas atendidas.	Oficios de solicitud.	Los directivos de los DIF Municipales entregan en tiempo y forma las solicitudes para ingreso al programa Alimentando Sonrisas.
Actividad 1.2	Focalización por parte de los Sistemas Municipales DIF a beneficiarios que cumplan con los criterios de elegibilidad.	Porcentaje de focalización de beneficiarios que cumplan con los criterios de elegibilidad.	Base de datos.	Los adultos permiten la valoración médica bucal.
Actividad 1.1	Publicación de las reglas de operación del programa.	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Periódico oficial.	Se autoriza el presupuesto federal.

Ejercicio Fiscal 2023	
Fecha:	

X. Reportes de avance en los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores para Resultados

DATOS DEL PROGRAMA

Programa presupuestario:	S272 "Programa de Alimentando Sonrisas"	**Ramo:**	_11._Salud	**Dependencia o Entidad:**	**Secretaría de Salud**	**Unidad (es) responsable (s):**	Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario

ALINEACIÓN

Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024			**Programa derivado del PED 2019-2024**	**Agenda 2030**					
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses	**Programa:**	Programa Sectorial de Salud Pública	**Objetivo:**	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	**Meta:**	3.13. Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial	**Ejes transversales:**	No aplica
Objetivo:	3.6 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.	**Objetivo:**	6. Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.						No aplica
									No aplica

Clasificación Funcional						**Actividad Institucional**
Finalidad:	1. Gobierno	**Función:**	2.3 Salud	**Subfunción:**	2.3.2 Prestación de Servicios de Salud a la Persona	58. Promoción de la salud y prevención y control de enfermedades fortalecidas e integradas sectorial e intersectorialmente

RESULTADOS

Nivel	**Objetivos (Resumen Narrativo)**	**INDICADORES**					**Línea base**	**Meta anual**	**Programación de metas trimestrales 2023**				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	**Definición del indicador**	**Método de cálculo**	**Unidad de medida**	**Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición**							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Fin	**Contribuir al desarrollo de la población en situación de vulnerabilidad mediante programas y acciones de promoción social**	**Porcentaje de adultos de 50 años en adelante en condición edentula parcial o total, ubicados en localidades de alto y muy alto grado de marginación con el fin de obtener una protesis dental.**	Mide la proporción de adultos de 50 años en adelante en condición edentula parcial o total, ubicados en localidades de alto y muy alto grado de marginación con el fin de obtener una protesis dental.	(Número de de adultos de 50 años en adelante en condición edentula parcial o total, ubicados en localidades de alto y muy alto grado de marginación / Total de protesis dentales otorgadas) *100		Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trienal	180	300	0.0%	35.0%	100.0%	0.0%			
Propósito	**adultos de 50 años en adelante en condición edéntula total o parcial ubicados en localidades de alta y muy alta marginación, reciben prótesis dentales.**	Porcentaje de prótesis dentales entregadas a adultos de 50 años en adelante en condición edéntula total o parcial, ubicados en localidades de alto y muy alto grado de marginación.	Mide la proporción de prótesis dentales entregadas a adultos de 50 años en adelante en condición edéntula total o parcial en relación al total de adultos de 50 años en adelante en condición edéntula total o parcial de las localidades de alto y muy alto grado de marginación.	(Número de prótesis dentales entregadas a adultos de 50 años en adelante en condición edéntula total o parcial / Total de adultos de 50 años en adelante en condición edéntula total o parcial de las localidades de alto y muy alto grado de marginación) *100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	180	300	0.0%	25.0%	70.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Componente 1	**Prótesis dentales a adultos de 50 años en adelante en condición edéntula total o parcial, ubicados en localidades de alta y muy alta marginación suministradas y colocadas.**	Porcentaje de prótesis dentales suministradas y colocadas a adultos de 50 años en adelante en condición edéntula total o parcial, ubicados en localidades de alta y muy alta marginación.	Mide la proporción de prótesis dentales suministradas y colocadas a adultos de 50 años en adelante en condición edéntula total o parcial, ubicados en localidades de alta y muy alta marginación en relación al total de prótesis dentales requeridas para adultos de 50 años en adelante en condición edéntula total o parcial, ubicados en localidades de alta y muy alta marginación	(Número de prótesis dentales suministradas y colocadas a adultos de 50 años en adelante en condición edéntula total o parcial, ubicados en localidades de alta y muy alta marginación / Total de prótesis dentales requeridas para adultos de 50 años en adelante en condición edéntula total o parcial, ubicados en localidades de alta y muy alta marginación) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	449	600	0.0%	25.0%	70.0%	100.0%			
Actividad 1.8	**Atención para ajuste al beneficiario por problema en el uso de las prótesis dentales.**	Porcentaje de beneficiarios atendidos por ajuste en prótesis dentales.	Mide la proporción de beneficiarios atendidos por ajuste en prótesis dentales en relación al total de beneficiarios que solicitan el ajuste en prótesis dentales	(Número de beneficiarios atendidos por ajuste en prótesis dentales / Total de beneficiarios que solicitan el ajuste en prótesis dentales)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	180	300	0.0%	25.0%	70.0%	100.0%			
Actividad 1.7	**Seguimiento con el beneficiario para identificar problemas en la colocación y uso posterior de las prótesis dentales.**	Porcentaje de beneficiarios con seguimiento en la colocación y usos de las prótesis dentales.	Mide la proporción de beneficiarios con seguimiento en la colocación y usos de las prótesis dentales en relación al total de beneficiarios que solicitan la atención	(Número de beneficiarios con seguimiento en la colocación y usos de las prótesis dentales / Total de beneficiarios que solicitan la atención)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	180	300	0.0%	25.0%	70.0%	100.0%			
Actividad 1.6	**Programación para el suministro y colocación de las prótesis dentales a los beneficiarios.**	Porcentaje de cumplimiento sobre la programación y seguimiento en el suministro y colocación de las prótesis dentales.	Mide la proporción de cumplimiento sobre la programación y seguimiento en el suministro y colocación de las prótesis dentales en relación al total de suministro y colocación de las prótesis dentales programadas	(Número de cumplimientos sobre la programación y seguimiento en el suministro y colocación de las prótesis dentales / Total de suministro y colocación de las prótesis dentales programadas) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	180	300	0.0%	25.0%	70.0%	100.0%			
Actividad 1.5	**Integración del Padrón de Beneficiarios.**	Porcentaje de personas integradas al padrón de beneficiarios.	Mide la proporción de adultos de 50 años en adelante en condición edéntula total o parcial, ubicados en localidades de alta y muy alta marginación integrados en el padrón en relación al total de adultos de 50 años en adelante en condición edéntula total o parcial, ubicados en localidades de alta y muy alta marginación que solicitaron el registro al padrón	(Número de adultos de 50 años en adelante en condición edéntula total o parcial, ubicados en localidades de alta y muy alta marginación integrados en el padrón / Total de adultos de 50 años en adelante en condición edéntula total o parcial, ubicados en localidades de alta y muy alta marginación que solicitaron el registro al padrón)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	180	300	0.0%	25.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 1.4	**Validación de los expedientes de los solicitantes.**	Porcentaje de expedientes de los solicitantes validados.	Mide la proporción de expedientes de los solicitantes validados en relación al total de expedientes recibidos	(Número de expedientes de los solicitantes validados / Total de expedientes recibidos)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	180	300	0.0%	25.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 1.3	**Atención de solicitudes para ingreso al programa Alimentando Sonrisas.**	Porcentaje de solicitudes para ingreso al programa Alimentando Sonrisas atendidas.	Mide la proporción de solicitudes de ingreso al programa alimentario atendidas en relación al total de solicitudes de ingreso al programa recibidas	(Número de solicitudes de ingreso al programa atendidas / Total de solicitues de ingreso al programa recibidas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	180	300	0.0%	25.0%	75.0%	100.0%			

Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual	Programación de metas trimestrales 2023				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
		Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición							Al periodo		
							2022	*2023*	*1er. Trim.*	*2do. Trim.*	*3er. Trim.*	*4to. Trim.*	*Absoluto*	*Relativo*	
Actividad 1.2	**Focalización por parte de los Sistemas Municipales DIF a beneficiarios que cumplan con los criterios de elegibilidad.**	Porcentaje de focalización de beneficiarios que cumplan con los criterios de elegibilidad.	Mide la proporción de focalización de beneficiarios que cumplan con los criterios de elegibilidad en relación al total de focalizaciones requeridas por parte de los Sistemas Municipales DIF	(Número de focalización de beneficiarios que cumplan con los criterios de elegibilidad en relación al total de focalizaciones requeridas por parte de los Sistemas Municipales DIF) *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	36	36	0.0%	25.0%	75.0%	100.0%			
Actividad 1.1	**Publicación de las reglas de operación del programa.**	Porcentaje avance de la publicación de las reglas de operación del programa.	Mide el avance de la publicación de las reglas de operación del programa en relación al total de reglas de operación elaboradas	(Número de reglas de operación publicadas / Total de reglas de operación elaboradas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	1	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%			

PRESUPUESTO (Miles de pesos)

COMPONENTES DEL PRESUPUESTO					EJERCIDO AL TRIMESTRE DE CIERRE				
Gasto corriente y social					Gasto corriente y social				
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Total	Ingresos Propios	Estatal	Federal	Ejercido total	Porcentaje
PRESUPUESTO AUTORIZADO								-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO								-	0.0%

Inversión							Inversión						
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33		Otros Prog. Federales	Ejercido total	Porcentaje
			Fondo:						Fondo:	F. V			
PRESUPUESTO AUTORIZADO			5,730.5			5,730.5						-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO												-	0.0%
					Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)	5,730.5					Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)	-	0.0%

Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.

Elva Jazmín Fadul Guillén

Directora General del Sistema Dif Morelos

Alejandro Manrique Sosa

Director de Administración y Finanzas