

# GOBIERNO DEL ESTADO DE MORELOS



## PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

2022

(Ajustados al presupuesto autorizado 2021)



### Secretaría de Salud

Responsable de la Integración

Lic. Juan Antonio Longar Blanco  
Director de Análisis y Evaluación de los Programas de la  
Secretaría de Salud

Aprobación

Dr. Daniel Alberto Madrid González  
Director General de Coordinación y Supervisión

Marzo, 2022

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](http://www.morelos.gob.mx)).

---

## Contenido

- 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. Programas Presupuestarios y Matrices de Indicadores para Resultados
- IX. Fichas Técnicas de Indicadores
- X. Reportes de Avance en los Indicadores de los Programas Presupuestarios **con** Matrices de Indicadores para Resultados
- XI. Reportes de Avance en los Indicadores de los Programas Presupuestarios **sin** Matrices de Indicadores para Resultados

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	12,813.15					
8-1-2 Dirección General de Proyectos y Políticas Públicas	2,118.17					
8-1-3 Dirección General de Coordinación y Supervisión	2,476.00					
8-1-4 Dirección General de Vinculación y Participación Social	2,603.61					
Total dependencia	20,010.9	-	-	-	-	-
	<b>20,010.9</b>			<b>0.0</b>		
			<b>20,010.9</b>			
<b>Organismos Sectorizados</b>						
Hospital del Niño Morelense	260,102.0					
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos	178,287.0			215,865.8		
Comisión Estatal de Arbitraje Médico	5,797.6					
Servicios de Salud de Morelos	615,169.1	2,052,794.0				
Total organismos sectorizados	1,059,355.7	2,052,794.0	-	215,865.8	-	-
	<b>3,112,149.7</b>			<b>215,865.8</b>		
			<b>3,328,015.5</b>			
Observaciones						

## II. Recursos Financieros por Programa Presupuestario (PP)

Dependencia o Secretaría:		Secretaría de Salud								
Unidad(es) Responsable(s)	Proyectos		Programa	(Miles de pesos)					Otros recursos	Total Programa
				Gasto corriente y social		Inversión				
				Estatal	Federal	Estatal	Federal			
				Ramo 33	Prog. Fed					
Oficina del Secretario de Salud	1	Fortalecer los vínculos de la Secretaría de Salud con los aliados estratégicos.	Rectoría del Sistema de Salud	3,203.3						3,203.3
	2	Verificar el correcto funcionamiento de las unidades de atención médica adscritas a Servicios de Salud de Morelos		3,203.3						3,203.3
	3	Administrar los recursos financieros, humanos y materiales de la Secretaría de Salud		3,203.3						3,203.3
	4	Atender los Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud		3,203.3						3,203.3
Dirección General de Proyectos y Políticas Públicas	5	Generación de proyectos prioritarios en materia de salud en la Entidad.	Rectoría del Sistema de Salud	2,118.2						2,118.2
Dirección General de Coordinación y Supervisión	6	Fortalecer la rectoría de la Secretaría de Salud dentro del sistema estatal de salud.	Rectoría del Sistema de Salud	619.0						619.0
	7	Coordinar el Sistema Estatal de Salud de manera interinstitucional a través de los Consejos, Comités y Comisiones.		619.0						619.0
	8	Coordinar a los Organismos Públicos		619.0						619.0
	9	Evaluar el Sistema Estatal de Salud		619.0						619.0
Dirección General de Vinculación y Participación Social	10	Fortalecer el vínculo con las instituciones y organizaciones públicas y civiles de la Entidad en materia de servicios de salud	Rectoría del Sistema de Salud	2,603.6						2,603.6
<b>4</b>	<b>10</b>		<b>Costo por PP</b>	<b>20,010.9</b>	-	-	-	-	-	<b>20,010.9</b>
	1	Fortalecimiento del Auto cuidado de la Salud.	E062. Provisión de servicios de salud		932.900					932.9
	2	Fortalecimiento de la Participación Comunitaria.	E062. Provisión de servicios de salud	2,000.00						2,000.0
	3	Salud en tu casa.	E062. Provisión de servicios de salud		0.200					0.2
	4	Referencia de Atención Médica.	E062. Provisión de servicios de salud							-
	5	Unidades Médicas Móviles; Proporcionar servicios de atención médica y odontológica a la población que habita en localidades geográficamente dispersas.	E062. Provisión de servicios de salud		0.200					0.2
	6	Monitorizar el servicio brindado en las Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES).	E062. Provisión de servicios de salud							-
	7	Fortalecer la capacitación del personal de salud en temas de actualización en las UNEMES.	E062. Provisión de servicios de salud							-



Servicios de Salud de Morelos

6	Monitorear y Gestionar la Conservación, mantenimiento y fortalecimiento de recursos humanos y materiales que se requieren para que los usuarios de las unidades de atención médica reciban una atención integral, digna y con calidad.	E068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		452.079						452.1
7	Gasto Estatal Devengado	E068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud	473,307.00	99,108.464						572,415.5
8	Aplicación de procesos, procedimientos administrativos que permitan garantizar las solicitudes de abasto, adquisiciones y servicios.	E068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		1,887,129.965						1,887,130.0
9	Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la población sin seguridad social laboral (PU013).	E068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		3,675.532						3,675.5
10	Gestión y Supervisión a acciones para atención a la salud de la persona.	E068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		650.000						650.0
11	Monitoreo a los Programas Presupuestarios e Indicadores de Desempeño de las Unidades Médicas y Programas de Salud.	E068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		373.120						373.1
12	Aplicación de procesos, procedimientos y estrategias que permitan la prevención oportuna de irregularidades.	E068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		400.000						400.0
13	Mejora continua de la Calidad de la atención a la salud.	E068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		1,510.084						1,510.1
14	Calidad en la atención de los servicios de enfermería.	E068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		150.000						150.0
15	Otorgamiento de apoyos funcionales en especie a personas físicas con discapacidad, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos.	E068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		250.000						250.0
16	Personas físicas con discapacidad, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos que recibieron apoyo funcional.	E068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud								-
17	Representatividad Legal de Servicios de Salud de Morelos.	E068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		500.000						500.0
<b>17</b>		<b>Costo por PP</b>	<b>483,307.0</b>	<b>2,008,011.2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2,491,318.2</b>
1	Vigilar la mortalidad en menores de 5 años.	E064. Salud materno infantil		46.000						46.0
2	Atender a menores de cinco años de edad que cursan con enfermedad diarreica aguda con terapia de hidratación oral Plan A.	E064. Salud materno infantil		100.000						100.0
3	Empoderar a los adolescentes en las actividades de Promoción de la Salud y auto cuidado.	E064. Salud materno infantil								-
4	Supervisar y capacitar al Programa de Atención para la Salud de la Adolescencia.	E064. Salud materno infantil		53.000						53.0
5	Salud Reproductiva atendida.	E064. Salud materno infantil		250.200						250.2
6	Salud materna atendida.	E064. Salud materno infantil		2,494.892						2,494.9
<b>6</b>		<b>Costo por PP</b>	<b>-</b>	<b>2,944.1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2,944.1</b>
1	Control de Vectores y Zoonosis.	E065. Enfermedades transmisibles	5,000.0	5,400.000						10,400.0

2	Cobertura de atención de las intoxicaciones por picadura de alacrán.	E065. Enfermedades transmisibles		100.000					<b>100.0</b>
3	Cobertura de esquemas de vacunación en el niño menor de un año.	E065. Enfermedades transmisibles		2,000.000					<b>2,000.0</b>
4	Manejo Adecuado Integral de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos y Residuos Peligrosos.	E065. Enfermedades transmisibles		1,500.000					<b>1,500.0</b>
5	Análisis de Riesgos Sanitarios.	E065. Enfermedades transmisibles		558.797					<b>558.8</b>
6	Control y Vigilancia Sanitaria.	E065. Enfermedades transmisibles		333.958					<b>334.0</b>
7	Cultura y acciones en prevención contra riesgos sanitarios	E065. Enfermedades transmisibles		58.000					<b>58.0</b>
8	Atención de Emergencias.	E065. Enfermedades transmisibles		89.000					<b>89.0</b>
9	Fortalecimiento de la capacidad analítica con enfoque de riesgos en vigilancia sanitaria.	E065. Enfermedades transmisibles		960.245					<b>960.2</b>
10	Fortalecimiento de la capacidad analítica con enfoque de riesgos en vigilancia epidemiológica.	E065. Enfermedades transmisibles		7,000.000					<b>7,000.0</b>
11	Vigilancia Epidemiológica en urgencias y desastres.	E065. Enfermedades transmisibles		89.284					<b>89.3</b>
12	Vigilancia Epidemiológica en enfermedades Infecciosas	E065. Enfermedades transmisibles		2,800.000					<b>2,800.0</b>

	<b>12</b>		<b>Costo por PP</b>	<b>5,000.0</b>	<b>20,889.3</b>	-	-	-	-	<b>25,889.3</b>
1	Tamizaje de cáncer cervicouterino.	E066. Enfermedades crónico degenerativas			17.000					17.0
2	Tamizaje de cáncer de mama.	E066. Enfermedades crónico degenerativas	5,000.00		3,833.000					8,833.0
3	Control de Enfermedades Crónicas del Adulto y el Anciano.	E066. Enfermedades crónico degenerativas			767.284					767.3
4	Reforzar el diagnóstico y la atención integral de los trastornos mentales y del comportamiento en todos los niveles de atención.	E066. Enfermedades crónico degenerativas	4,511.00		123.867					4,634.9
	<b>4</b>		<b>Costo por PP</b>	<b>9,511.0</b>	<b>4,741.2</b>	-	-	-	-	<b>14,252.2</b>
1	Prevención y control de accidentes y adicciones	E067. Accidentes, adicciones y violencia			363.001					363.0
2	Otorgar atención médica oportuna de primer contacto pre hospitalario a través del Centro Regulador de Urgencias Médicas (C.R.U.M).	E067. Accidentes, adicciones y violencia			1,260.000					1,260.0
3	Promoción de la Igualdad de Género.	E067. Accidentes, adicciones y violencia			248.900	-	-	-	-	248.9
4	Prevención y atención a la Violencia Familiar, sexual y contra las mujeres.	E067. Accidentes, adicciones y violencia			100.000					100.0
<b>1</b>	<b>4</b>		<b>Costo por PP</b>	<b>-</b>	<b>1,971.9</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1,971.9</b>
Comisión Estatal de Arbitraje Médico	1	Arbitraje Médico	E076 Arbitraje Médico	5,797.6						5,797.6
<b>1</b>	<b>1</b>		<b>Costo por PP</b>	<b>5,797.6</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>5,797.6</b>
40.8.6 Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos	1	Asistencia social integral a grupos vulnerables	E070: "Atención a la Población en estado de vulnerabilidad	4,043.61			215,865.79			219,909.4
		<b>1</b>	<b>Costo por PP</b>	<b>4,043.6</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>215,865.8</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>219,909.4</b>
	1	Prevención, Rehabilitación e Inclusión social de grupos en estado de vulnerabilidad, abandono o desamparo	E074. Rehabilitación social	21,326.27						21,326.3
		<b>1</b>	<b>Costo por PP</b>	<b>21,326.3</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>21,326.3</b>
	1	Fortalecimiento de la rectoría en materia de asistencia social y vínculos del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos	M075: Gestión del Sistema DIF Morelos	152,917.12						152,917.1
<b>1</b>	<b>1</b>		<b>Costo por PP</b>	<b>152,917.1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>152,917.1</b>
Hospital del Niño Morelense	1	Atención de urgencias pediátricas	E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense	49,419.0						49,419.0
	2	Consulta externa pediátrica		70,228.0						70,228.0
	3	Servicios hospitalarios pediátricos		140,455.0						140,455.0
<b>1</b>	<b>3</b>		<b>Costo por PP</b>	<b>260,102.0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>260,102.0</b>	
<b>8</b>	<b>79</b>		<b>Total General</b>	<b>\$ 1,079,366.60</b>	<b>\$ 2,052,794.04</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$ 215,865.79</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$ -</b>	<b>3,348,026.4</b>

<b>Observaciones</b>	<p><b>Presupuesto Federal:</b>  <b>Ramo 33 FASSA</b>  Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) de Ramo 33 2021, \$ 1,923,272.289 (Miles de pesos), el cual se encuentra integrado de acuerdo a lo siguiente: Servicios personales \$1,334,485.182 (miles de pesos), Rubros asociados a Servicios Personales en Gasto de Operación \$ 334,625.923 (miles de pesos), Gastos de Operación \$ 241,056.207 (miles de pesos), Gastos de Inversión \$ 13,104.977 (miles de pesos).</p> <p><b>Nota: Los montos presentados para el Ramo 33, FASSA 2022 son un estimado, las cifras estan sujetas a modificación una vez aprobado dicho presupuesto.</b></p> <p><b>Presupuesto Estatal</b></p> <p>Servicios de Salud de Morelos \$ 226,317.00 (Miles de pesos)  Programa de Sustitución Renal Crónica por Insuficiencia Renal Terminal \$ 35,440.00 (Miles de pesos)  Aportación Solidaria Estatal \$100,000.00 (Miles de Pesos)  Hospital General Municipio de Jiutepec (Operación) \$10,000.00 (Miles de pesos)  Programa de Gasto para Atención y Contención COVID-19 \$79,411.06 (Miles de pesos)  Salud en tu Comunidad \$ 2,000.00 (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)  Clínica de Atención Médica y Psicológica para personas trans \$ 500.00 (Miles de pesos)  Adquisición de insumos y herramientas para facilitar la vida de personas con capacidades diferentes \$ 10,000.00 (Miles de pesos)  Diagnóstico y Tratamiento Oportuno del Cáncer de Mama y Cervico Uterino \$ 5,000.00 (Miles de pesos)</p> <p>Complemento a Provisiones para el Sector Salud \$205,223.11712 (Miles de pesos).  Complemento s Programa de Sustitución Renal Crónica por Insuficiencia Renal Terminal \$ 35,440.00 (Miles de pesos).  Complemento a Salud Mental \$2,000.00 (Miles de pesos).  Complemento a Programa de Dengue, Zika y Chikungunya \$2,900.00 (Miles de pesos).  Complemento a Clínica de Atención Médica y Psicológica para personas Trans \$554.00 (Miles de pesos).  Programa de Fortalecimiento para la Atención de Pacientes que viven con catarata \$10,729.363 (Miles de pesos).  Programa de Fortalecimiento de Telemedicina \$4,750.00 (Miles de pesos).  Programa de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (R.P.B.I.) \$12,285.244 (Miles de pesos).  COPRISEM \$6,079.00 (Miles de pesos).</p>	
----------------------	--	--

**Programa Presupuestario: 061 Rectoría en Salud**

**III. Recursos Financieros por Programa Presupuestario (PP)  
Monto por capítulo de gasto de operación**

<b>Capítulo</b>	<b>Monto (Miles de Pesos)</b>
1000 Servicios personales	\$ 16,779.67
2000 Materiales y suministros	\$ 1,165.44
3000 Servicios generales	\$ 2,065.86
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	\$ -
<b>Total</b>	<b>\$ 20,010.96</b>

**Fuente u origen de los recursos**

<b>Fuente de recursos</b>	<b>Porcentaje respecto al presupuesto estimado</b>
Recursos fiscales	
Otros recursos (Estatad)	100%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

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

**III. Recursos Financieros por Programa Presupuestario (PP)  
Monto por capítulo de gasto de operación**

<b>Capítulo</b>	<b>Monto (Miles de Pesos)</b>
1000 Servicios personales	
2000 Materiales y suministros	53,989.52
3000 Servicios generales	69,160.68
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	462.00
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	7,975.31
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
<b>Total</b>	<b>\$ 131,587.51</b>

**Fuente u origen de los recursos**

<b>Fuente de recursos</b>	<b>Porcentaje respecto al presupuesto estimado</b>
Recursos fiscales	0%
Presupuesto Estatal	89%
Presupuesto Federal Ramo 33, FASSA	11%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

**Programa Presupuestario: E064. Salud materno infantil**

**III. Recursos Financieros por Programa Presupuestario (PP)  
Monto por capítulo de gasto de operación**

<b>Capítulo</b>	<b>Monto (Miles de Pesos)</b>
1000 Servicios personales	
2000 Materiales y suministros	794.70
3000 Servicios generales	2,094.39
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	55.00
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
<b>Total</b>	<b>\$ 2,944.09</b>

**Fuente u origen de los recursos**

<b>Fuente de recursos</b>	<b>Porcentaje respecto al presupuesto estimado</b>
Recursos fiscales	
Presupuesto Federal Ramo 33, FASSA	100%
Presupuesto Estatal	
<b>Total</b>	<b>100%</b>

**Programa Presupuestario: E065. Enfermedades transmisibles**

**III. Recursos Financieros por Programa Presupuestario (PP)  
Monto por capítulo de gasto de operación**

<b>Capítulo</b>	<b>Monto (Miles de Pesos)</b>
1000 Servicios personales	
2000 Materiales y suministros	19,240.90
3000 Servicios generales	2,525.65
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	2,000.00
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	2,122.74
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
<b>Total</b>	<b>\$ 25,889.28</b>

**Fuente u origen de los recursos**

<b>Fuente de recursos</b>	<b>Porcentaje respecto al presupuesto estimado</b>
Recursos fiscales	
Presupuesto Federal Ramo 33, FASSA	81%
Presupuesto Estatal	19%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

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

**III. Recursos Financieros por Programa Presupuestario (PP)  
Monto por capítulo de gasto de operación**

Capítulo	Monto (Miles de Pesos)
1000 Servicios personales	
2000 Materiales y suministros	195.2
3000 Servicios generales	12,489.45
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	1,567.50
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
<b>Total</b>	<b>\$ 14,252.15</b>

**Fuente u origen de los recursos**

Fuente de recursos	Porcentaje respecto al presupuesto estimado
Recursos fiscales	
Presupuesto Federal Ramo 33, FASSA	33%
Presupuesto Estatal	67%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

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

**III. Recursos Financieros por Programa Presupuestario (PP)  
Monto por capítulo de gasto de operación**

<b>Capítulo</b>	<b>Monto (Miles de Pesos)</b>
1000 Servicios personales	
2000 Materiales y suministros	875.10
3000 Servicios generales	759.97
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	336.83
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
<b>Total</b>	<b>\$ 1,971.90</b>

**Fuente u origen de los recursos**

<b>Fuente de recursos</b>	<b>Porcentaje respecto al presupuesto estimado</b>
Recursos fiscales	
Presupuesto Federal Ramo 33, FASSA	100%
Presupuesto Estatal	0%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

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

**III. Recursos Financieros por Programa Presupuestario (PP)  
Monto por capítulo de gasto de operación**

<b>Capítulo</b>	<b>Monto (Miles de Pesos)</b>
1000 Servicios personales	2,152,524.35
2000 Materiales y suministros	55,480.85
3000 Servicios generales	212,439.31
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	59,997.40
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	10,876.25
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
<b>Total</b>	<b>\$ 2,491,318.16</b>

**Fuente u origen de los recursos**

<b>Fuente de recursos</b>	<b>Porcentaje respecto al presupuesto estimado</b>
Recursos fiscales	0
Presupuesto Federal Ramo 33, FASSA	81%
Presupuesto Estatal	19%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

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

**III. Recursos Financieros por Programa Presupuestario (PP)  
Monto por capítulo de gasto de operación**

<b>Capítulo</b>	<b>Monto en pesos</b>
1000 Servicios personales	187,531,079.73
2000 Materiales y suministros	25,539,065.64
3000 Servicios generales	15,022,410.52
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	32,009,445.11
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	0
6000 Inversión pública	0
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	0
8000 Participaciones y aportaciones	0
9000 Deuda pública	0
<b>Total</b>	<b>\$ 260,102,001.00</b>

**Fuente u origen de los recursos**

<b>Fuente de recursos</b>	<b>Porcentaje respecto al presupuesto estimado</b>
Recursos fiscales	
Presupuesto Estatal	100%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

**Programa Presupuestario: E076. Arbitraje Médico**

**III. Recursos Financieros por Programa Presupuestario (PP)  
Monto por capítulo de gasto de operación**

<b>Capítulo</b>	<b>Monto (Miles de Pesos)</b>
1000 Servicios personales	2,939.68
2000 Materiales y suministros	175.80
3000 Servicios generales	591.73
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	2,060.36
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	30.00
6000 Inversión pública	0.00
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	0.00
8000 Participaciones y aportaciones	0.00
9000 Deuda pública	0.00
<b>Total</b>	<b>\$ 5,797.57</b>

**Fuente u origen de los recursos**

<b>Fuente de recursos</b>	<b>Porcentaje respecto al presupuesto estimado</b>
Recursos fiscales	
Otros recursos (especificar fuentes (s)) RECURSOS FEDERALES NO ETIQUETADO R28 PARTICIPACIONES	100%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

#### **IV. Diagnóstico del Sector por programa**

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

###### **Antecedentes**

La Organización Mundial de la Salud, define salud como el completo estado de bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, añade que el grado máximo de salud es un derecho sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. Con base en la Declaración de Alma Ata, se especifica que el desarrollo social y económico es importante para "lograr el máximo grado de salud para todos", se añade también que "la promoción y protección de la salud es indispensable para el desarrollo económico y social sostenido, y contribuye a mejorar la calidad de la vida". Para lograr una mejor calidad de vida y eliminar las brechas ocasionadas por las inequidades en salud, es necesario atender el problema desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud, considerando la ubicación geográfica, género, etnicidad, estatus social, nivel educativo, factores psicológicos e incluso el sistema de salud.

El artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. En México, el sistema de salud se conforma por el sector público y privado; el acceso a los servicios de salud se encuentra asociado a la condición laboral de la población, es decir, que existe un convenio entre empleado, empleador y gobierno para financiar la utilización de los servicios de salud. Sin embargo, queda fuera del sistema la población que por su condición laboral y económica no se encuentran afiliados a instituciones que les brinden protección a la salud, por lo tanto, es responsabilidad del Estado garantizar protección médica a la población no derechohabiente.

De 2004 a 2019 operó en el país el Seguro Popular de Salud (SPS) encargado de ofrecer acceso gratuito a la atención médica y cubrir gastos catastróficos en salud, tras la desaparición del SPS, se creó el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) el cual tiene como objetivo proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin afiliación a los servicios de salud, dentro de los servicios que ofrece INSABI se encuentra cubrir aquellas enfermedades que ocasionan gastos catastróficos ubicadas dentro de las siguientes categorías: diagnóstico y tratamiento del cáncer, problemas cardiovasculares, enfermedades cerebrovasculares, lesiones graves, rehabilitación a largo plazo, VIH/SIDA y otras infecciones crónicas, cuidados intensivos neonatales, trasplantes y diálisis, además que otras enfermedades consideradas por la Comisión para Definir Tratamientos y Medicamentos Asociados a Enfermedades que Ocasionan Gastos Catastróficos.

Con la finalidad de solventar las necesidades de salud de la población, la atención a la salud se estratifica en tres niveles: primer nivel, corresponde al primer contacto de la población con los servicios de salud; segundo nivel, prestan servicios relacionados a la atención de medicina interna, pediatría, ginecología, cirugía general y geriátrica (Gratuidad de los Servicios de Salud, Medicamentos e Insumos); finalmente, el tercer nivel, se refiere a hospitales de alta especialidad.

Como parte de la atención que brindan los Servicios de Salud, es necesario incrementar promoción de la salud, la cual se entiende como "el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud", es decir, la promoción fomenta cambios en el entorno que ayudan a promover y proteger la salud. En cuanto a los niveles de atención de SSM, primer nivel, se compone de 11 Unidades Móviles, 21 Unidades Médicas Especializadas y 204 Centros de Salud; el segundo nivel de atención se encuentran en operación 11 hospitales, seis de ellos corresponden a hospitales generales, tres son comunitarios; y uno de alta especialidad el Hospital de la Mujer. Además de ofrecer atención médica de segundo nivel, los hospitales fungen como centros de enseñanza para becarios en carreras de la salud y áreas afines.

En cuanto a las ferias de salud, durante el ejercicio fiscal 2019 e inicios del 2020, el Programa FAM realizó ocho ferias de salud con un total de 1 mil 352 consultas médicas, 747 atenciones dentales, 4 mil 698 acciones de enfermería y 11 mil 525 acciones de promoción de la salud, beneficiándose ocho municipios de Morelos. En cuanto a la Atención Primaria a la Salud, la Dirección General de SSM, estableció los mecanismos facilitadores del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes en el año 2004, teniendo como características fundamentales: la coordinación de información y capacitación pretendiendo obtener un funcionamiento idóneo así como la consolidación del proceso. A finales del año 2019 se implementó un listado nominal de pacientes referidos por las Unidades Médicas de Atención Primaria a los hospitales, con el propósito de incidir en los problemas más comunes de dicho sistema, con esto se logró unificar el sistema de registro y control, evitando el subregistro de las referencias generadas en las unidades de Primer Nivel de atención. Sobre las consultas médicas y odontológicas, Durante el ejercicio fiscal 2021, las 11 Unidades Médicas Móviles otorgaron 30 mil 495 consultas médicas y odontológicas, cubriendo un total de 88 localidades de Morelos.

### **Identificación y definición del problema**

La población no derechohabiente requiere servicios integrales de salud.

Para la adecuada provisión de servicios de salud a la población del estado compuesta por 2,065,014, mediante diversas aristas de acción entre las que destaca la promoción a la salud mediante el fortalecimiento del autocuidado de la salud y la participación ciudadana, por otro lado, brindando atención odontológica y médica en primer y segundo nivel de atención, este último a través de la productividad hospitalaria tanto en urgencias como en hospitalización, el aseguramiento del abasto oportuno y eficiente de medicamentos e insumos y reforzando la formación en educación donde becarios en carreras afines como de salud, mediante el fortalecimiento de la investigación de salud y las capacitaciones en salud brindadas.

### **Estado actual del problema**

Con base en las Proyecciones de Población por Condición de Derechohabiencia estimadas por la Dirección General de Información en Salud, en México durante 2021, el 54% de la población no cuenta con derechohabiencia; en el Estado de Morelos, 1) La población responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos asciende a 2 millones, 022 mil 568 habitantes (población sin derechohabiencia); es decir, el 59.08% (1,194,856) de la población total estatal. De los cuales, el 30.02% corresponde a mujeres (607,254) y el 29.05% a hombres (587,602).

Cabe resaltar que, debido a la pandemia por COVID-19, algunos hospitales de SSM formaron parte de la Reversión Hospitalaria para garantizar que la organización de los servicios se ejecuten con calidad y eficiencia de los recursos humanos, materiales y financieros, por lo tanto, algunas actividades que cubre el programa fueron modificadas para atender la emergencia sanitaria.

De acuerdo al Diagnóstico Estatal de Salud de Saervicios de Salud de Morelos; Para el 2018 el área de urgencias es el área de procedencia con más registros previo al ingreso hospitalario, 82 de cada 100 egresos procedieron del área de urgencias. Mientras que 15 de cada 100 procedieron de consulta externa. En cuanto al tipo de servicio, solamente el 15% fue de corta estancia y el 85% recibió servicio normal.

En cuanto a motivo del egreso, 97 de cada 100 egresos fueron por mejoría y 2 por cada 100 por defunción. Del total de personas que egresaron por mejoría, el grupo de edad que reportó mayor frecuencia de egresos fue el grupo de edad de 20 a 59 años con el 63%, le siguen los adolescentes del grupo de edad 10 a 19 con 14% y la población infantil del grupo de edad de 0 a 9 con 9% y adultos mayores con 13% para el ejercicio SAEH 2018. Los servicios de urgencias de las unidades médicas de M reportaron un total de 167,011 urgencias para el 2019 (se excluyen no especificados). En cuanto al sexo, el 63% fueron mujeres y 37% hombres.

Además, de cada 100 urgencias, 29 pusieron en riesgo la vida o función de un órgano o la vida del paciente (49,094 fueron Urgencias Calificadas). Mientras que las no calificadas fueron 71 de cada 100 urgencias registradas en SSM (117,917 como urgencias No Calificadas).

Asimismo, durante el año 2021, se otorgaron 510,432 consultas médicas en las unidades de Primer Nivel de Atención de las 676,891 (preliminar).

Al corte del 3er trimestre de 2021, se atendieron 117.5% de las consultas programadas para ese periodo. Por otra parte y de acuerdo con el cubo de egresos 2021, la mayor demanda de servicios (33%) de población no derechohabiente, provienen de la Unidad de Especialidades Médicas de Hemodiálisis, durante el mismo año, entre las principales causas de egresos a nivel estatal se encuentran: insuficiencia renal, causas obstétricas, traumatismos, envenenamientos, COVID-19, seguido de apendicitis y tumores malignos.

1) Fuente de información: Diagnóstico Estatal de Salud, [http://evaluacion.ssm.gob.mx/diagnosticoensalud-SSM3/contenido/Finales\\_entrega/INFORME-DES2020/INFORME-DES2020.pdf](http://evaluacion.ssm.gob.mx/diagnosticoensalud-SSM3/contenido/Finales_entrega/INFORME-DES2020/INFORME-DES2020.pdf)

## **Evolución del problema**

En cuanto a la demanda de atención de los servicios de salud por la población, durante 2020 por la contingencia por la COVID-19 se han reducido las consultas otorgadas, urgencias, escuelas promotoras de salud, etc. el 72.6% de los egresos fue de población no derechohabiente; en 2019, se atendieron 1,149,061 consultas en primer y segundo nivel de atención, comparado con las 601,943 otorgadas en 2020, se observa una notable reducción en el servicio proporcionado, debido a las medidas realizadas para evitar contagios por el virus SARS-CoV-2.

Durante 2020 se atendieron 78,315 urgencias y se realizaron 15,012 consultas de primera vez, y 14,555 consultas subsecuentes de salud bucal, por lo tanto, se obtuvo un total de 29,167 consultas bucodentales durante ese año.

## **Experiencias de atención**

Durante el ejercicio fiscal 2019 e inicios del 2020, a través del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica, se realizaron ocho ferias de salud en las que se otorgaron 1 mil 352 consultas médicas, 747 atenciones dentales, 4 mil 698 acciones de enfermería y 11 mil 525 acciones de promoción de la salud, beneficiándose la población de ocho municipios de Morelos. Respecto a la atención primaria a la salud, la Dirección General de Servicios de Salud de Morelos, estableció los mecanismos facilitadores del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes en el año 2004, teniendo como características fundamentales: la coordinación de información y capacitación pretendiendo obtener un funcionamiento idóneo, así como la consolidación del proceso. A finales del año 2019 se implementó un listado nominal de pacientes referidos por las unidades médicas de Atención Primaria a los hospitales, con el propósito de incidir en los problemas más comunes de dicho sistema, con esto se logró unificar el sistema de registro y control, evitando el subregistro de las referencias generadas en las unidades de atención primaria a la salud. Sobre las consultas médicas y odontológicas. Durante el ejercicio fiscal 2021, las 11 Unidades Médicas Móviles otorgaron 30 mil 495 consultas médicas y odontológicas, cubriendo un total de 88 localidades de Morelos.

A través de la implementación de las ferias de salud en el Estado de Morelos, se presentó de manera positiva al promover y fortalecer los servicios de atención primaria en la población más vulnerable. Por otro lado, 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 2020 en el Estado, fueron referidos 20,774 pacientes de unidades de primer Nivel a unidades de mayor capacidad resolutive (segundo nivel), y sobre 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 y odontológica de forma continua desde hace 14 años, logrando con ello la atención de la población con mayor vulnerabilidad en el Estado.

Con base en las acciones realizadas, durante 2020 se validaron diez escuelas del nivel medio superior como promotoras de salud, 20 comunidades de 500 a 2500 habitantes fueron certificadas como saludables, y seis durante 2021; también en 2020, se realizaron seis ferias de salud: tres ferias de salud interculturales a indígenas, una feria de salud intercultural a migrantes y dos ferias de salud del Programa de Salud en tu Comunidad.

#### **IV. Diagnóstico del Sector por programa**

##### **Programa Presupuestario: "E064: Salud Materno Infantil"**

###### **Antecedentes**

Ante la necesidad de mejorar la calidad de los servicios de salud, su efectividad y lograr que se disminuyan los rezagos en salud que afecta a la población, enfocada en brindar a las mujeres en periodo gestante, parto y puerperio en: Atención pregestacional, prenatal integral, control prenatal, consejería, atención obstétrica de bajo riesgo así como impulsar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses. Por otra parte, la atención a la salud neonatal e infantil es un imperativo ético y una prioridad para cualquier país, porque en esas etapas de la vida se construyen las capacidades y planes de vida de los individuos, en quienes se basa el desarrollo de la sociedad.

###### **Identificación y definición del problema**

Una considerable proporción de muertes ocurren en zonas que viven con redes de apoyo limitadas y condiciones de vivienda precarias; adicionalmente, es de carácter prioritario mediante acciones específicas la atención de la mujer durante su embarazo, parto y puerperio, así como de la persona recién nacida y etapas posteriores, vigilando su crecimiento y desarrollo.

###### **Estado actual del problema**

Dentro de los objetivos del componente se tiene el fortalecimiento de las acciones para la prevención y control de enfermedades infantiles, así como disminución de la mortalidad infantil. Dentro de las enfermedades prevalentes de la infancia, a nivel nacional las enfermedades diarreicas agudas tienen una prevalencia de 8.4, se presentan con mayor frecuencia en el sexo masculino (11.7 vs 10.5 en mujeres), predomina en área rural (12.3) vs área urbana (10.7)

###### **Evolución del problema**

Casi dos tercios de las muertes prematuras y un tercio de la carga de morbilidad total de los adultos están relacionados con condiciones o comportamientos que se inician en la juventud, incluidos el consumo de tabaco, la falta de actividad física, las relaciones sexuales sin protección o la exposición a la violencia.

En el tema de la salud materna, casi el 20% de los nacimientos sucedieron en población con riesgo obstétrico de acuerdo con la NOM-007.

Como bien sabemos, dentro de los factores sociodemográficos, la escolaridad y el acceso a la salud son dos de los factores que más inciden en la toma de decisiones oportunas y la supervivencia del recién nacido. En este sentido, en el estado se tiene casi un 14% de población menor de 20 años que no tienen la escolaridad mínima requerida y que además ya tuvieron al menos 1 hijo. En tanto que el acceso a la salud se ha ido viendo fortalecida consistentemente mediante diversas acciones y programas en el estado.

###### **Experiencias de atención**

A nivel mundial se ha identificado que la mortalidad materna, recién nacido e infantil aumenta en condiciones de vida inadecuadas, en aquellas en que existe pobreza extrema y otros factores sociodemográficos. Sin embargo, se ha demostrado que los sistemas de salud efectivos limitan de forma importante el número de muertes y a través de reforzar la detección y brindando atención oportuna a las complicaciones que podrían poner en riesgo la vida. Es relevante subrayar además que dos tercios de las muertes suceden durante el primer año de vida, antes de que el recién nacido cumpla 28 días, principalmente por anomalías congénitas, partos prematuros y otras condiciones que surgen durante el embarazo. Para los fallecimientos después de estas primeras semanas críticas (mortalidad post-neonatal), suele haber una mayor variedad de causas –de las cuales la más común es síndrome de muerte infantil súbita, defectos de nacimiento, infecciones y accidentes. En los últimos estudios comparativos internacionales, México se encuentra con una tasa de mortalidad infantil mayor que el resto de los países de la OCDE con mayores concentraciones en población indígena y otros grupos vulnerables. La actualización de las políticas y estrategias de prevención y control bajo la rectoría de la Secretaría de Salud, con la finalidad de permitir la conjunción de esfuerzos y organización de los servicios en los distintos órdenes de las instituciones del SNS, mediante las capacitaciones al personal para atender de manera efectiva y oportuna a las niñas y niños menores de un año, la formulación de políticas y aplicación de acciones y estrategias en el estado han generado que haya una reducción en la mortalidad en comparación con años anteriores.

#### **IV. Diagnóstico de la población objetivo o área de enfoque**

##### **Programa Presupuestario: "E065. Enfermedades transmisibles "**

###### **Antecedentes**

Las enfermedades transmisibles son las causadas por un agente infeccioso específico o sus productos tóxicos, que se manifiesta por la transmisión de este agente o sus productos, 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.<sup>1</sup>

Dentro de las enfermedades transmisibles se encuentran las Inmunoprevenibles, que son aquellas enfermedades que se pueden prevenir mediante la vacunación, como sarampión y rubeola; las transmitidas por vectores como paludismo, dengue y otras arbovirosis, enfermedad de chagas alacranismo y rickettsiosis; las enfermedades transmitidas por alimentos y por zoonosis como brucelosis, rabia y leptospirosis.<sup>2</sup>

Con el fin de abordar los problemas antes mencionados, Servicios de Salud de Morelos cuenta con programas específicos que atienden las principales enfermedades transmisibles a través de los diferentes programas: Chagas, Paludismo, Dengue, Micobacteriosis, VIH/SIDA e ITS (Infecciones de Transmisión Sexual), 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 emplea el Programa de Vacunación Universal, brindando las vacunas necesarias según el grupo de edad, con el fin de evitar los contagios.

Relacionado con las enfermedades transmisibles, se encuentran los riesgos sanitarios a los que se encuentra expuesta la población, entendiéndolos como la probabilidad de ocurrencia de un evento exógeno adverso, conocido o potencial, que ponga en peligro la salud o la vida humana. Los riesgos sanitarios pueden estar asociados 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, así como mensajes publicitarios de productos y/o servicios. <sup>3</sup>

## 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 6% 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 2017. Ese mismo grupo de enfermedades provocaron 7% de la mortalidad total. 4

Ahora bien, en el estado de Morelos, en el año 2019 las infecciones respiratorias agudas fueron la primer causa de morbilidad en la entidad con 132,562 casos, correspondiente a una tasa de 110.94\*. Así mismo, la intoxicación por picadura de alacrán y el dengue no grave, figuraron dentro de las principales causas de morbilidad con tasas de 18.35\* y 3.45\* respectivamente. (Tasa por 1,000 habitantes).

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 19 de agosto de 2021, la entidad presentó 40,385 casos confirmados acumulados y 4,003 lamentables defunciones. Se estudiaron a 187,034 personas, arrojando una estadística de 85% recuperados, 10% defunciones y 4% en aislamiento.

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.

La COPRISEM en el ámbito de sus atribuciones ha realizado acciones orientadas a la prevención y control de las enfermedades transmisibles; sin embargo, ante el panorama epidemiológico que se vive a nivel mundial y estatal debido a la pandemia generada por el virus SARS CoV2, los esfuerzos se han enfocado en acciones de mitigación y control de COVID-19. Durante el primer semestre de 2021, se analizaron 9 mil 986 pruebas tipo faríngeo, nasofaríngeo y saliva para detección de COVID-19, además de realizar determinaciones para diagnóstico de otras enfermedades virales como sarampión, rubeola e influenza; realizando en total en este periodo, 10 mil 807 determinaciones. 5

En este contexto, las enfermedades transmisibles siguen siendo una gran amenaza para la salud pública ya que tienen efectos en distintos ámbitos tanto individual como colectivo, por lo

## **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\*, 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 21,925 casos en 2019, correspondiente a una tasa de 18.35\*; en 2018, se detectaron 23,280 casos con una tasa 19.80\* y en 2017 24,507 casos tasa de 21.06\*. 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 21.00\*) 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\*); y en 2018 se posicionó en el 6° lugar con 448 defunciones (tasa de 22.54\*). (¿En Morelos? 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.

## 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 lograr 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 transmitidas 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. 7

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. Mientras, que en materia de protección contra riesgos sanitarios, se creó la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) en 2001.

1. Organización Panamericana de la Salud. Módulos de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades, segunda edición. Estados Unidos, 2011.

<https://www.paho.org/col/dmdocuments/MOPECE2.pdf>

2. Nota Técnica N.02/2018. Organización Panamericana de la Salud, 2018.

Disponibile en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1103168/1802-nota-tecnica-enfermedades-transmisibles-virus-2.pdf>

4. Organización Panamericana de la Salud. “Enfermedades Transmisibles” <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-transmisibles>

5. Sistema de Seguimiento a los Programas Presupuestarios. Indicador “Porcentaje de diagnóstico epidemiológico ante COVID-19”. Proyecto 59. Fortalecimiento de la capacidad analítica con enfoque de riesgo

7. Arriagada I, Aranda V y Miranda F. Políticas y programas de salud en América Latina. Problemas y propuestas. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Chile, 2005. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6119/1/S051049\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6119/1/S051049_es.pdf)

#### **IV. Diagnóstico de la población objetivo o área de enfoque**

##### **Programa Presupuestario: "E066. Enfermedades Crónico- Degenerativas"**

###### **Antecedentes**

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), hacen referencia a todas aquellas que no son causadas por una infección aguda tales como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas, mismas que representan 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.

La epidemia de las ECNT está impulsada por la globalización, la urbanización, la situación económica y demográfica y los cambios del modo de vida; estas enfermedades están causadas principalmente por un conjunto de factores de riesgo comunes como un régimen alimentario poco saludable, la inactividad física, la obesidad, el consumo nocivo de alcohol y el tabaquismo entre otros. Las fuerzas culturales y del sector privado también desempeñan un papel importante. Por lo tanto, las ECNT constituyen un complejo problema de salud pública y un reto para el desarrollo económico, requieren intervenciones tanto del Sistema Nacional de Salud (SNS), así como de otros sectores del gobierno, la sociedad civil y el sector privado.

La diabetes y las enfermedades cardiovasculares se han convertido en una de las principales causas de muerte y discapacidad a nivel mundial, expertos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS), señalan que la carga de esta enfermedad crecerá sustancialmente en las próximas dos décadas.

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.

Destacan por su relevancia, el insuficiente abasto de medicamentos y equipo en las unidades de primer nivel de atención; la baja cobertura de exámenes de laboratorio; deficiencias en el sistema de referencia y contra referencia de pacientes; limitaciones de los servicios de apoyo psicológico y nutricional; baja promoción de actividad física y adherencia terapéutica.

Aunado a lo anterior, existe en la población una percepción inadecuada y desconocimiento del riesgo para desarrollar enfermedades no transmisibles. Esto da lugar a que no se realice un diagnóstico oportuno y no se inicie el tratamiento a tiempo. Se debe enfatizar también en la asociación de altas tasas de comorbilidad que inciden en la gravedad de este padecimiento, la presencia cada vez mayor de complicaciones micro y macro vasculares por la falta de diagnóstico y tratamiento oportunos, así como de seguimiento a los pacientes.

En el estado de Morelos, a través de Servicios de Salud, se implementan diversos programas que van encaminados hacia el diagnóstico oportuno de las enfermedades no transmisibles, tamizajes de enfermedades cardiometabólicas, para detección oportuna de cáncer de mama y cáncer Cervicouterino y atención a trastornos de salud mental, se brinda atención integral a los pacientes llevando un seguimiento adecuado encaminado al adecuado control y como consecuencia a la reducción de complicaciones.

###### **Identificación y definición del problema**

Alta mortalidad de enfermedades no transmisibles, principal causa de años de vida saludable perdida (AVISA) y de años de muerte prematura (AMP) en la población de Morelos.

## Evolución del problema

En México, durante las últimas décadas, se ha incrementado el número de personas que padecen diabetes y enfermedades cardiovasculares mismas que figuran entre las primeras causas de muerte en el país. Dentro de las complicaciones de la diabetes, se tiene que la diabetes es la principal causa de ceguera, insuficiencia renal y amputación de miembros inferiores de tipo no traumático. De acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018, el 10.3% de la población mayor a veinte años ya tiene un diagnóstico de diabetes y 18.4% de hipertensión arterial. Se estima que el total de la población adulta que la padece podría ser incluso el doble, por la evidencia previa del porcentaje de la población adulta que no conoce su condición, aunado a ello el 19.5% de los adultos de este grupo de edad refirió contar con antecedente de hipertrigliceridemia y 13% de hipercolesterolemia. El 76.8% de las mujeres tiene sobrepeso u obesidad y el 73% de los hombres mayores a 20 años.

En el estado de Morelos la diabetes y la enfermedad renal crónica representan la primer causa de años de vida saludable perdida y años de vida perdida por muerte prematura seguido de las enfermedades cardiovasculares, denotando el impacto que tienen en la población.

La tasa de mortalidad atribuible a cáncer de mama es del 14.8 y de 15.94 x 100ml mujeres de cáncer cérvico uterino para el 2018 y se encuentran dentro de las tres primeras causas de años de vida saludable perdida y años de vida perdida por muerte prematura en el estado de Morelos.

En cuestión a los trastornos mentales, que de igual modo pueden clasificarse como enfermedades crónicas no transmisibles, cerca de 450 millones de personas están afectadas por un trastorno mental o de la conducta. De acuerdo con la Carga Global de las Enfermedades 2001 de la OMS, el 33% de los años vividos con discapacidad son causados por los trastornos neuropsiquiátricos, amén de un 2,1% debido a lesiones auto infligidas. Solo el trastorno de depresión unipolar causa 12,15% de años vividos con discapacidad y constituye la tercera causa contribuyente a la carga global de las enfermedades. Cuatro de las seis causas más frecuentes de años vividos con discapacidad son la depresión, los trastornos debidos al uso de alcohol, la esquizofrenia y el trastorno bipolar. La Organización Mundial de la Salud, en el Informe sobre el Sistema de Salud Mental en México IESM-OMS.

Instituto Nacional de Psiquiatría en 2011 reporta los siguientes datos: A nivel mundial, se ha estimado que las tasas de prevalencia de trastornos mentales en el curso de la vida oscilan entre el 12.2% y 48.6%, mientras que la prevalencia anual fluctúa entre el 8.4% y 29.1%. El 14% de la carga de morbilidad en todo el mundo, medida en años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD), es atribuible a este tipo de padecimiento y es aún más en los países de ingreso bajo y mediano. Los trastornos mentales y neurológicos psiquiátricos representan casi la cuarta parte de la carga total de enfermedad en América Latina y el Caribe.

En México el 17% de las personas presenta al menos un trastorno mental y una de cada cuatro lo padecerá como mínimo una vez en su vida. Actualmente según el Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz, reporta que: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. Del presupuesto en salud en México, sólo se destina alrededor del 2% a la salud mental, la Organización Mundial de la Salud, OMS, recomienda que se invierta entre el 5 y el 10%. El 80% del gasto en salud mental se emplea para mantener hospitales psiquiátricos, mientras que se destina muy poco a detección, prevención y rehabilitación. Actualmente, sólo el 20% de las personas con un trastorno mental en México recibe tratamiento. Uno de los principales problemas es que la mayoría de los médicos no psiquiatras desconocen los manuales de diagnóstico psiquiátrico, lo que repercute en la elaboración de diagnósticos erróneos, tratamientos inadecuados que pocos pacientes son canalizados a los especialistas en salud mental. En promedio, una persona con un trastorno mental visita 5 médicos antes de ver a un psiquiatra. En México el suicidio ocupa la segunda causa de defunción entre las personas entre 15 y 29 años de edad. En Morelos la tasa de suicidio está en 3.7%.

## **Experiencias de atención**

En la región de las Américas la prevalencia de enfermedades no transmisibles es más alta en los países del Caribe de habla inglés, seguido por poblaciones que viven en ambos lados de la frontera entre Estados Unidos y México donde ocupa los primeros lugares en número de defunciones por año, tanto en hombres como en mujeres y las tasas de mortalidad muestran una tendencia ascendente; asimismo, el número de casos se incrementa anualmente. Debido a lo anterior ha sido necesario actualizar las políticas y estrategias de prevención y control bajo la rectoría de la Secretaría de Salud, con la finalidad de permitir la conjunción de esfuerzos y organización de los servicios en los distintos órdenes de las instituciones del SNS, para dar una respuesta con mayor impacto. La prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles representa un reto para los responsables de la salud pública del país.

En los programas institucionales de prevención y control para el manejo adecuado de pacientes con sobrepeso, obesidad, hipertensión arterial y dislipidemias, así como para la detección oportuna de cáncer y trastornos de salud mental existen diversas limitaciones las cuales se deben principalmente: al abasto inadecuado de medicamentos; carencia de equipos; falta de personal capacitado; sistemas de referencia y contrarreferencia deficientes; dificultades de acceso a los servicios; inexistencia de mecanismos eficientes para garantizar la adherencia terapéutica y cambios de conducta en los pacientes y sus familias; falta de continuidad en las campañas de prevención y control para fomentar el abandono de hábitos poco saludables; la identificación de datos de alarma para diversos trastornos de salud mental y el diagnóstico oportuno de cáncer, además de la carencia de intervenciones sistemáticas dirigidas a pacientes y a la población en riesgo; y desconocimiento de evaluaciones costo beneficio para conocer el impacto en la salud.

**Observación:** En el apartado de Identificación y definición del Problema; Debe analizarse y en su caso replantear el Problema. "Alta mortalidad de enfermedades no transmisibles". Como propuesta podría ser: "Alta incidencia de enfermedades no transmisibles".

**Respuesta de observación:** Los AVISA y AMP son indicadores conjugados de carga de la enfermedad, en tal caso demuestran con creces el problema de salud que generan las enfermedades crónicas no transmisibles.

## **Diagnóstico acorde al Propósito**

#### **IV. Diagnóstico del Sector por programa**

##### **Programa Presupuestario: "E067 Accidentes, Adicciones y Violencia"**

###### Antecedentes

En Morelos los accidentes ocupan el 5° lugar en la mortalidad de población general y el 1° lugar en los niños preescolares.

La población afectada por estos eventos comprende entre los 15 y 39 años de edad, y su incapacidad temporal o permanente afecta en gran medida el desarrollo económico del Estado.

Dentro de la gran variedad de accidentes, el que ha ocupado el primer lugar en la entidad son los de tránsito, y dentro de ellos los de vehículos de motor.

La violencia es un fenómeno social cuyo origen es de múltiples causas por lo que el abordaje es complejo; análisis de género es importante para comprender los factores que determinan las diferencias de exposición a riesgos y vulnerabilidad de mujeres y hombres ante diversas enfermedades –desde lo biológico, psicológico y social-, y sus implicaciones con la política y las acciones de salud pública en términos de prevención, diagnóstico oportuno, calidad de atención, optimización de recursos y mejor calidad de vida, en condiciones de igualdad para las y los ciudadanos.

###### Identificación y definición del problema

Las desigualdades socioeconómicas rurales y urbanas, así como las desventajas de ciertos grupos poblacionales reflejan las diferencias de mortalidad por edad y sexo, mismas que prevalecen en relación con las causas de muerte en la población así como en los Años de Vida Saludable Perdidos.

###### Estado actual del problema

Las asignaciones de género y la manera como hombres y mujeres nos relacionamos a partir de ellas, están íntimamente vinculadas con las diferentes situaciones de salud en las que se encuentran, considerando sus condiciones étnicas, socioeconómicas y la etapa del ciclo de vida en la que se encuentran. A partir de las diferencias de género podemos dimensionar diversas problemáticas de salud y su forma de atención, con una óptica que distingue las inequidades y su repercusión en los procesos de salud-enfermedad de hombres y mujeres.

Actualmente, mediante un trabajo interinstitucional se han fortalecido las acciones de atención a la violencia de género en Morelos. En este sentido, datos proporcionados por Servicios de Salud de Morelos indican para el año 2020 se realizaron un total de 2193 atenciones de primera vez a mujeres por alguna situación de riesgo de violencia y alrededor de 26,597 herramientas de detección aplicadas a través del Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género; así como 12,764 atenciones psicológicas y 133 casos de atención de agresión sexual, de las cuales 77 fueron con tratamiento retroviral en las primeras 72 horas, entre otros.

###### Evolución del problema

Las diferentes causas de morbilidad y mortalidad, así como las expectativas de vida de hombres y mujeres, responden en gran medida a las inequidades de género, las cuales se articulan con desigualdades de clase, étnicas y de edad.

De acuerdo al Diagnóstico Estatal en Salud edición 2019, las principales causas de AVISA ( Años de Vida Saludable Perdidos) en 2019 el suicidio y la violencia Interpersonal ocupan la segunda posición, accidentes de transporte lugar No. 13 y el Uso de Sustancias No. 17.

###### Experiencias de atención

La Secretaría de Salud, tiene como eje orientador para hacer evidente la necesidad de erradicar las desigualdades sociales de género e intergeneracionales, que limitan las capacidades y las oportunidades de las personas, para una convivencia sana que permita la integridad mental y física. Así mismo garantizar la detección temprana, la atención oportuna, especializada y con enfoque de género; así como limitar los daños a la salud consecuencia de la violencia familiar y de género, prevención de accidentes y uso de sustancias.

Los tres niveles de intervención a mujeres, niñas, adolescentes y adultas mayores en situación de violencia, sus hijos e hijas y hombres generadores de violencia: 1. Intervención inmediata y de primer contacto o primaria para la identificación, orientación y canalización. 2. Intervención básica y general o secundaria para la atención. 3. Intervención especializada y sostenida.

Consolidar la prevención, detección y atención integral de casos de violencia familiar en niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y género.(Programa Sectorial de Salud 2013-2018)

---

## IV. Diagnóstico del Sector por programa

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

#### Antecedentes

Se identificó la necesidad de proveer a las familias morelenses con servicios de costo accesible y acorde a su nivel socioeconómico, para atender a niños y niñas que requirieran atención médica especializada, sin que esto implicara su desplazamiento a otras entidades federativas. Así -gracias a la suma de esfuerzos del gobierno estatal, ciudadanos y empresarios- fue posible construir el Hospital del Niño Morelense, que se inauguró en sus primeras instalaciones en Cuernavaca en el mes de noviembre de 1994. Durante el primer año de operaciones únicamente se otorgaba el servicio de Consulta Externa y fue hasta 1997 cuando se contó con el servicio de Hospitalización. Originalmente este nosocomio dependía del DIF, pero en 1999 se aprobó la ley que lo convirtió en un organismo público descentralizado dependiente de la entonces Subsecretaría de Bienestar Social, hoy Secretaría de Salud Estatal.

Debido a la creciente demanda de servicios médicos pediátricos, las instalaciones de Cuernavaca se vieron saturadas, alcanzándose tasas de ocupación hospitalaria de 100%, por lo que se gestionó la construcción de un inmueble de mayor capacidad en el municipio de Emiliano Zapata, a donde eventualmente se trasladaron todos los servicios. El nuevo establecimiento fue inaugurado el día 30 de Abril del año 2013 y al día de hoy, es el Hospital que por más de veintiseis años ha sido el centro de referencia para niñas, niños y adolescentes de Morelos sin seguridad social que requieren servicios médicos especializados.

---

---

## Identificación y definición del problema

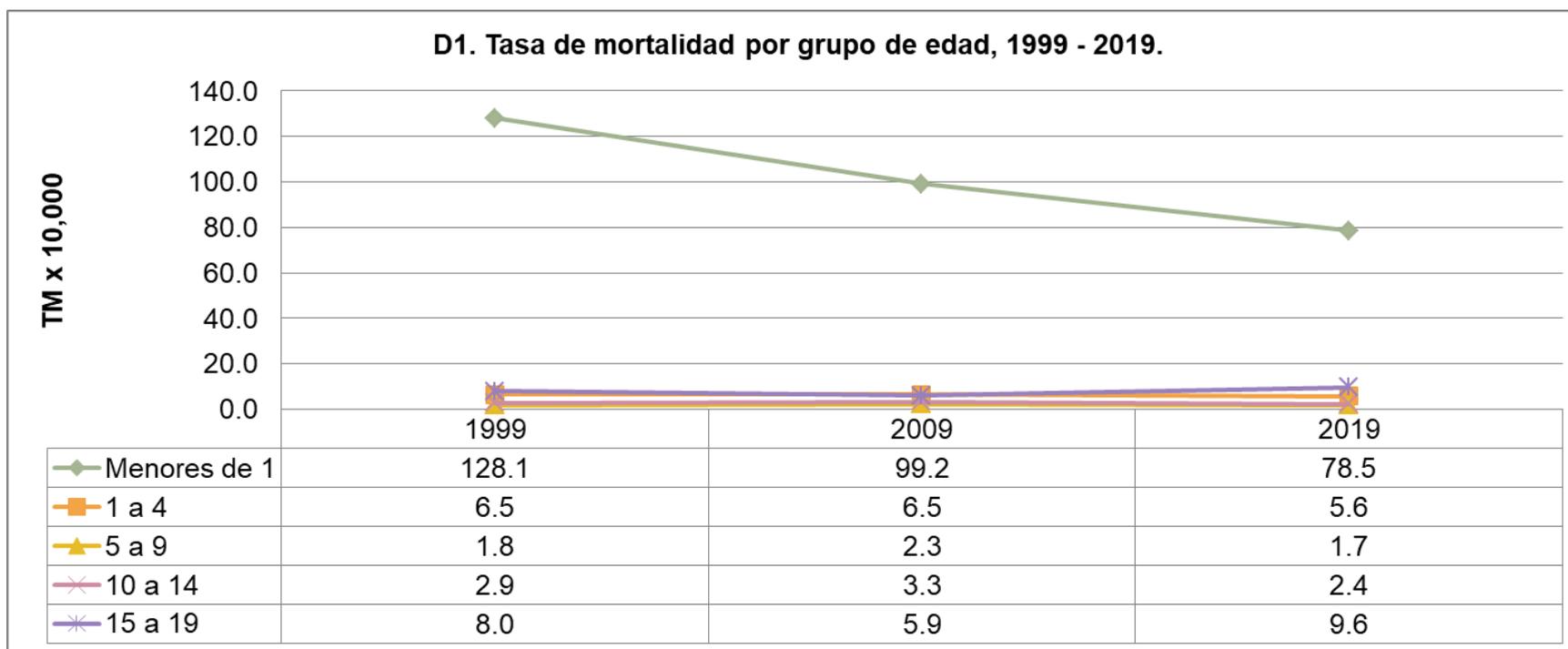
En el Estado de Morelos, más de la mitad de la población no cuenta con un trabajo en el que se le proporcione seguridad social (ver datos en la sección "Cobertura") , lo que a su vez implica que no tienen garantizados los mismos servicios médicos que la población derechohabiente. Esto ocurre así, debido a la fragmentación del Sistema Nacional de Salud, a pesar de que en diversos instrumentos internacionales firmados y ratificados por México se ha reconocido el derecho a la salud para todas las personas; por lo tanto existe un compromiso que no se debe soslayar. Puesto que la salud es un estado de completo bienestar (físico, mental y social) y no sólo la ausencia de enfermedad, es evidente que la provisión de servicios de atención médica es insuficiente para garantizar el derecho a la salud de las personas, sin embargo es un componente necesario al que toda la población debe poder acceder.

La Ley General de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes -publicada en 2014 y cuya más reciente reforma se hizo en 2021- reconoce el derecho a la protección de la salud y a la seguridad social para este grupo menor de 18 años de edad; específicamente, en el Capítulo Noveno se enuncia la necesidad de reducir la morbilidad y mortalidad en este sector de la población, así como la de otorgar servicios de atención médica gratuita y de calidad. Los jóvenes de hoy son los adultos de mañana, es claro que garantizar las condiciones necesarias para que éstos vivan, crezcan y se desarrollen plenamente permitirá construir una mejor comunidad para todos sus integrantes.

---

## Estado actual del problema

Tal y como se planteó en los Objetivos del Milenio y ahora en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, se ha tenido éxito en la reducción de la mortalidad infantil a nivel mundial, nacional y estatal. En el Gráfico D1 podemos observar que en los últimos 20 años, la tasa de mortalidad en menores de 1 año de edad se redujo casi 40% en Morelos, bajando de 128 a 79 niños por cada 10 mil habitantes en ese grupo etario; este logro se debe a la disminución de enfermedades infecciosas y parasitarias como causas de muerte, así como a la disminución de fallecimientos por afecciones originadas en el periodo perinatal, sin embargo éstas siguen ocupando los primeros lugares como causa de muerte (principalmente la asfixia al nacimiento) junto con las anomalías congénitas -cuya incidencia no ha disminuido.

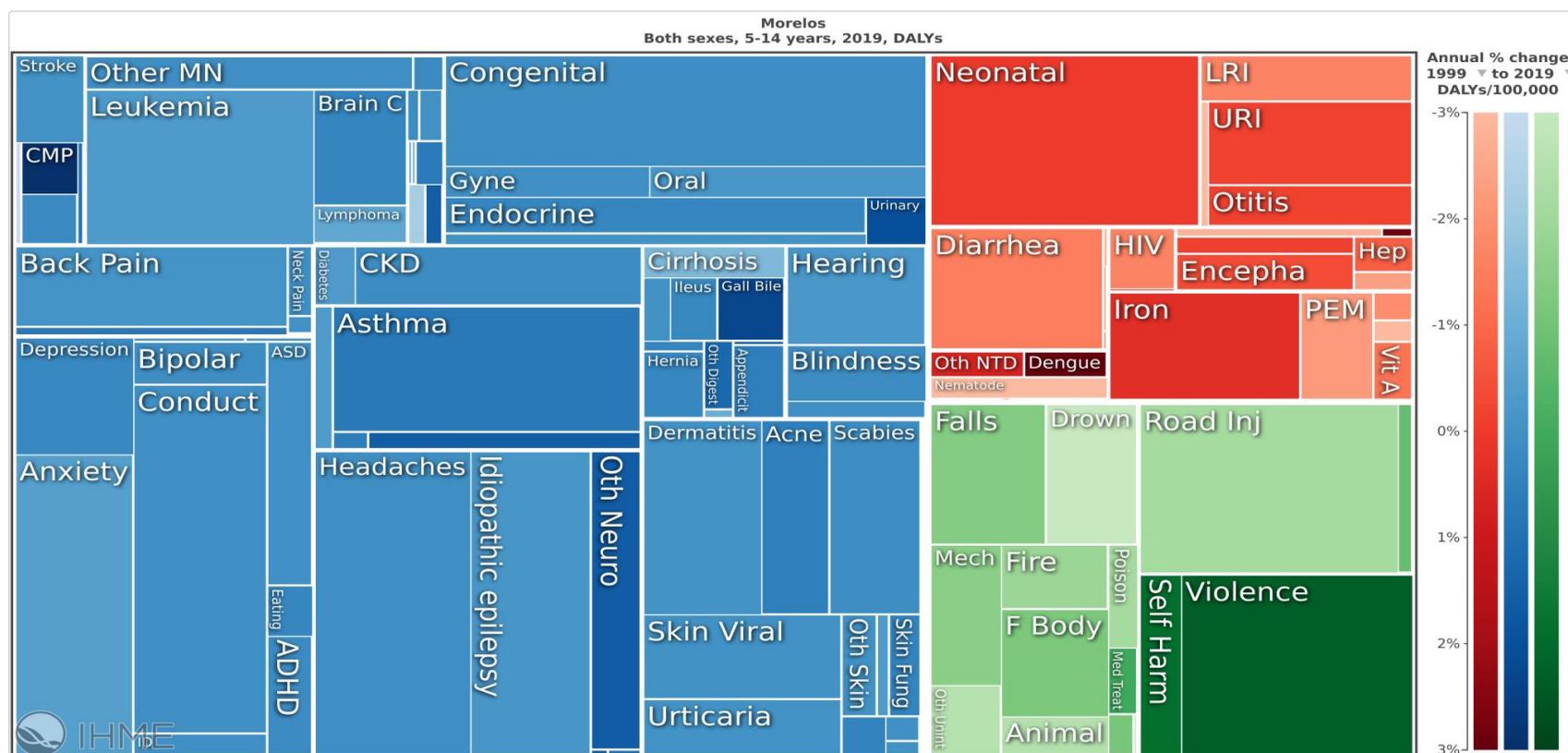


Fuente: Tasas calculadas con los datos publicados en el cubo dinámico de las cifras oficiales de defunciones de INEGI/SS. Disponible en [http://www.dgjs.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc\\_defunciones\\_gobmx.html](http://www.dgjs.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_defunciones_gobmx.html)

Lo que también podemos observar en el gráfico D1 es que los niños de otras edades prácticamente tienen el mismo riesgo de fallecer que hace 20 años, por lo que se requiere enfocar nuestra atención a las afecciones que -si bien no les ocasionan la muerte en los primeros meses de vida- constituyen la carga de enfermedad causante de la pérdida de años de vida saludable.

En el gráfico D2, obtenido en la plataforma del Instituto de Métrica y Evaluación en Salud (IHME por sus siglas en inglés), podemos notar que la población de 5 a 14 años de edad en el Estado de Morelos padece principalmente de enfermedades no transmisibles (en color azul) de diversa índole como leucemia, asma, trastornos de la conducta, etc., notando en coloración más intensa aquellos que tienen una tendencia de incremento respecto a años previos, por ejemplo las cardiomiopatías; del grupo de enfermedades transmisibles, maternas, neonatales y nutricionales (en color rojo), se registró un aumento notable de casos de dengue -posiblemente relacionado al cambio climático-; del grupo de lesiones (en color verde), se tiene un incremento notable en afecciones ocasionadas por la violencia. Este panorama refuerza la importancia de trabajar intersectorialmente para que las políticas de desarrollo social sean efectivas y sus resultados se reflejen en la salud de las personas.

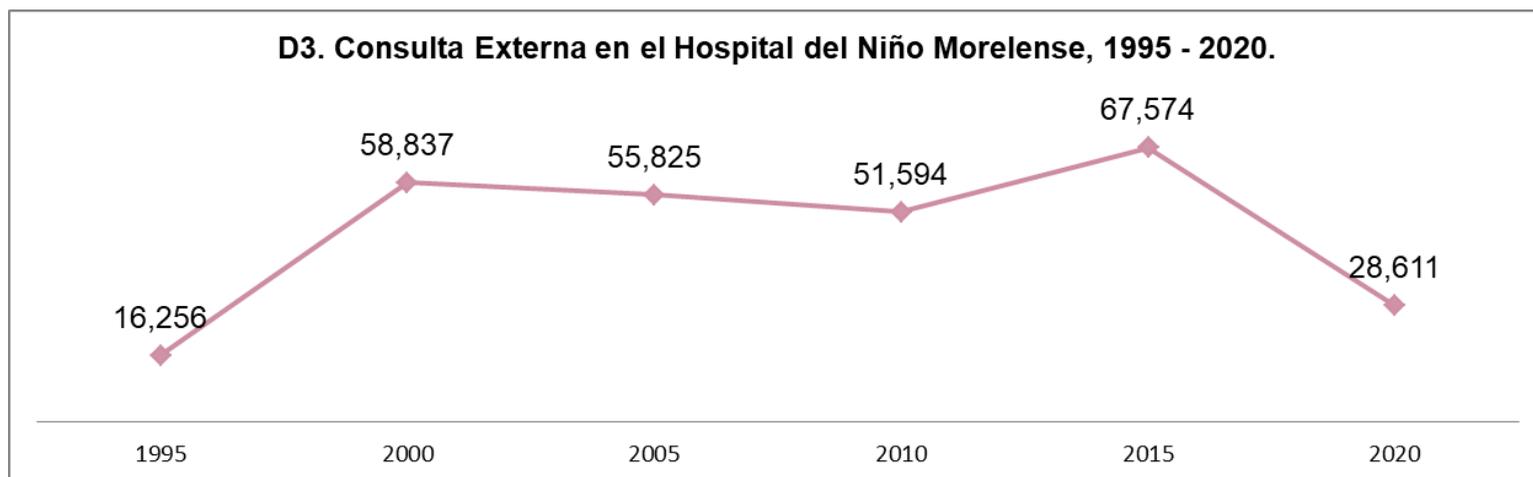
**Gráfico D2. Carga de la enfermedad en población morelense de 5 a 14 años de edad, 2019.**



Fuente: Institute for Health Metrics and Evaluation. GBD Compare | IHME Viz Hub. Disponible en <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare>

## Evolución del problema

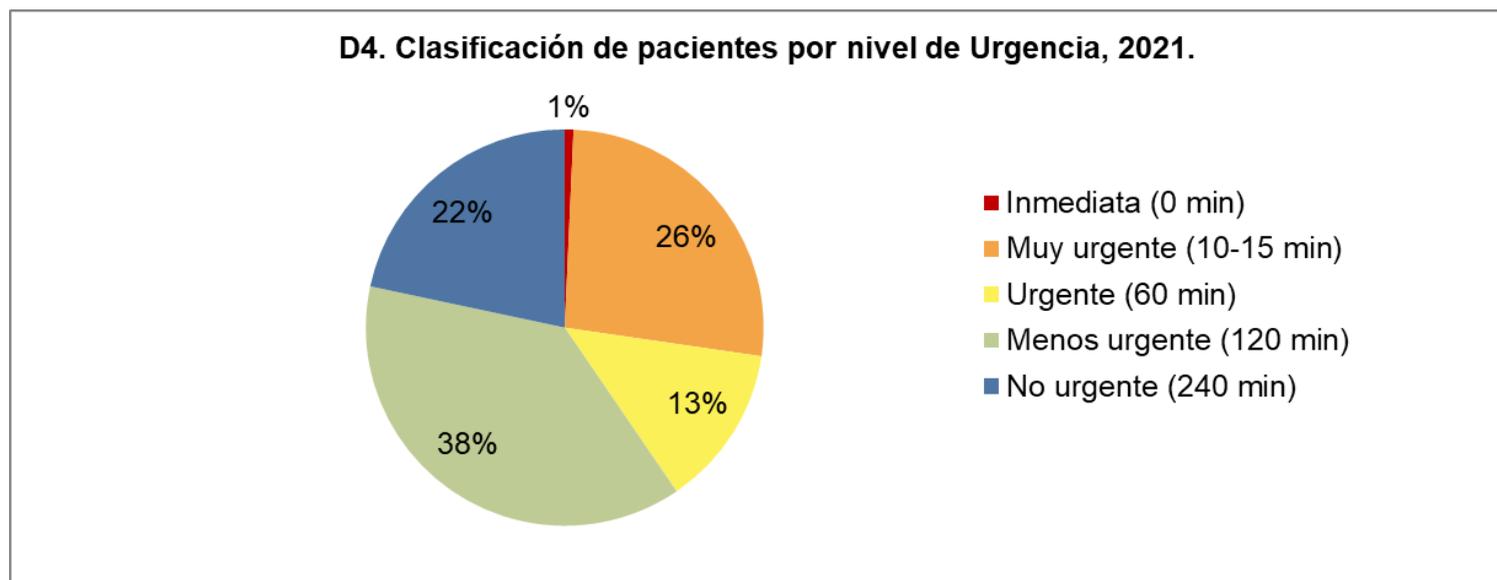
En respuesta a los padecimientos como los que se muestran en el gráfico D2, el Hospital del Niño Morelense recibe a niños y adolescentes que son referidos del primer y segundo nivel de atención. En el gráfico D3 presentamos el número de consultas de especialidad y subespecialidad pediátricas que se han otorgado en más de 25 años de funcionamiento de la unidad; desde la mudanza a Emiliano Zapata, el servicio tenía una tendencia ascendente, sin embargo como consecuencia de la pandemia por COVID-19, ha sido necesario restringir la afluencia de pacientes, lo que explica la disminución en el año 2020. Las condiciones epidemiológicas actuales representan un reto para el seguimiento de pacientes conocidos así como para la admisión de pacientes nuevos, sin embargo el HNM trabaja para que la programación de citas a consulta externa se realice de la manera más efectiva posible y de esta manera no se pierdan oportunidades de diagnóstico temprano y tratamiento adecuado de los niños y adolescentes que así lo requieren.



Fuente: Hospital del Niño Morelense. Estadística de Consulta Externa 1995 - 2020.

---

Además del proceso de referencia, el Hospital responde a las necesidades de la población pediátrica a través del servicio de Urgencias. Como se ha expuesto en informes de años previos, una proporción considerable de pacientes acude por signos y síntomas que no ameritan atención hospitalaria, por lo que el proceso de Triage que se realiza es de suma importancia para un adecuado uso de los recursos disponibles.



Fuente: Hospital del Niño Morelense. Estadística de Urgencias, 2021.

Una vez admitidos los pacientes, se debe garantizar no sólo la provisión de servicios, sino el cumplimiento de estándares de calidad, lo que incrementa la probabilidad de alcanzar el resultado deseado en la salud de niños, niñas y adolescentes. Por ello, en la matriz de indicadores de resultados para el año 2022, hemos incluido el seguimiento de seis acciones esenciales para la seguridad del paciente que son:

- ♦ Identificación correcta
- ♦ Comunicación Efectiva
- ♦ Seguridad en el proceso de medicación
- ♦ Seguridad en los procedimientos
- ♦ Reducción del riesgo de infecciones asociadas a la atención de la salud
- ♦ Reducción del riesgo de daño por causa de caídas

---

## 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 (ver referencias) dan cuenta de la importancia del trabajo intersectorial e interinstitucional. En particular destacan las siguientes consideraciones:

- Cuando un sistema de salud se encuentra fragmentado, se requiere la colaboración entre los diferentes niveles de gobierno y entre el sector público y privado, para reducir la brecha que existe en el acceso a servicios médicos de calidad.
  - 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.
  - 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 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.
  - El sistema escolar representa una plataforma altamente costo-efectiva para entregar paquetes esenciales de servicios de salud. Esto ha sido bien documentado en países de ingresos altos, sin embargo, también se considera plausible en lugares con sistemas de salud subdesarrollados y de alcance geográfico limitado, pues se sabe que existen más escuelas que instalaciones para la atención de la salud en todos los escenarios de diferentes ingresos, y con mayor razón, en las zonas rurales y pobres, en donde la probabilidad de contar con una escuela es mayor que la probabilidad de contar con un centro de salud. En el caso de México, además, el Censo de Población y Vivienda 2020 registró que 94 % de las niñas y los niños de 6 a 14 años de edad asisten a la escuela, por lo que el sistema educativo está bien situado para promover la salud entre sus estudiantes y que de otra manera podrían no tener acceso a servicios de salud.
  - 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 HNM- focalicen sus recursos en los casos donde la medicina preventiva no haya sido suficiente. Como conclusión, se debe enfatizar que el objetivo de mejorar la salud de la infancia es crucial más allá de sí mismo, ya que una infancia saludable condiciona el estado de salud a lo largo de la vida.
-

---

Referencias:

Bundy, D. A. P., de Silva, N., Horton, S., Patton, G. C., Schultz, L., Jamison, D. T., Allen, N. (2018). Investment in child and adolescent health and development: key messages from Disease Control Priorities , 3rd Edition. The Lancet, 391(10121), 687–699. doi:10.1016/s0140-6736(17)32417-0

Huntington, C. & Scott, E. (2015). Children's Health in a Legal Framework. Policies to Promote Child Health. The Future of Children. Princeton-Brooking. Vol. 25 No.1 Pp. 177-193.

Rosenbaum, S. & Blum, R. (2015). How Healthy Are Our Children? Children's Health in a Legal Framework. Policies to Promote Child Health. The Future of Children. Princeton-Brooking. Vol. 25 No.1 Pp. 11-30.

Rossin-Slater, M. (2015). Promoting Health in Early Childhood.. Policies to Promote Child Health. The Future of Children. Princeton-Brooking. Vol. 25 No.1 Pp. 35-57.

---

---

#### IV. Diagnóstico por programa

##### Programa Presupuestario: "E070. Atención a la Población en estado de vulnerabilidad"

###### Antecedentes

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.

El bienestar económico, el cual es calculado por el ingreso y egreso de los núcleos socioeconómicos, constituye un indicador importante para la medición de la pobreza. El ingreso representa, en mayor parte, la posibilidad de las personas para adquirir los bienes y servicios que requieren para satisfacer sus necesidades, por lo que resulta de gran importancia identificar a la población cuyos ingresos no son suficientes para adquirir los bienes y servicios básicos para garantizar una vida digna.

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 2018, 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.

La cifra anteriormente descrita, es un indicador importante que permitió detectar 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 Estado de Morelos los Centros de Desarrollo Integrales para la familia, Comunitario, Educativos, Gerontológicos, Psicológicos y de Perspectiva Familiar se fueron construyendo poco a poco con el objetivo de brindar infraestructura específica 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 Dirección de Desarrollo y Fortalecimiento Familiar se vuelve un espacio que promueve la educación, la cultura, el deporte, la capacitación, la perspectiva familiar, la psicología, 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.

El estilo de vida de los mexicanos ha provocado que los hábitos de consumo tradicionales cambien poco a poco. En cuanto a la alimentación, la falta de tiempo, y en ocasiones de recursos económicos, han afectado específicamente el hábito del desayuno nutritivo, transformándolo en un desayuno "rápido" con pocos nutrientes y muchos azúcares. En algunos casos, incluso se ha llegado a omitir esta comida.

Asimismo, la ingesta de un desayuno nutricionalmente inadecuado se asocia con una alteración en el desempeño de las actividades físicas e intelectuales de los escolares y adolescentes. Por ejemplo, se presentan una disminución de la atención y rendimiento académicos, especialmente en las primeras horas de clase. Los estudios relacionados con este tema muestran resultados heterogéneos. Sin embargo, la tendencia general muestra que, en niños con estado nutricional sano, el trabajo memorístico es sensible a la omisión del desayuno. Ingerir un alimento de buena calidad mejora el comportamiento, control emocional, disminuye la ansiedad, hiperactividad, depresión o disfunciones psicosociales, de tal manera que se reduce deserción escolar.

---

---

### Identificación y definición del problema

El porcentaje de adultos mayores en pobreza en el estado aumentó 1.8% entre 2008 y 2018, mientras que la población con menos de 65 años en la misma situación aumentó 2.1%.

A diferencia de las problemáticas que presenta la población menor de edad, la situación de los adultos mayores en pobreza no puede atenderse de manera preventiva. Hay riesgos inherentes en esta etapa de vida, por lo que los adultos mayores requieren de un sistema de protección social que aborde estos riesgos.

Los avances en la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres no deben invisibilizar las brechas que todavía persisten y que representan un reto para el desarrollo social. Se debe reconocer la disparidad en la carga del trabajo no remunerado y la violencia hacia a las mujeres, resultado de las desigualdades de género, económicas y sociales que persisten.

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.

### Estado actual del problema

<En Pocos espacios para proporcionar esparcimiento, recreación deporte, cultura, capacitación, especialización en temas de gerontología, psicología, derechos de la niñez, adolescentes y la familia, perspectiva familiar dirigido a personas en situación de vulnerabilidad; 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:

- A) Reducción generalizada de las carencias sociales.
- B) Reducción del rezago social en las entidades federativas y los municipios.
- C) Generación de empleos y aumento del salario.
- D) Disminución del Índice de Tendencia Laboral de la Pobreza (ITLP).

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 invierte y fueron las mujeres las que presentaron una mayor prevalencia.

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 2014 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.

---

---

### **Evolución del problema**

Tomando en consideración que el año 2020, fue un periodo que presentó situaciones extraordinarias. El programa reportó una cantidad de 1,366 peticiones atendidas de las cuales 1,176 fueron aptas para la entrega del beneficio del programa rector. Representando el 86.09% de efectividad. En lo relativo a la campaña de entrega de cobertores se realizó la entrega de 9,839 unidades, lo que representa el 98.39% de cumplimiento. y concluyendo con el reporte de la campaña de lámina galvanizada reportó un 100% de efectividad realizando la entrega de 4,319 unidades.

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.

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

---

---

### **Experiencias de atención**

Actualmente el programa tiene una cobertura estatal, lo que requiere de un mayor presupuesto para lograr apoyar en las necesidades de la población en situación de desamparo que recurren a este Sistema DIF en búsqueda de beneficios asistenciales. Asimismo, el contar con instrumentación y bienes muebles en buen estado ayuda a proteger la integridad física del personal que sale a campo. Actualmente se están buscando mecanismo para lograr contar con unidades vehiculares en buen estado para brindar esa seguridad al personal. Asimismo, se está trabajando en los instrumentos jurídicos del programa, que permitirán otorgar una atención más transparente y clara para los solicitantes.

Las crecientes cifras de malnutrición infantil (obesidad y desnutrición), redireccionaron los objetivos del PDE, 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, desde 1922, que surgieron como respuesta de política pública a las crisis ambientales, sociales, económicas y políticas con efectos en la seguridad alimentaria y en la nutrición. La asistencia alimentaria tiene sus antecedentes visibles en 1929, cuando se instituyó el programa “la gota de leche”, a cargo de un grupo de señoras altruistas que distribuían gratuitamente raciones de leche a niños pobres de la periferia de la Ciudad de México. Aunque este es un antecedente para los programas de Asistencia Social Alimentaria, es con la Creación del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia en 1977 cuando se institucionaliza.

---

---

## **Programa Presupuestario: "E074. Rehabilitación social"**

### **Antecedentes**

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 programas específicos que favorecen la inclusión social y mejoran la calidad de vida de las personas con discapacidad.

Este programa da inicio con la creación de la Dirección de Atención a la Discapacidad (ahora Coordinación de Atención a la Discapacidad) el 20 de noviembre de 2013, a través del Departamento de Atención y Servicios a Personas con Discapacidad de la Subdirección de Prevención de la Discapacidad e Integración Social, se opera dentro del presupuesto asignado a la Coordinación de Atención a la Discapacidad como parte del Sistema DIF Morelos.

El programa se integra de dos componentes:

1.- Módulos PREVIDIF brinda atención y prevención de diagnóstico oportuno de enfermedades crónico-degenerativas, factores de riesgo que producen una discapacidad. El programa Módulo PreviDIF brinda la capacitación al personal de enfermería de los módulos PreviDIF de cada municipio del estado de Morelos y a su vez ellas son las que se van a encargar de dar la orientación hacia la población para su prevención de enfermedades evitando una discapacidad.

2.- La Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) fue primero iniciada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), luego de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud en 1978 donde se aprobó la Declaración de Alma-Ata (2). La RBC fue considerada como una estrategia para mejorar el acceso a los servicios de rehabilitación para las personas con discapacidad.

Para una efectiva Protección y Restitución de los derechos de Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia, el Sistema DIF Morelos, tiene adscrita a la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia, la cual para la eficaz atención y eficiente despacho de los asuntos de su competencia, se auxilia de las siguientes áreas administrativas : Dirección de Centros de Asistencia Social, Centro de Asistencia Morelense para la Infancia, Centro de Asistencia Social para Adolescentes, Centro de Asistencia Social para personas con Discapacidad, Albergue para Adultos Mayores, Albergue Familiar, Refugio Casa de la Mujer, una Subprocuraduría, Unidad de Restitución de Derechos, Unidad de Representación Jurídica, Unidad de Registro, Evaluación y Certificación de Familias Adoptivas, Unidad de Certificación y Seguimiento de Alternativas Familiares, Unidad de Regulación de Centros de Asistencia Social. Además de ser la encargada de promover la participación de los sectores público, social y privado en el cumplimiento del marco normativo de Niñas, Niños y Adolescentes. Esta Unidad administra y proporciona, servicios de Asistencia Jurídica, Orientación Social y Psicológica; ejercer la representación en suplencia y coadyuvante; solicitar las medidas urgentes de protección ante las autoridades competentes a fin de salvaguardar sus derechos; garantizar a los menores en situación de abandono y desamparo familiar instituciones de protección jurídica, siempre teniendo en consideración primordial el Interés Superior de la Niñez y el ejercicio de los derechos de las personas adultos mayores.

### **Identificación y definición del problema**

Existen sectores de la sociedad morelense, que debido a determinadas condiciones o características son más vulnerables a que sus derechos humanos sean violados, como lo son omisión de cuidados, abandono, desnutrición, maltrato físico y psicológico y el no el acceso a la salud y la educación a niñas, niños, adolescentes, mujeres víctimas de violencias.

El Programa de Prevención de la Discapacidad se encarga de capacitar al personal responsable del Módulo PreviDIF y al Promotor de Rehabilitación basado en la Comunidad de cada uno de los 36 Municipios del Estado de Morelos, brindando las herramientas necesarias, para que diseñen, ejecuten y evalúen programas para la orientación, detección, atención en rehabilitación para las personas con discapacidad, así como en materia de prevención

La distribución por grupos de edad de la población con discapacidad en el Estado de Morelos está encabezada por el rango de edad de los 60 a los 84 años con un 43.9 %, le sigue el rango de los 30 a los 59 años de edad con un 28.2 %, seguido de la edad de 85 años o más con un 10.8 %, en penúltimo rango de los 15 a los 29 años de edad con un 8.8 % y finalmente las edades de entre los 0 y 14 años con un 8.4 %.

---

---

## Estado actual del problema

Atender las principales factores de vulneración de derechos de niñas, niños, adolescentes, mujeres víctimas de violencias o adultos mayores en el Estado de Morelos.

Se estima que más de 1000 millones de personas viven con algún tipo de discapacidad. Esa cifra corresponde aproximadamente al 15% de la población mundial; de hecho, hasta 190 millones (3,8%) de las personas de 15 o más años tienen dificultades considerables para funcionar y requieren con frecuencia servicios de asistencia sanitaria. El número de personas con discapacidad está aumentando debido en parte al envejecimiento de la población y al aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas.

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 %.

## Evolución del problema

Tomando en AI no atender a la población en estado de vulnerabilidad, podría contribuir al incremento de factores de riesgo para dicha población, como lo es la violación a sus derechos humanos y propiciar repercusiones que se anteponen a salvaguardar el interés superior y garantías de los grupos vulnerable.

Desde hace poco más de 20 años las enfermedades crónicas no transmisibles, pasaron a ocupar los primeros lugares como causas de muerte general: enfermedades del corazón, tumores malignos y diabetes mellitus (1er, 2do y 3er lugar respectivamente),<sup>101</sup> debido al aumento de la esperanza de vida de los mexicanos, de 50.7 años en 1950 a 74 años en el 2000, el cambio en el estilo de vida, tanto en alimentación como en actividad física, al establecimiento de programas para la prevención y control de las enfermedades infecciosas. La mayoría de estas enfermedades resultan de la interacción de factores genéticos y ambientales. La predisposición para padecerlas se hace evidente cuando el individuo se expone a un estilo de vida propicio, aumento en el consumo de calorías, azúcares simples y grasas y reducción en la actividad física.

Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19

---

---

### **Experiencias de atención**

Derivada de la armonización de las diferentes disposiciones jurídicas, se han creado mecanismos de protección como lo es la Procuradurías de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, en las diversas entidades del Estado mexicano, que ha permitido la eficaz restitución de los derechos de niñas, niños, adolescentes y la familia.

El Programa de Prevención de la Discapacidad se encarga de capacitar al personal responsable del Módulo PreviDIF y al Promotor de Rehabilitación basado en la Comunidad de cada uno de los 36 Municipios del Estado de Morelos, brindando las herramientas necesarias, para que diseñen, ejecuten y evalúen programas para la orientación, detección, atención en rehabilitación para las personas con discapacidad, así como en materia de prevención.

Durante el 2020, se realizaron nueve capacitaciones para el personal encargado de los Módulos PreviDIF, con la participación de 112 enfermeras.

Teniendo en cuenta que las acciones para mejorar la atención y servicios del programa son:

Capacitar al personal de enfermería de los módulos de PreviDIF para sensibilizar a la población de la importancia de la prevención de las enfermedades causantes de la discapacidad.

Brindar educación continúa de hábitos nutricionales, medidas preventivas y factores de riesgo; dirigido a las enfermeras de los módulos PreviDIF, para que en cada Municipio se replique la información con la población.

---

---

## IV. Diagnóstico del Sector por programa

### Programa Presupuestario: "E076 ARBITRAJE MÉDICO"

#### 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.

#### Identificación y 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.

---

---

### **Estado actual del problema**

Actualmente la exigibilidad de la ciudadanía por recibir servicios de salud de calidad cada vez es mas demandante, toda vez que el acceso a la información se encuentra alcance de todos, apesar 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 dificilmente son suficietes para la universalidad en estos servicios, dicha sutuación 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 concocimientos que inplica la ciencia médica y lex artis.

### **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.

### **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.

---

V. ÁRBOL DEL PROBLEMA

EFECTO SUPERIOR: Alta mortalidad general

<b>Efecto indirecto 1.1:</b> Aumento en la mortalidad.	<b>Efecto indirecto 1.2:</b> Insuficiente acceso de la población al Sistema público en salud.	<b>Efecto indirecto 2.1:</b> Saturación en el segundo nivel de atención médica.	<b>Efecto indirecto 2.2:</b> Deficiente diagnóstico y tratamiento del paciente responsabilidad de SSM.	<b>Efecto indirecto 3.1:</b> Inadecuado auto cuidado de la población en materia de salud bucal.	<b>Efecto indirecto 3.2:</b> Inadecuado control de enfermedades relacionadas con la salud bucal.	<b>Efecto indirecto 4.1:</b> Inadecuado seguimiento del paciente.	<b>Efecto indirecto 4.2:</b> Deficiente servicio médico al paciente de hospitalización.	<b>Efecto indirecto 5.1:</b> Inadecuado uso de los recursos hospitalarios.	<b>Efecto indirecto 5.2:</b> Deterioro en la salud del paciente.	<b>Efecto indirecto 6.1:</b> Bajas oportunidades laborales para profesionistas de la salud mal calificados.	<b>Efecto indirecto 6.2:</b> Desempeño laboral inadecuado.	<b>Efecto indirecto 7.1:</b> Toma de decisiones en salud con escasa evidencia científica.	<b>Efecto indirecto 7.2:</b> Inadecuado establecimiento de líneas de investigación que incidan en los procesos de atención a la población.	<b>Efecto indirecto 8.1:</b> Bajo logro de metas y objetivos institucionales que impactan en la insatisfacción del usuario por el servicio recibido.
---	--	--	--	--	---	--	--	---	---	--	---	--	---	---

<b>EFECTO DIRECTO 1:</b> Aumento en la incidencia de enfermedades prevenibles.	<b>EFECTO DIRECTO 2:</b> Inadecuada captación de pacientes de primer nivel de atención.	<b>EFECTO DIRECTO 3:</b> Deficiente atención de salud bucal en la población.	<b>EFECTO DIRECTO 4:</b> Inadecuada captación de pacientes de segundo nivel.	<b>EFECTO DIRECTO 5:</b> Incremento en la estancia hospitalaria.	<b>EFECTO DIRECTO 6:</b> Deficiente formación del recurso humano para la salud.	<b>EFECTO DIRECTO 7:</b> Deficiente producción científica de calidad en salud que incida en los procesos de atención a la población del estado.	<b>EFECTO DIRECTO 8:</b> Deficiente conocimiento de las funciones y procedimientos institucionales por parte del personal de salud y administrativo.
---	--	---	---	---	--	--	---

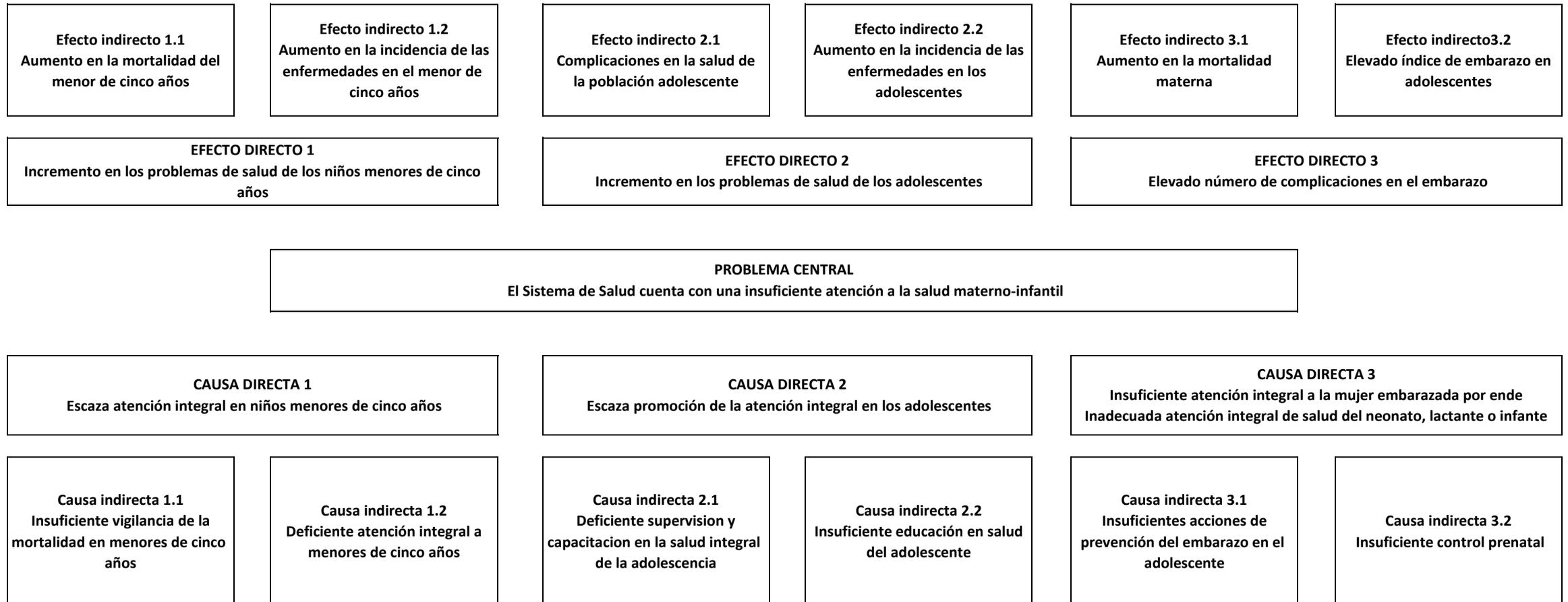
**PROBLEMA CENTRAL:** Inadecuada provisión de servicios de salud a la población del estado

<b>CAUSA DIRECTA 1:</b> Escasa promoción de la salud.	<b>CAUSA DIRECTA 2:</b> Insuficientes consultas de medicina general a población responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos.	<b>CAUSA DIRECTA 3:</b> Inadecuada red estatal de salud bucal.	<b>CAUSA DIRECTA 4:</b> Insuficientes consultas de especialidad.	<b>CAUSA DIRECTA 5:</b> Inadecuada atención en la hospitalización.	<b>CAUSA DIRECTA 6:</b> Baja retribución social del recurso humano en formación del área de la salud y afines a ésta.	<b>CAUSA DIRECTA 7:</b> Insuficiente evidencia científica para mejorar los procesos de atención a la salud de la población.	<b>CAUSA DIRECTA 8:</b> Desconocimiento de los procesos administrativos para la programación para la capacitación del recurso humano.
--	---	---	---	---	--	--	--

<b>Causa indirecta 1.1:</b> Irresponsabilidad de la población en materia de salud.	<b>Causa indirecta 1.2:</b> Insuficiente participación comunitaria.	<b>Causa indirecta 2.1:</b> Inadecuada referencia de pacientes a unidades de mayor capacidad resolutiva.	<b>Causa indirecta 2.2:</b> Insuficientes consultas médicas y odontológicas a población geográficamente dispersas.	<b>Causa indirecta 3.1:</b> Escasas campañas referentes a salud bucal.	<b>Causa indirecta 3.2:</b> Insuficientes insumos y equipo para la atención a la salud bucal.	<b>Causa indirecta 3.1:</b> Inadecuado proceso de referencia.	<b>Causa indirecta 3.2:</b> Inadecuado proceso de contra referencia.	<b>Causa indirecta 5.1:</b> Alto porcentaje de diferimiento quirúrgico.	<b>Causa indirecta 5.2:</b> Inadecuada incidencia de infecciones asociadas a la atención a la salud.	<b>Causa indirecta 6.1:</b> Recurso humano en formación de carreras de la salud realizando servicio social en escenarios clínicos inadecuados en el ámbito asistencial y académico-científico.	<b>Causa indirecta 6.2:</b> Recurso humano en formación de carreras afines a la salud realizando servicio social en escenarios clínicos inadecuados en el ámbito asistencial	<b>Causa indirecta 7.1:</b> Insuficientes proyectos de investigación aprobados para su ejecución en las unidades para beneficio de la población.	<b>Causa indirecta 7.2:</b> Insuficientes reportes de seguimiento de los proyectos de investigación aprobados en salud en ejecución o concluidos.	<b>Causa indirecta 8.1:</b> Deficiencia en el proceso de ejecución y validación de las capacitaciones programadas para la generación de constancias acreditadas.
---	--	---	---	---	--	--	---	--	---	---	---	---	--	---

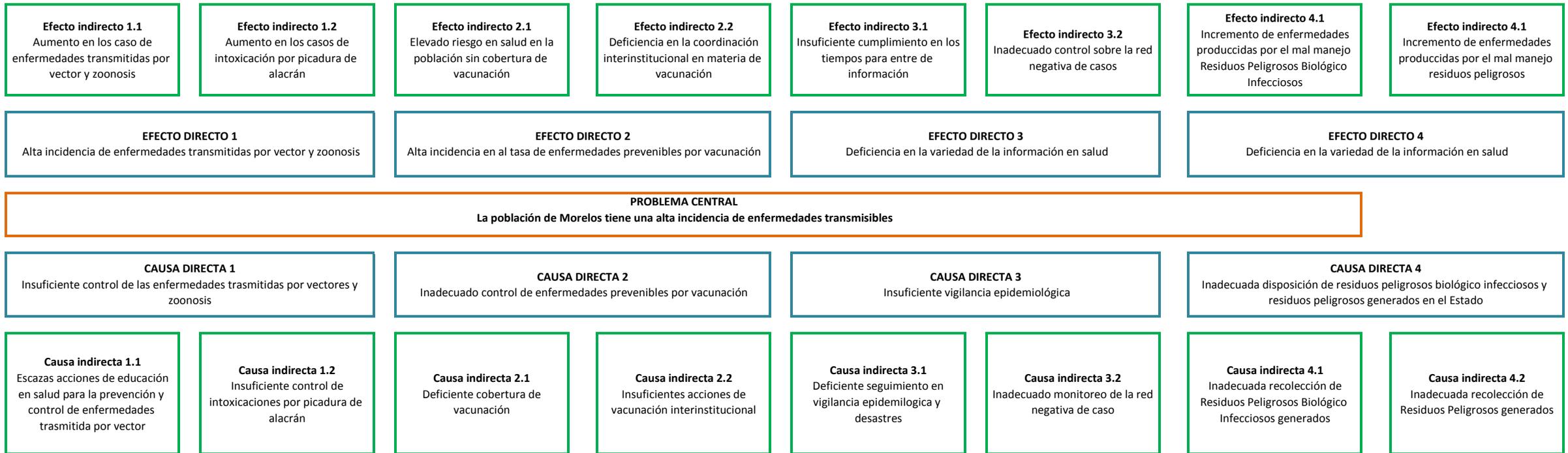
## V. ÁRBOL DEL PROBLEMA

EFEECTO SUPERIOR Alta mortalidad general



**V. ÁRBOL DEL PROBLEMA**

**EFEECTO SUPERIOR**



**APARTADO DE RUBRICAS DAM:**  
 Dirección de Atención Médica: ODOO  
 Subdirección de Salud Pública: CGR

V. ÁRBOL DEL PROBLEMA

Problema superior. Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población

Efecto indirecto 1.1:  
Aumento en la incidencia de  
cáncer

Efecto indirecto 1.2:  
Insuficiencia en unidades de  
especialidades en el  
tratamiento de cáncer

Efecto indirecto 2.1:  
Deficiencia en el diagnóstico  
de diabetes tipo 2 y deficiencia  
en el conocimiento de los  
riesgos de las enfermedades  
cardiovasculares

Efecto indirecto 2.2:  
Aumento en la tasa de  
mortalidad de pacientes con  
diagnóstico de enfermedades  
relacionadas con riesgo  
cardiovascular, peso y obesidad

Efecto indirecto 3.1:  
Inadecuado diagnóstico de  
problemas relacionados a la  
Salud Mental en pacientes

Efecto indirecto 3.2:  
Aumento en el índice de  
problemas relacionados con la  
salud mental del paciente en el  
estado

EFFECTO DIRECTO 1:  
Incremento en la mortalidad en pacientes diagnosticados con cáncer

EFFECTO DIRECTO 2:  
Incremento en la mortalidad a causa de enfermedades metabólicas

EFFECTO DIRECTO 3:  
Escases de atención a salud mental en el las Unidades Médicas

PROBLEMA CENTRAL: El Sistema de Salud cuenta con alta incidencia de enfermedades crónico degenerativas

CAUSA DIRECTA 1:  
Deficiente diagnóstico oportuno en pacientes con cáncer

CAUSA DIRECTA 2:  
Insuficiente control de las enfermedades metabólicas  
(Elevado riesgo cardiovascular en la población)

CAUSA DIRECTA 3:  
Deficiente red estatal de salud mental

Causa indirecta 1.1: Insuficiente  
tamizaje en el Estado para el  
diagnóstico y tratamiento de  
cáncer cervicouterino

Causa indirecta 1.2: Insuficiente  
tamizaje en el Estado para el  
diagnóstico y tratamiento de  
cáncer de mama

Causa indirecta 2.1:  
Insuficientes pruebas de  
tamizaje para diabetes tipo 2 e  
insuficiente control en los  
pacientes con diagnóstico de  
enfermedades cardiovasculares

Causa indirecta 2.2:  
Alta incidencia de las  
enfermedades cardiovasculares  
en la población e Insuficiente  
detección de enfermedades  
relacionadas al sobrepeso y  
obesidad

Causa indirecta 3.1:  
Ineficiencia en la atención  
primaria de pacientes con  
problemas de salud mental

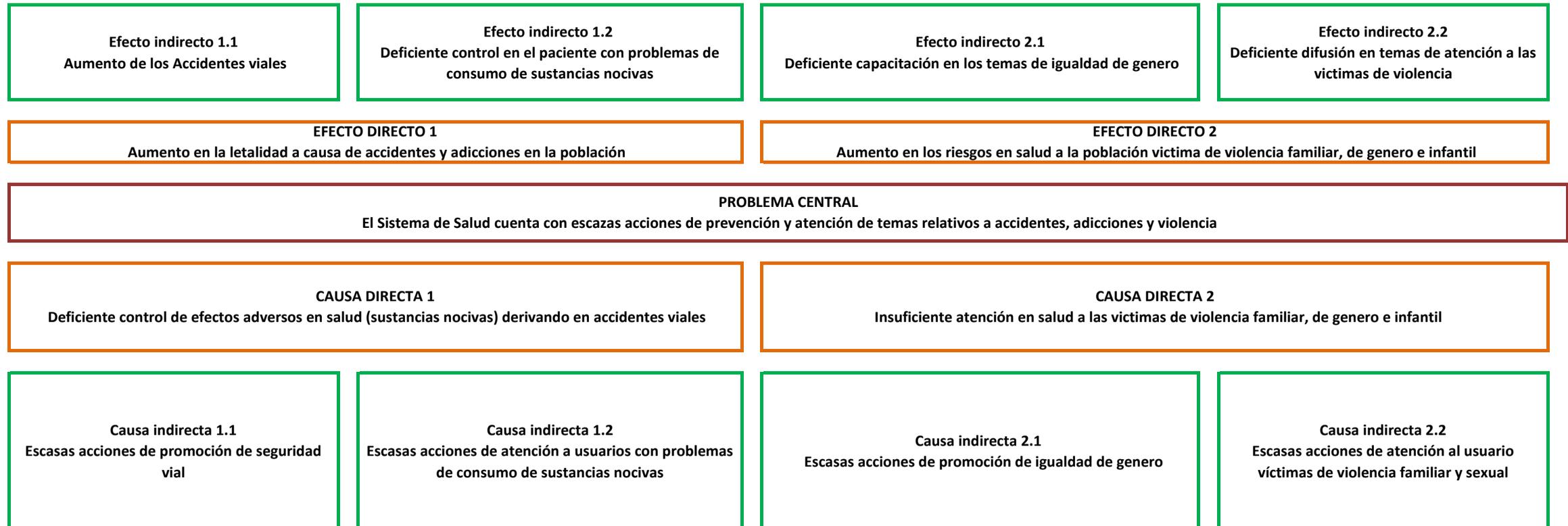
Causa indirecta 3.2:  
Inadecuado tratamiento a los  
pacientes con problemas de  
salud mental

APARTADO DE RUBRICAS DAM:

Dirección de Atención Médica : ODOO

Subdirección de Salud Pública: CGR

**V. ÁRBOL DEL PROBLEMA**  
EFECTO SUPERIOR



## V. ÁRBOL DEL PROBLEMA

Muertes prematuras, enfermedades crónicas y discapacidades

Enfermedades que progresan sin tratamiento

Problemas asociados a la atención de la salud

Compromiso de funciones vitales

La población pediátrica sin seguridad social tiene acceso limitado a servicios médicos especializados de calidad, poniéndose en riesgo la preservación de su salud.

Consulta de especialidades pediátricas insuficiente

Servicios hospitalarios ineficientes

Atención tardía de Urgencias médicas

Fallas en el proceso de referencia entre los tres niveles de atención

Seguimiento precario del desarrollo de niños y adolescentes

Desapego de las acciones esenciales para la seguridad del paciente

Uso ineficaz de los recursos físicos disponibles

Referencia inoportuna de pacientes

Desabasto de insumos para la atención de emergencias

Diferimiento de consultas

Falta de personal médico especializado

Diferimiento quirúrgico

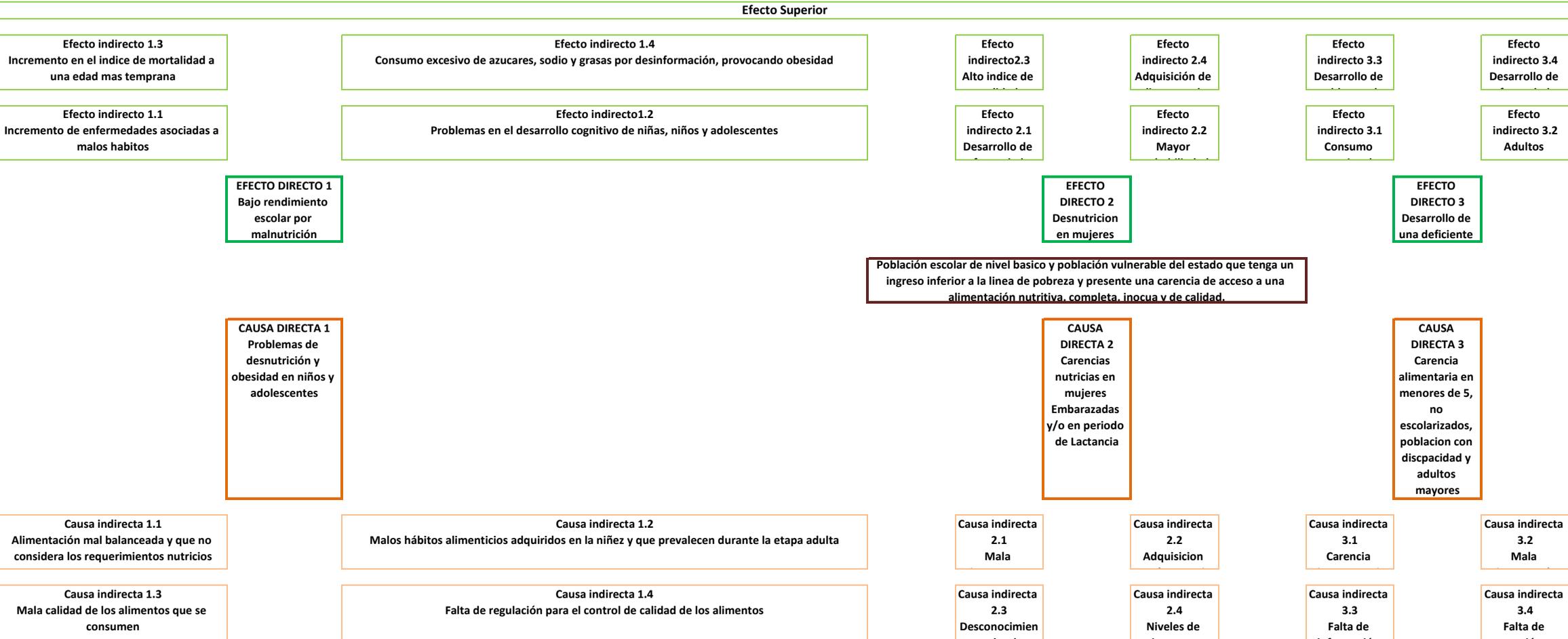
Gasto de bolsillo alto respecto al ingreso familiar

Saturación de los servicios de urgencias

Escasa capacidad de respuesta en unidades de primer nivel

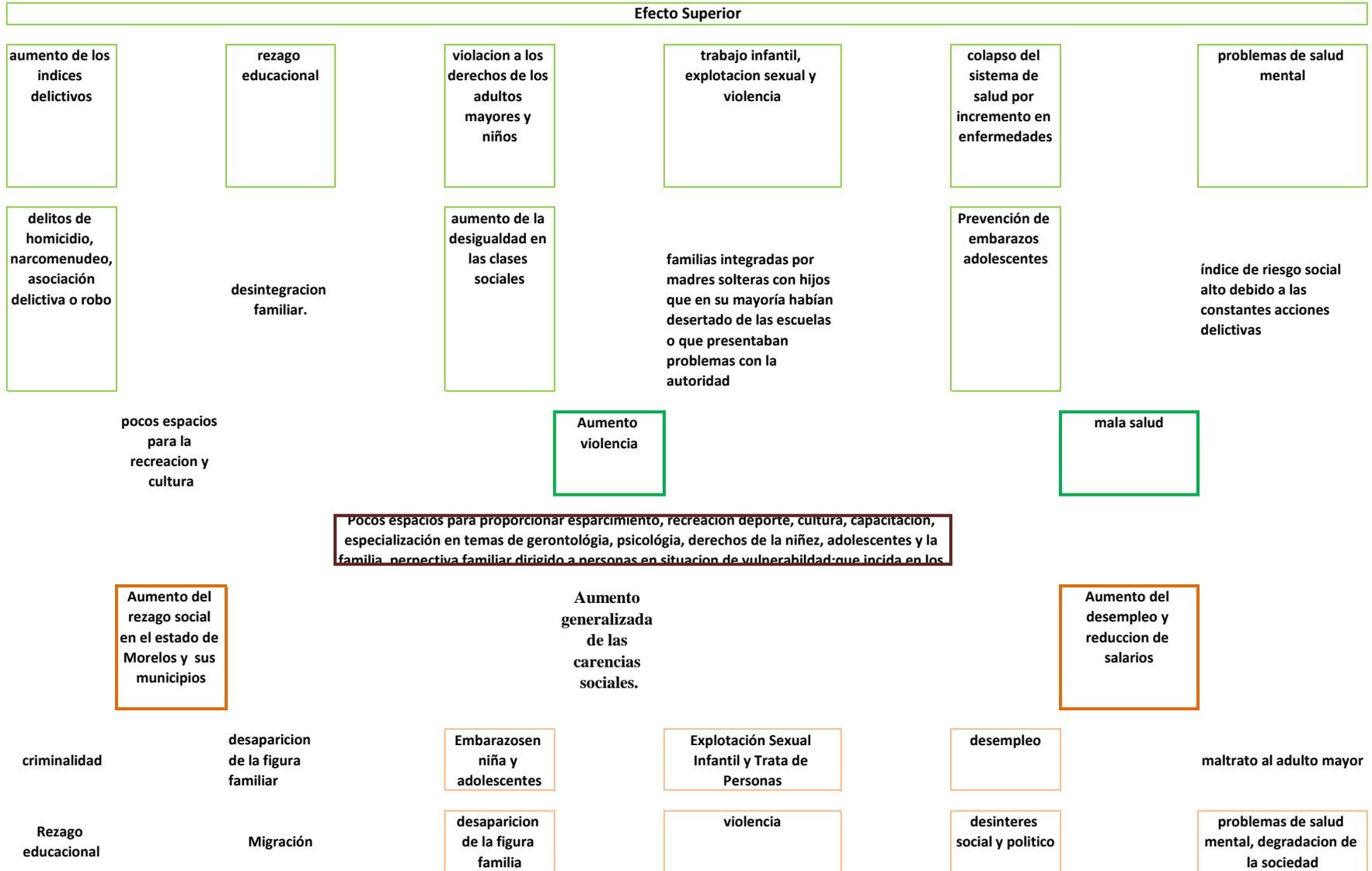
Programa Presupuestario: "E070. Atención a la Población en estado de vulnerabilidad"

V. Árbol de Problemas



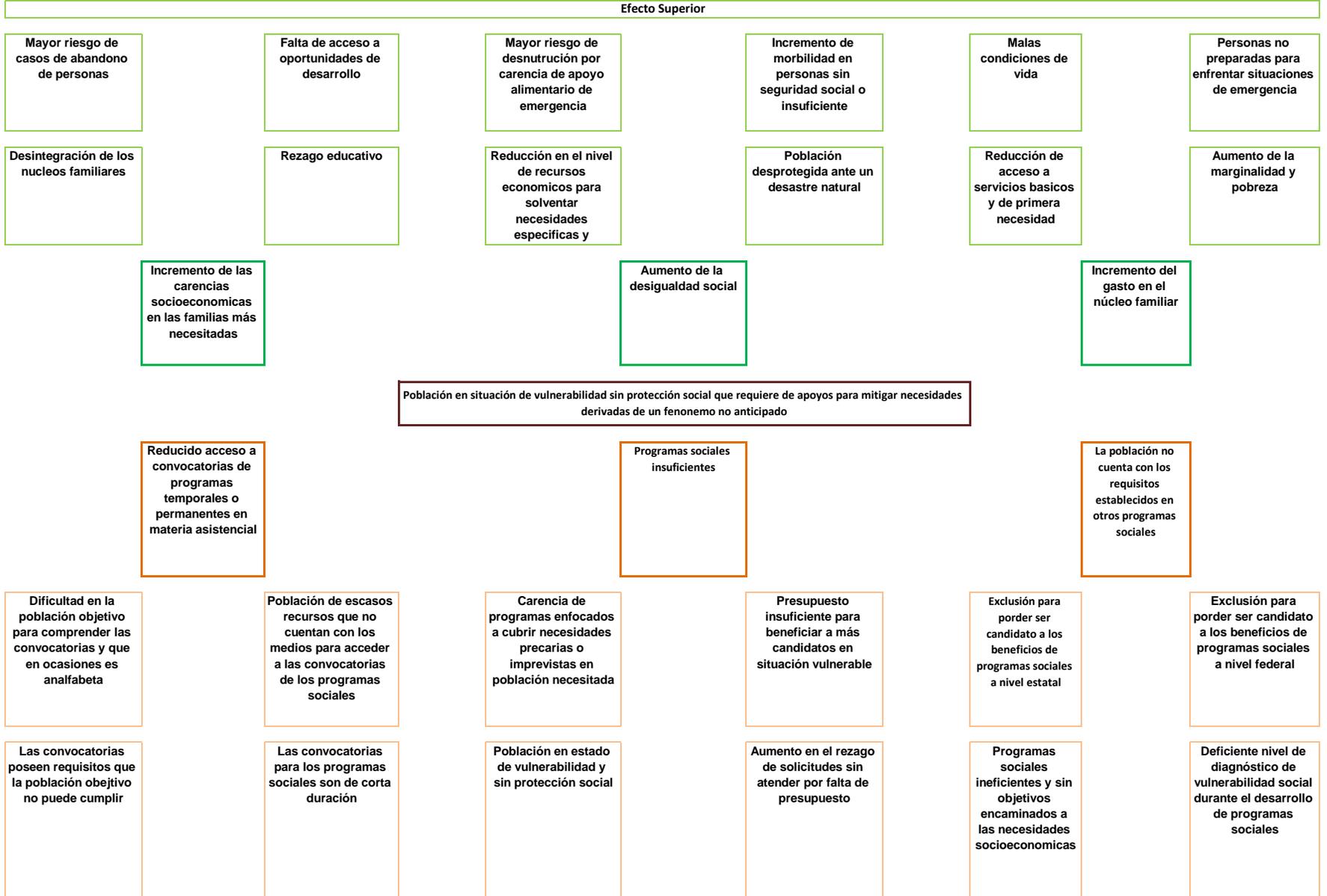
Programa Presupuestario: "E070. Atención a la Población en estado de vulnerabilidad"

V. Árbol de Problemas



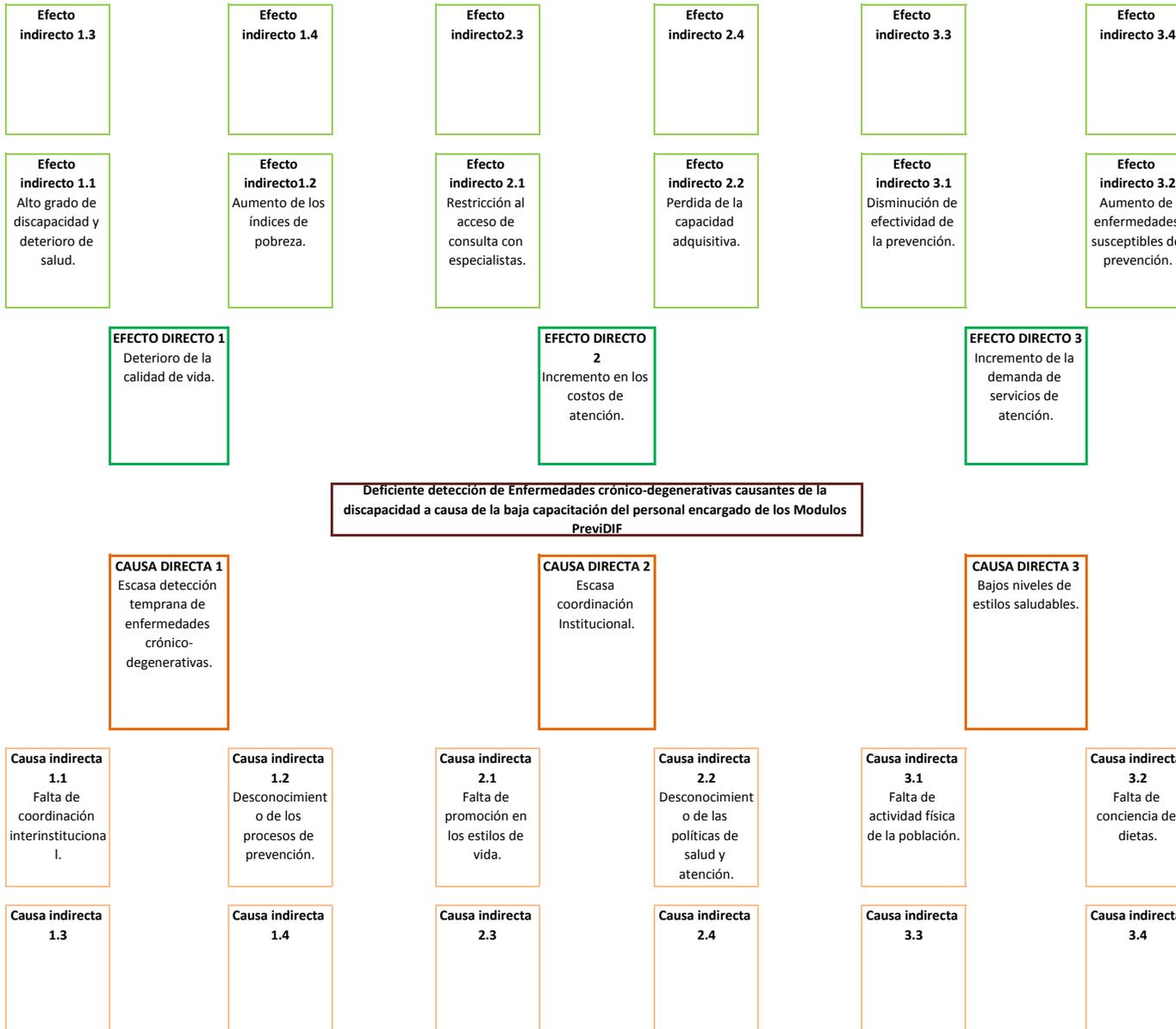
V. Árbol de Problemas

Efecto Superior



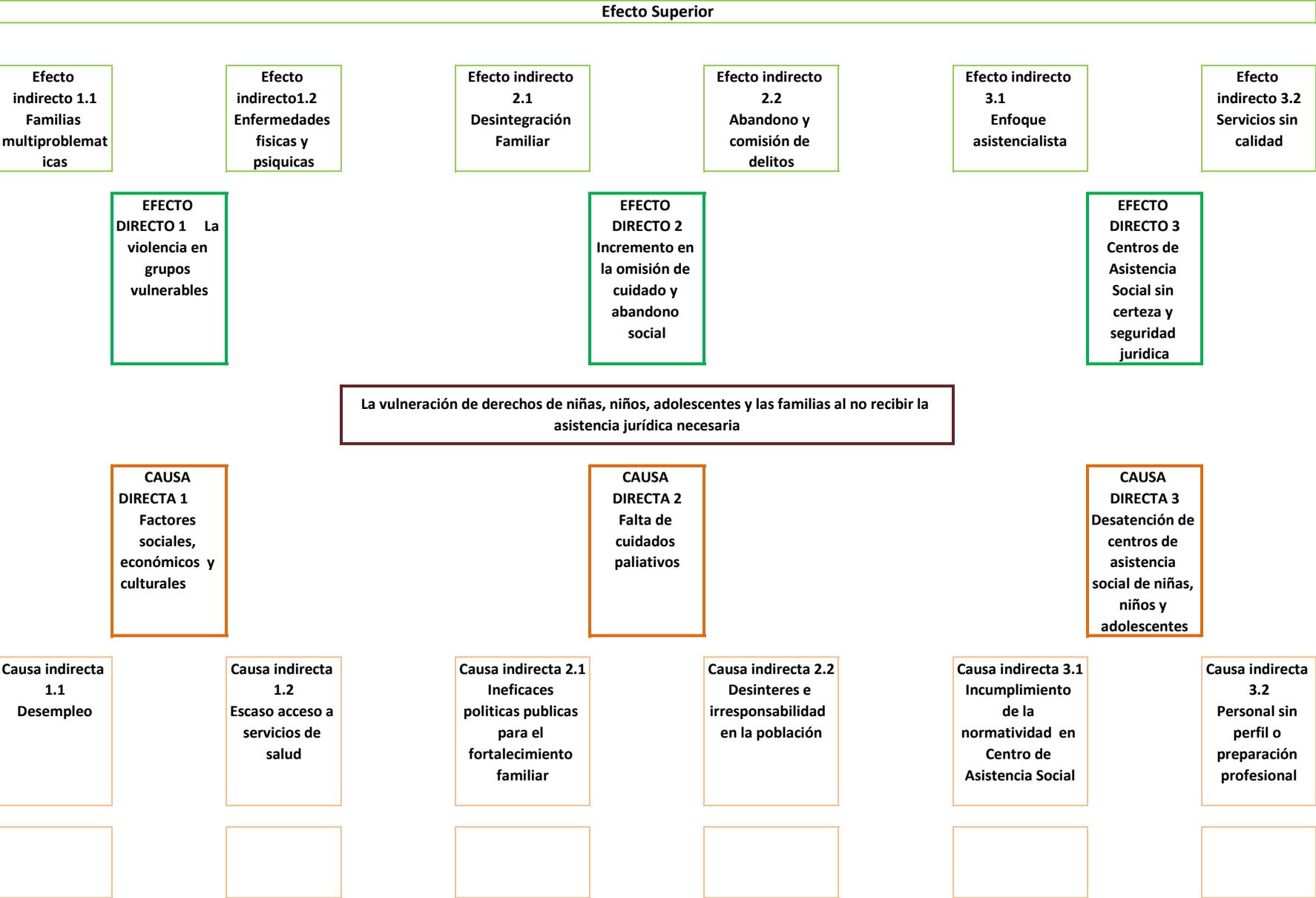
V. Árbol de Problemas

Efecto Superior



Programa Presupuestario: "Clave y Nombre del Programa Presupuestario"

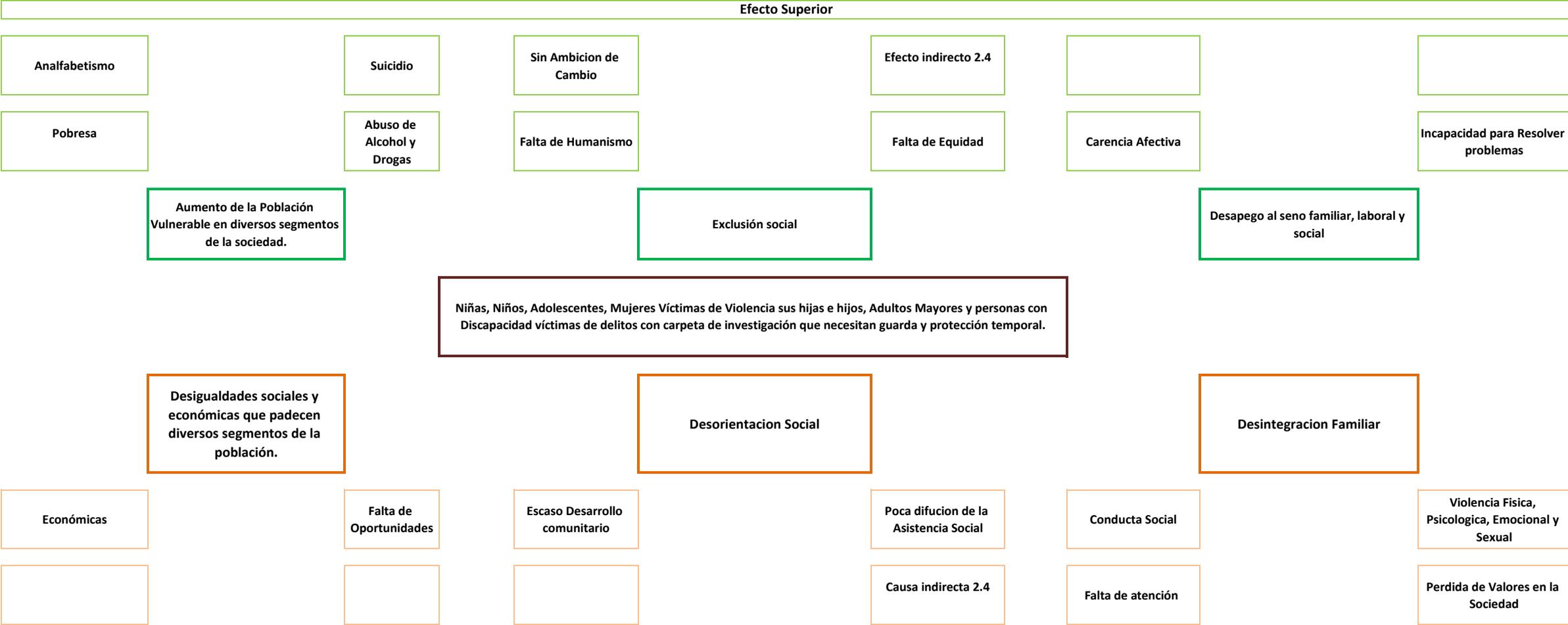
V. Árbol de Problemas



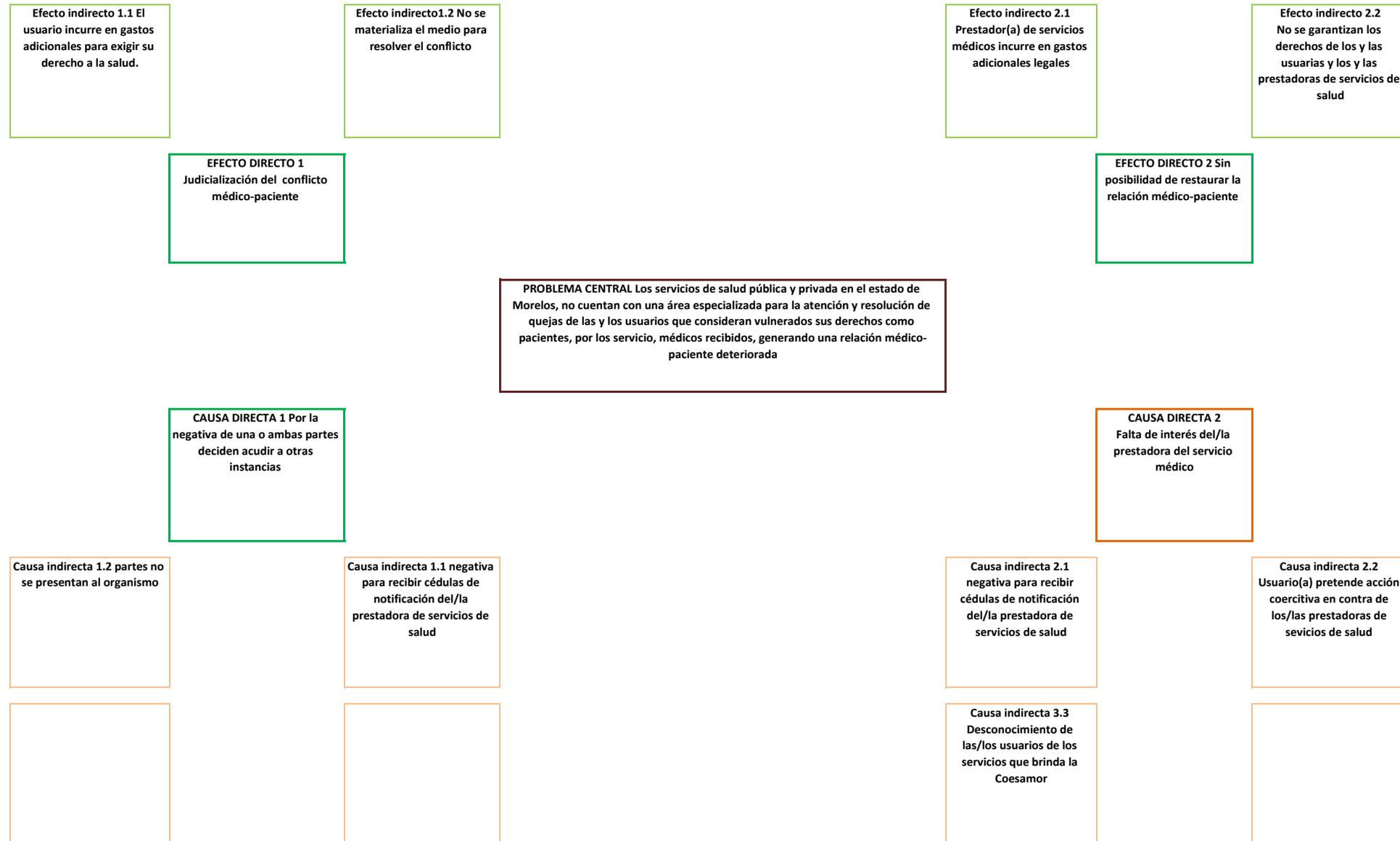
Programa Presupuestario: "S-CE-PF-SS-DIF-042 CENTROS DE ASISTENCIA SOCIAL Y REFUGIO"

V. Árbol de Problemas

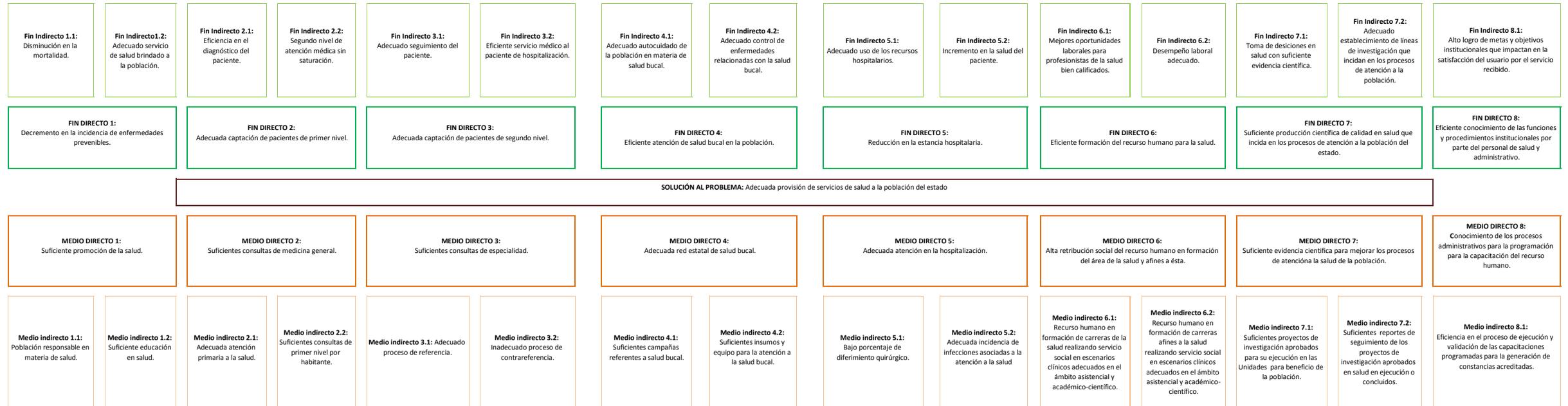
Efecto Superior



## V. ÁRBOL DEL PROBLEMA

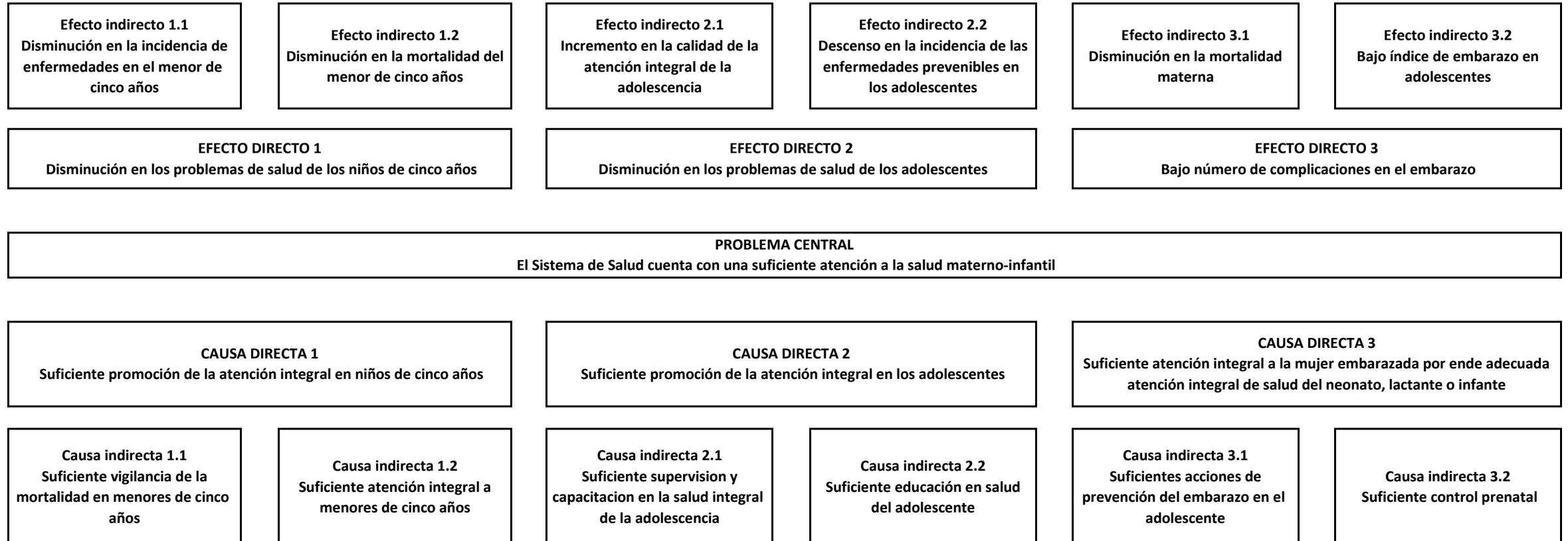


VI. ÁRBOL DE OBJETIVOS



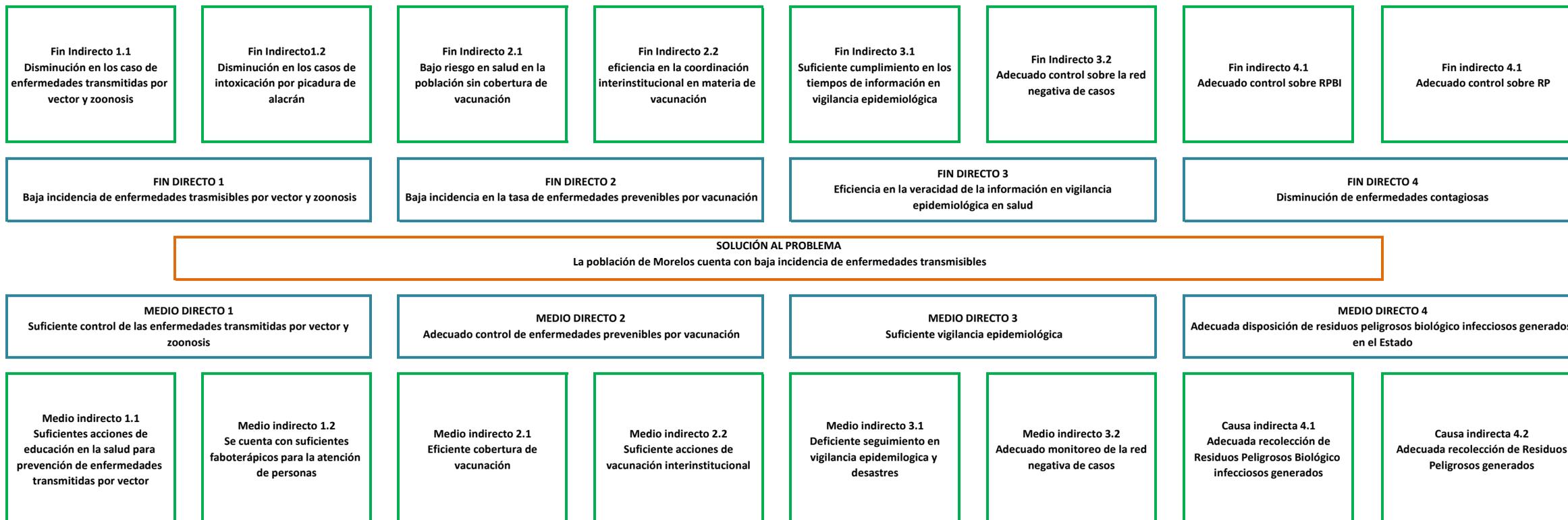
## VI. ÁRBOL DE OBJETIVOS

### EFFECTO SUPERIOR



## VI. ÁRBOL DE OBJETIVOS

EFECTO SUPERIOR



APARTADO DE RUBRICAS DAM:  
 Dirección de Atención Médica: ODOO  
 Subdirección de Salud Pública: CGR

**VI. ÁRBOL DE OBJETIVOS**

Problema superior. Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población



APARTADO DE RUBRICAS DAM:  
Dirección de Atención Médica : ODOO  
Subdirección de Salud Pública: CGR

## VI. ÁRBOL DE OBJETIVOS

### EFECTO SUPERIOR

**Fin Indirecto 1.1**  
Disminución de accidentes viales

**Fin Indirecto 1.2**  
Adecuado control en pacientes con problemas de consumo de sustancias nocivas

**Fin Indirecto 2.1**  
Eficiente toma de decisiones en los protocolos de igualdad de genero

**Fin Indirecto 2.2**  
Eficiente toma de decisiones en los protocolos de atención a las víctimas de violencia

**FIN DIRECTO 1**  
Disminución de letalidad a causa de accidentes y adicciones en la población

**FIN DIRECTO 2**  
Disminución en los riesgos en salud en la población víctima de violencia familiar, de genero e infantil

### SOLUCIÓN AL PROBLEMA

El Sistema de Salud cuenta con acciones de prevención y atención de temas relativos a accidentes, adicciones y violencia

**MEDIO DIRECTO 1**  
Adecuado control de efectos adversos en salud (sustancias nocivas) derivados de accidentes

**MEDIO DIRECTO 2**  
Suficiente atención en salud a las víctimas de violencia familiar, de genero e infantil

**Medio indirecto 1.1**  
Suficientes acciones de promoción de seguridad vial

**Medio indirecto 1.2**  
Suficientes acciones de atención a usuarios con problemas de consumo de sustancias nocivas

**Medio indirecto 2.1**  
Eficiente atención en acciones de igualdad de genero

**Medio indirecto 2.2**  
Eficiente atención integral en salud a las víctimas de violencia familiar y sexual

## V. ÁRBOL DE OBJETIVOS

Disminución de muertes prematuras, enfermedades crónicas y discapacidades

Enfermedades que se detectan y tratan oportunamente

Atención hospitalaria de calidad

Estabilización de funciones vitales

La población pediátrica sin seguridad social obtiene servicios médicos especializados, integrales, seguros, oportunos y asequibles, mejorando así su salud.

Consultas de Pediatría y subespecialidades pediátricas otorgadas

Servicios hospitalarios de alta especialidad provistos

Urgencias médicas atendidas oportunamente

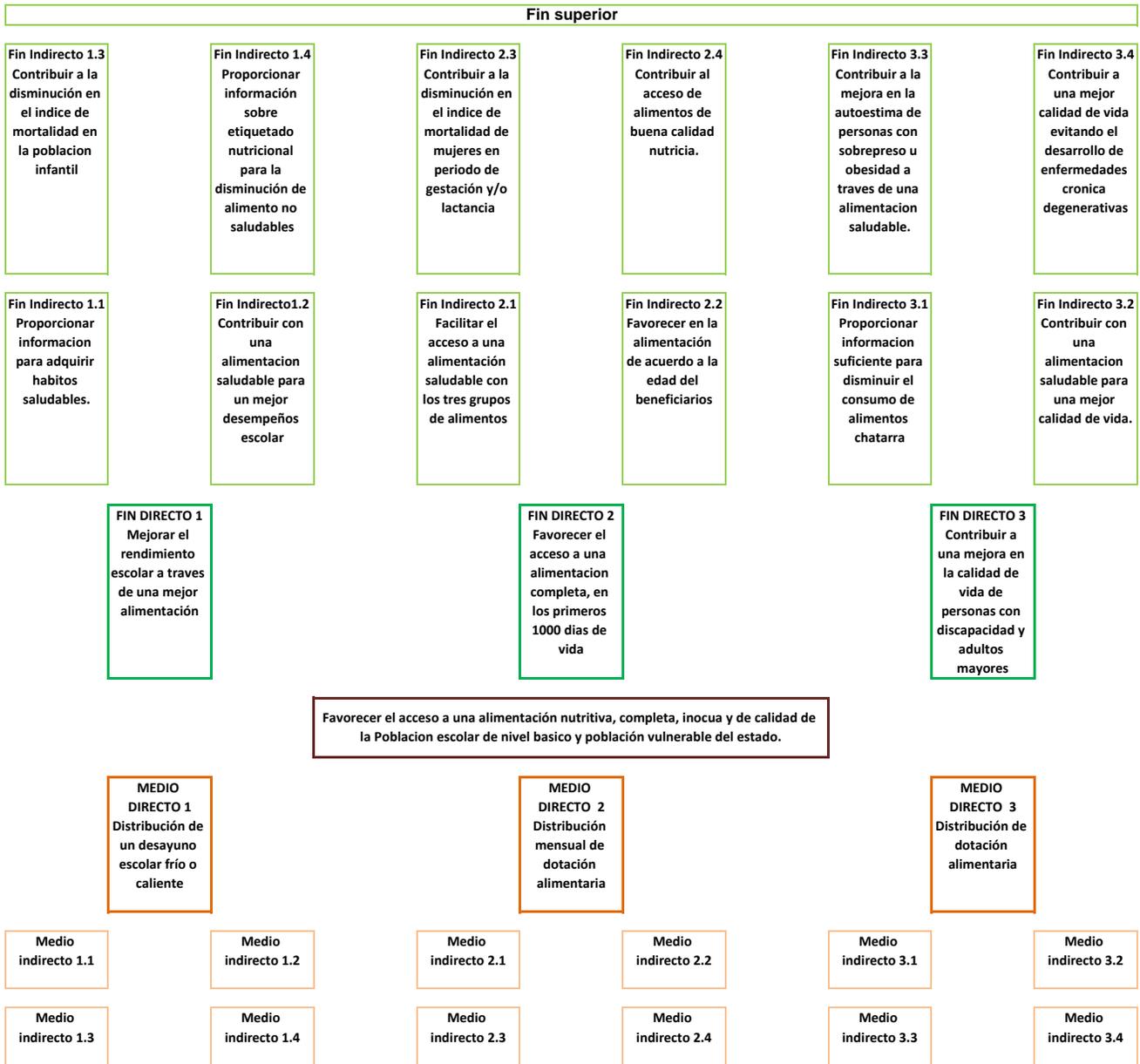
Proceso de referencia funcional entre los tres niveles de atención	Seguimiento del desarrollo de niños y adolescentes
Cumplimiento de citas	Personal médico especializado suficiente

Apego a las acciones esenciales para la seguridad del paciente	Uso eficaz de los recursos físicos disponibles
Cumplimiento de la programación de cirugías	Gasto de bolsillo bajo respecto al ingreso familiar

Referencia oportuna de pacientes	Abasto de insumos para la atención de emergencias
Flujo adecuado de pacientes en los servicios de urgencias	Respuesta a emergencias sentidas en unidades de primer nivel

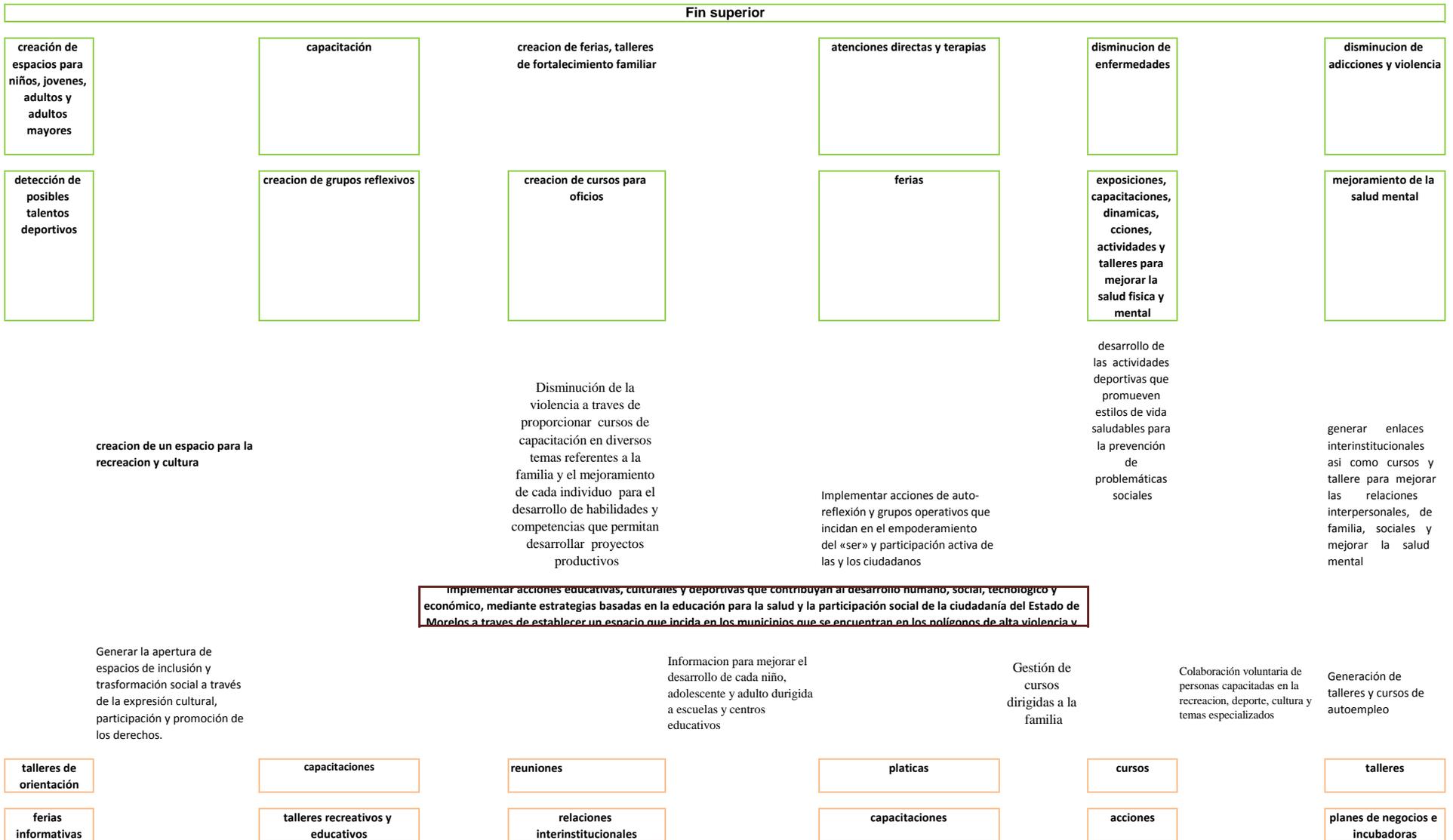
Programa Presupuestario: "E070. Atención a la Población en estado de vulnerabilidad"

VI. Arbol de Objetivos

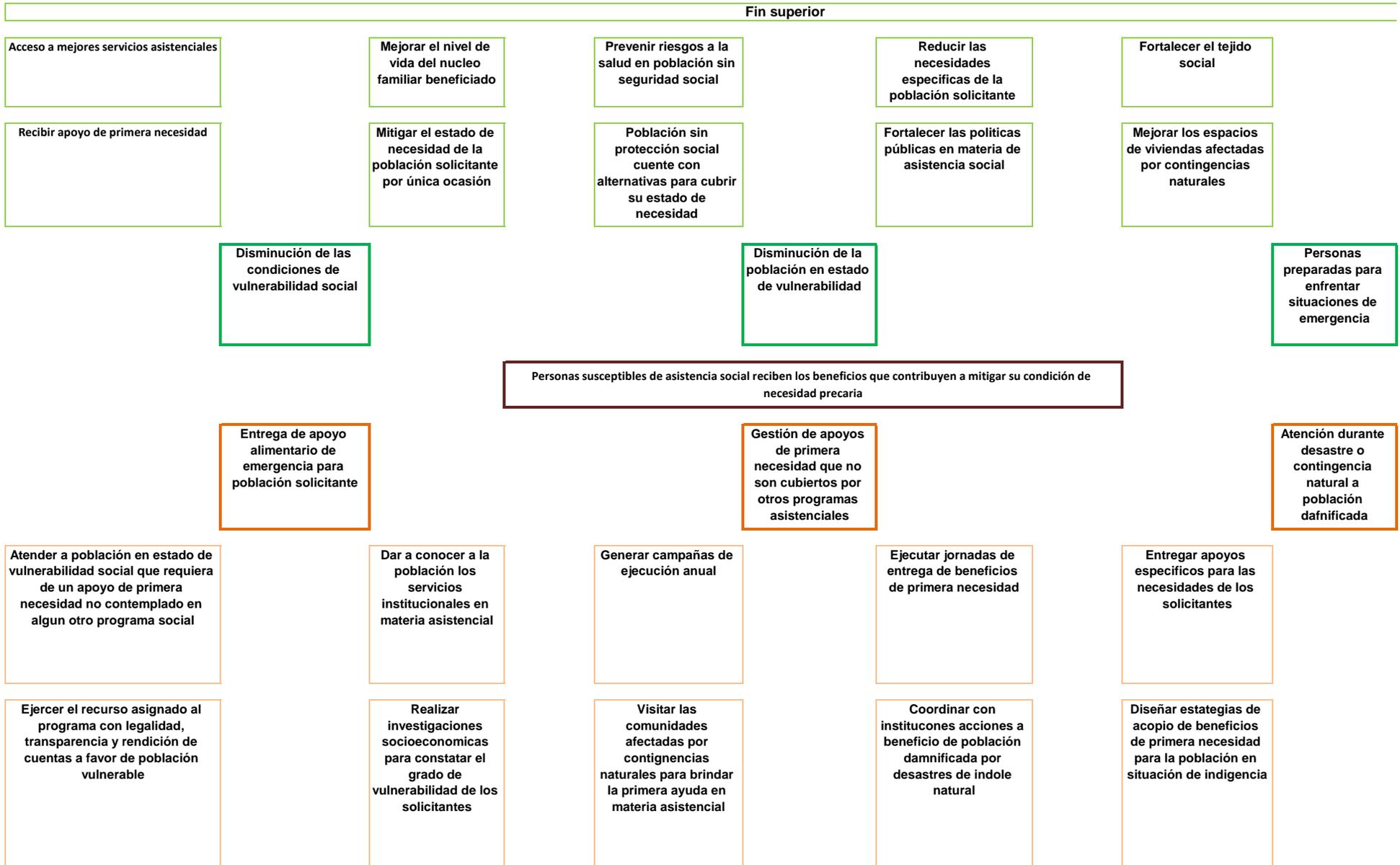


Programa Presupuestario: "E070. Atención a la Población en estado de vulnerabilidad"

VI. Arbol de Objetivos



VI. Arbol de Objetivos



**Aumentar el desarrollo humano de la población beneficiada**

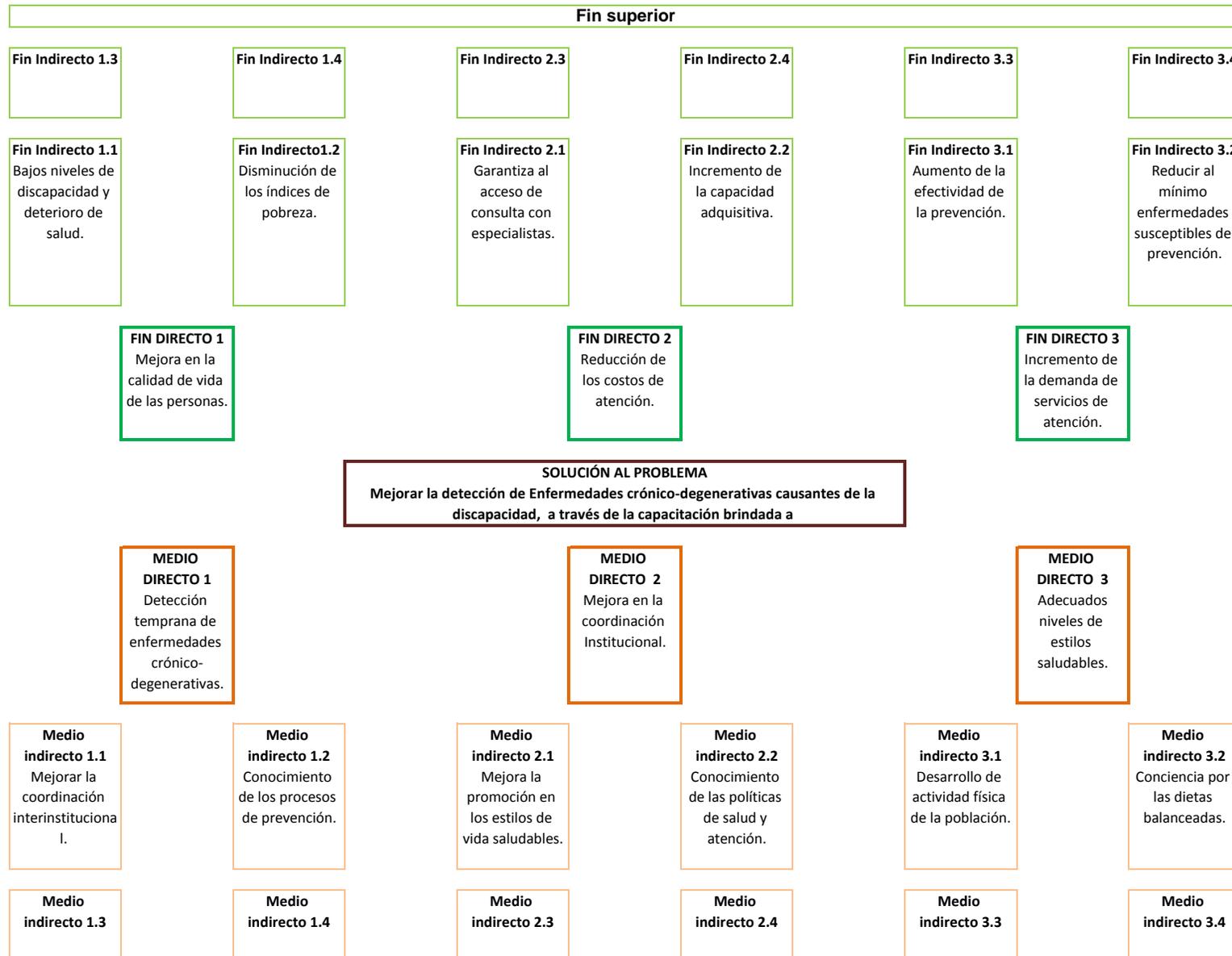
**Mejorar las condiciones de vivienda de los hogares afectados por desastres naturales**

**Vincular institucionalmente a los solicitantes que puedan ser candidatos a los programas ya establecidos**

**Proponer acciones para fortalecer o crear nuevos mecanismos de inclusión social para las personas sin acceso a los programas sociales ya establecidos**

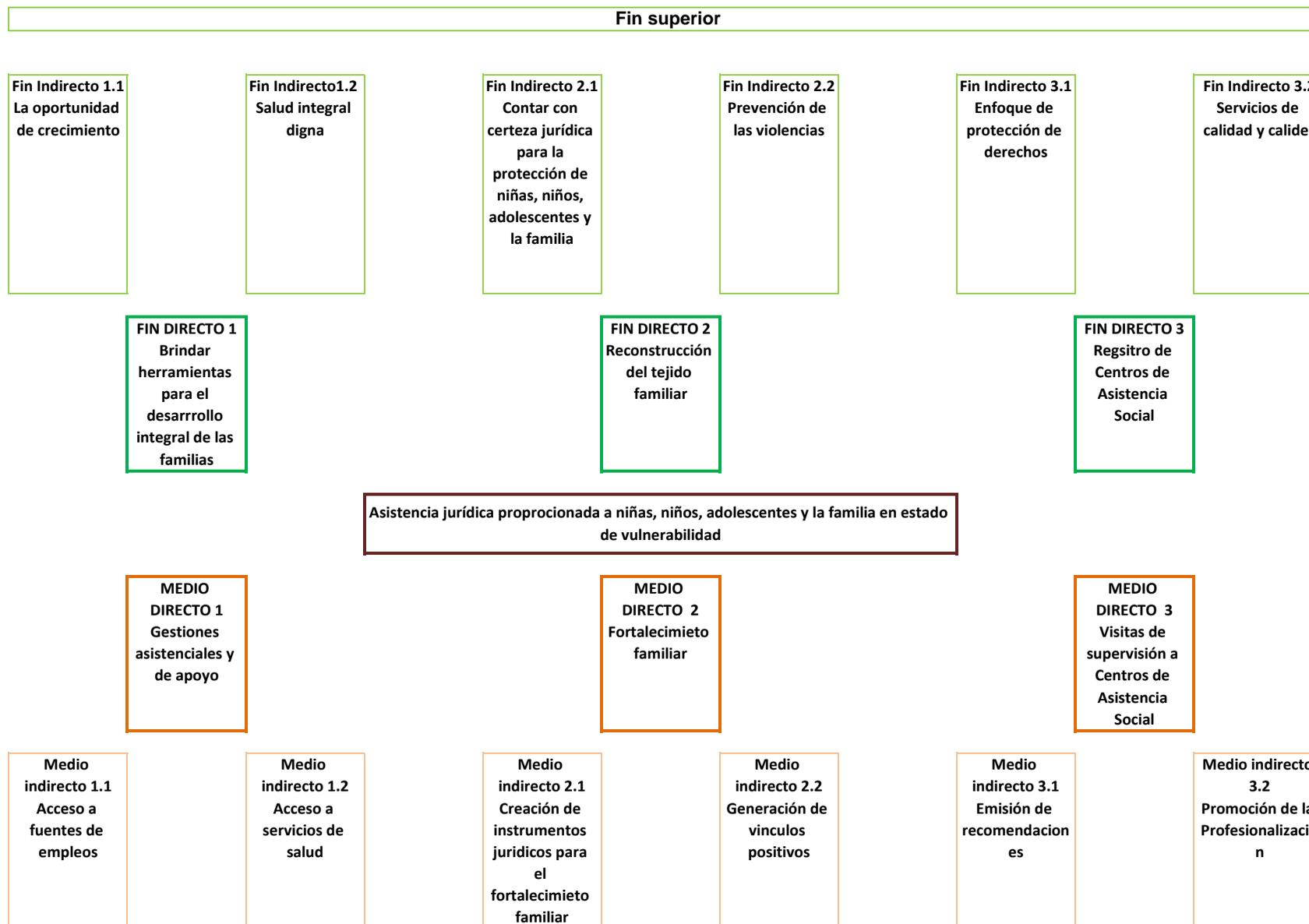
Programa Presupuestario: "40-8-6 Prevención de la Discapacidad"

VI. Arbol de Objetivos



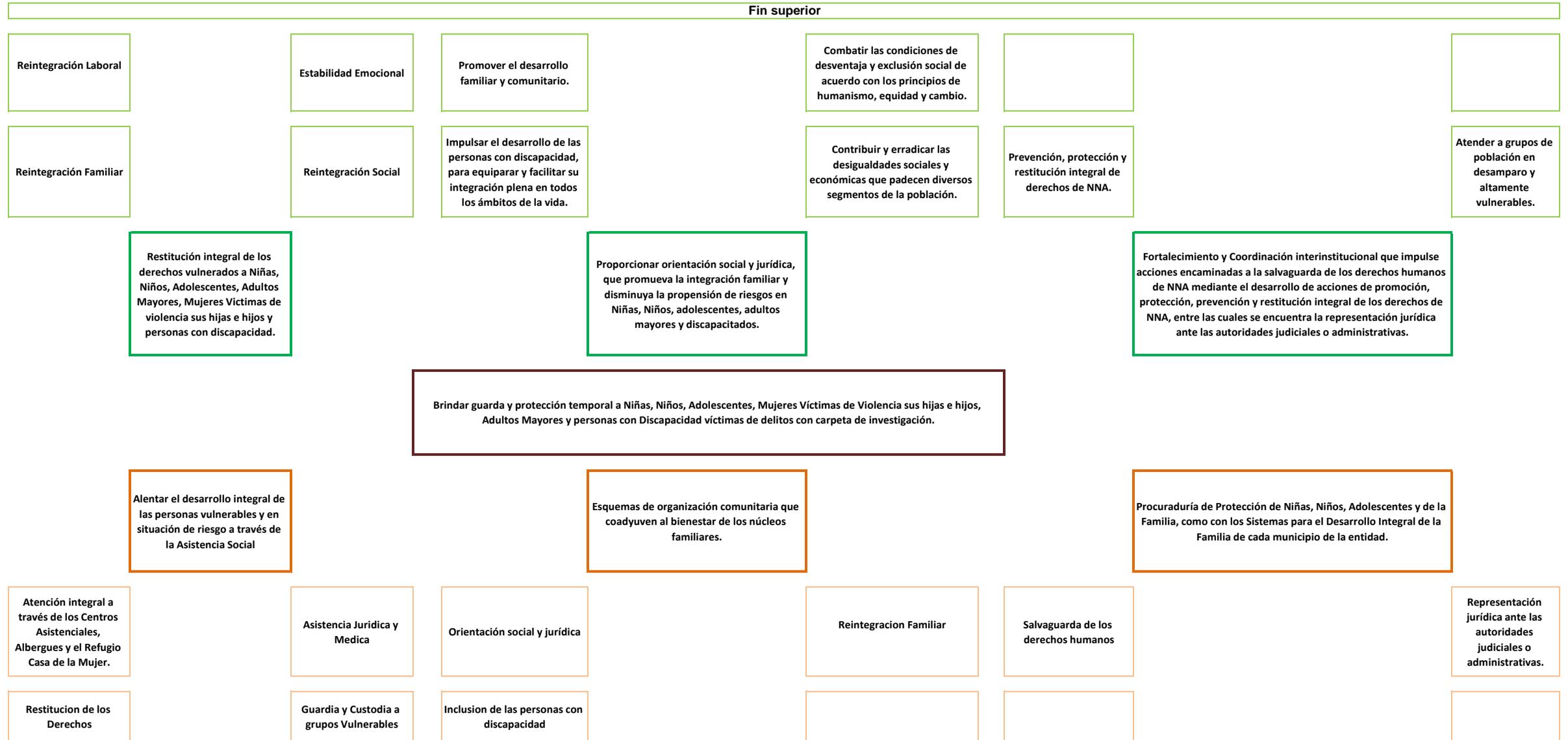
Programa Presupuestario: "Clave y Nombre del Programa Presupuestario"

VI. Arbol de Objetivos

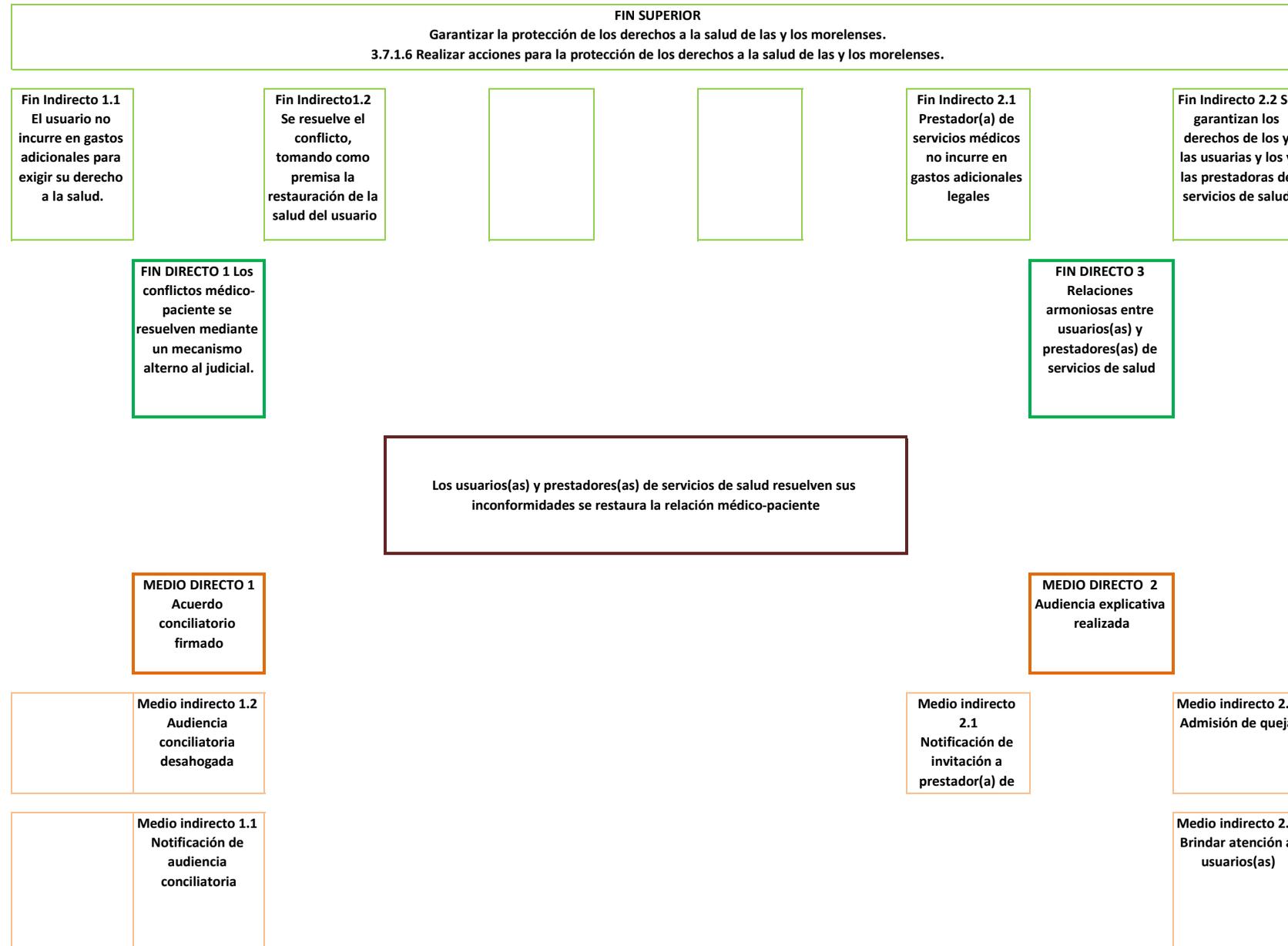


Programa Presupuestario: "S-CE-PF-SS-DIF-042 CENTROS DE ASISTENCIA SOCIAL Y REFUGIO"

VI. Arbol de Objetivos



## VI. ÁRBOL DE OBJETIVOS



## **VII. Cobertura del programa**

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

a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial.

Este programa tiene básicamente dos vertientes que son promover y atender las necesidades de salud de las personas que viven en el Estado de Morelos.

b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo.

La población objetivo en materia de promoción a la salud, son las y los alumnos que acuden a las escuelas de educación básica del Estado de Morelos. Mientras que para la atención a la salud, la población objetivo son todas las personas que no cuenten con seguridad social y viven en el Estado de Morelos.

c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo.

En el año actual, la población de Morelos que no cuenta con afiliación a alguna institución de seguridad social asciende a 1 millón 217 mil 406 personas, los cuales representan 58.95 por ciento de la población total del Estado según cifras del Consejo Nacional de Población; sin embargo, dada la naturaleza del programa, sólo se otorgan servicios de atención médica a todas las personas que acudan a alguna unidad de atención médica responsabilidad de los Servicios de Salud de Morelos.

d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo. Anual

## **VII. Cobertura del programa**

### **Programa Presupuestario: "E064: Salud Materno Infantil"**

a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial.

La población potencial son todas las madres y niños, adolescentes, hombres y mujeres en edad reproductiva que habitan en el Estado

b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo.

La población objetivo son las madres y niños de 0 a 5 años de edad, adolescentes de 10 a 19 años, hombres y mujeres en edad reproductiva que habitan en el Estado, que no cuenten con seguridad social que acudan a solicitar servicios de atención médica.

c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo.

Para la población de niños de 0 a 5 años se se tiene una población objetivo de 167 mil 687 niños, adolescentes 221 mil 338, hombres 628 mil 303 y mujeres 497 mil 503 en edad reproductiva

d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo. Anual

## VII. Cobertura del programa

### Programa Presupuestario: "E065. Enfermedades transmisibles "

#### Control de vectores

a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial.

Este programa tiene diversas poblaciones y áreas de enfoque las cuales se registran a continuación.

Para controlar la incidencia de las enfermedades de Dengue, Zica y Chicongunya, podrán atenderse todas las localidades del Estado de Morelos en las que se registre alta incidencia de estas enfermedades.

b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo.

En el tema de Dengue, Zica y Chicongunya el programa contempla las localidades que han registrado mayor incidencia de casos de estas enfermedades.

c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo.

Para controlar la incidencia de las enfermedades de Dengue, Zica y Chocongunya el área de enfoque programada, son 10 localidades de los municipios de Cuautla, Cuernavaca, Emiliano Zapata, Puente de Ixtla, Jojutla, Jiutepec, Jantetelco, Zacatepec, Axochiapan y Xoxocotla.

d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo. Anual

a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial.

Para reducir la incidencia de enfermedades prevenibles por vacunación, la población potencial son todos las niñas y niños menores de 5 años sin derecho habiencia.

b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo.

Todos las niñas y niños menores de 5 años sin derecho habiencia.

c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo.

De acuerdo con el Consejo Nacional de Población se tiene una población objetivo de 337, 704 niñas y niños menores de 5 años

d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo. Anual

#### ENFERMEADES CONTAGIOSAS

a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial.

En materia de VIH, Hepatitis C, Tuberculosis y Lepra, la población potencial son todos las personas sin derechohabiencia del Estado de Morelos.

b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo.

La población objetivo son todas aquellas personas que viven con alguna de estas enfermedades.

c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo.

A continuación se desagrega la cantidad de personas diagnosticadas con algunas de estas enfermedades al cierre del mes de agosto: 2,032, con VIH; Tuberculosis 8; y con Lepra 6 personas que viven con alguna de estas enfermedades y que se programa atender en el año 2022 aunado a las que se detecten en ese mismo año.

d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo. Anual

## **RIESGOS SANITARIOS**

### **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) población o área de enfoque objetivo:**

En 2021 en Morelos se tiene un Catálogo de 43,799 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. <sup>1</sup>

Por otra parte, este programa también intervendrá aquellos establecimientos, productos o servicios que sean denunciados y representen un riesgo a la 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 2021, se realizaron 2,392 verificaciones sanitarias y 1,909 visitas de verificación sanitaria en materia de COVID-19 <sup>2,3</sup>

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 2021 ascendieron a 94.

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. En 2021 se emitieron 72 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 106 permisos sanitarios a establecimientos que cumplieron con las condiciones sanitarias de funcionamiento. <sup>5</sup>

#### **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

## VII. Cobertura del programa

### Programa Presupuestario: "E066 Enfermedades crónico degenerativas"

#### a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial:

En el estado de Morelos de acuerdo con la información publicada en el Censo de Población y Vivienda 2020 (INEGI) existe 1, 896,378 personas con edades de 5 años en adelante, que potencialmente pudieran ser atendidas por este programa. Las enfermedades crónicas degenerativas (de acuerdo a la nueva nomenclatura internacional se define crónico no transmisibles) son : Cáncer Cervicouterino, Cáncer de Mama, Enfermedades cardio metabólicas y Trastornos Mentales.

#### b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo:

En materia de detección de Cáncer cervicouterino la población objetivo son todas aquellas mujeres de 20 a 35 años de edad que no cuentan con derechohabiencia, las cuales en Morelos son 156,282 mujeres.

En relación al cáncer de mama la población objetivo son aquellas mujeres de 40 a 69 años de edad sin derechohabiencia, se estima que existen 170, 640 mujeres.

Respecto a las enfermedades cardio metabólicas la población objetivo son en hombres y mujeres mayores de 20 años que padezcan alguna de estas enfermedades y no cuenten con derechohabiencia. En Morelos se tienen registrados 786, 444 mujeres y hombres.

En relación a los trastornos mentales la población objetivo de este programa son personas de 5 años en adelante y que no cuentan con derechohabiencia, los cuales en Morelos suman 1,109,489 personas.

#### c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo:

La cuantificación de la población objetivo por este programa, está supeditada a la solicitud de atención médica de las personas que padezcan cualquiera de los padecimientos que a continuación se mencionan.

En materia de detección de Cáncer cervicouterino se tiene una población objetivo 156,828 mujeres que no cuentan con derechohabiencia.

Con relación al Cáncer de Mama, la población objetivo 170,640 mujeres sin derechohabiencia.

Respecto a las Enfermedades cardio metabólicas la población objetivo son 786, 444 mujeres y hombres sin derechohabiencia.

Con relación a los Trastornos Mentales la población objetivo son 1, 109, 486 personas.

#### d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo. Anual

Nota. La fuente de las cifras de la información registrada se tomaron de la Dirección General de Información en Salud dependiente de la Secretaría de Salud Federal (Cubos dinámicos).

## **VII. Cobertura del programa**

### **Programa Presupuestario: "E067 Accidentes, Adicciones y Violencia"**

Dado que este programa atiende 3 temas principales se desagregan de la siguiente manera. Accidentes

a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial.

Debido a que los accidentes son eventos imprevistos que pueden ocurrir a cualquier persona se realizan acciones enfocadas concientizar a todos los automovilistas que circulan en el Estado de Morelos

b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo.

La población objetivo son los automovilistas que circulen en municipios con mayor registro de accidentes

c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo.

La población objetivo, son los automovilistas que circulen en los municipios de Jiutepec, Temixco y Cuautla.

d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo. Anual

#### **Adicciones**

a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial.

Este programa está enfocados a adolescentes de todo el Estado tengan o no seguridad social. La población estimada son 340, 143 adolescentes en el Estado.

b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo.

La población objetivo para detección de adicciones son adolescentes con edades de 10 a 19 años que cursan la primaria y/o secundaria de las escuelas públicas del Estado.

c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo.

Para atender este problema en coordinación con el Instituto de la Educación Básica del Estado de Morelos se tiene programado realizar 9,000 tamizajes para detección adicciones.

d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo. Anual

#### **Violencia**

a) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial.

La población potencial son todas las personas de 20 años y más que habitan en el Estado y no cuentan con seguridad social.

b) Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo.

La población objetivo son todas las personas que no cuenten con seguridad social y que sufran de algún tipo de violencia.

c) Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo.

Primeramente la población objetivo es capacitación a 100 personas pertenecientes al personal de enfermería, trabajo social y medicina en materia de en perspectiva de género y norma 046 a fin de dar una mejor atención a todas las personas mayores de 20 años, que no cuenten con seguridad social, y que acudan a alguna unidad de atención médica por causa de algún tipo de violencia.

d) Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo. Anual

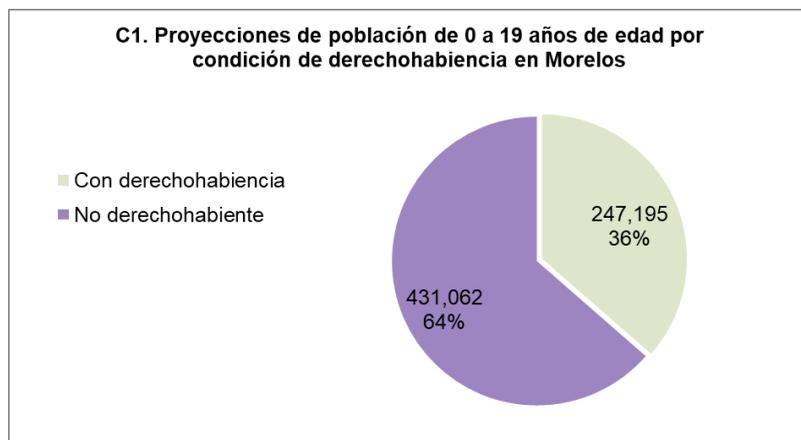
---

## VII. Cobertura del programa

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

#### a) Identificación y caracterización de la población potencial

Se cuenta como referencia con las proyecciones de la población por condición de derechohabiencia para el año 2021 que son estimadas por la Dirección General de Información en Salud y de acuerdo a las cuales, más de 400 mil niños, niñas y adolescentes de 0 a 19 años de edad en el Estado de Morelos son no derechohabientes (Gráfico C1), es decir que para recibir atención médica dependen de los servicios estatales de salud y de los servicios privados.



Fuente: Proyecciones de Población por Condición de Derechohabiencia, año 2021. Estimaciones de la DGIS con base en las proyecciones generadas por el CONAPO (2018), además de la información de los Censos de Población y Vivienda, La Encuesta InterCensal, El Padrón General de Salud y las ENSANUT.

Debido a la edad de la población potencial, queda de manifiesto que se trata de menores de edad en cuyos hogares ni el padre ni la madre están asegurados, lo que representa condiciones laborales sub-óptimas y en la mayoría de los casos, un ingreso insuficiente 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.

Es importante recordar que uno de los efectos de la pandemia fue el aumento del desempleo, por lo que la población potencial aumentó durante 2020 y posiblemente se reajuste en la medida que se normalicen las actividades económicas.

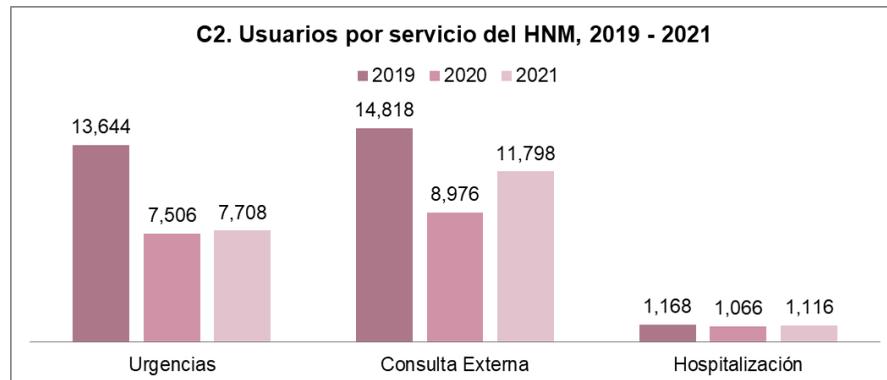
---

### b) Identificación y caracterización de la población objetivo

La admisión a esta unidad hospitalaria se genera 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.

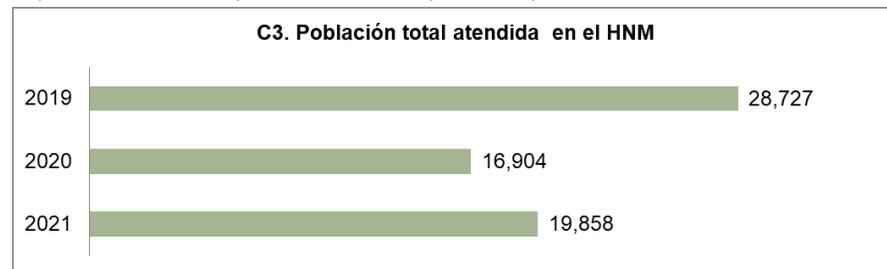
### c) Cuantificación de la población objetivo

En el Gráfico C2 se puede observar el tamaño de la población usuaria por servicio de atención, siendo evidente la disminución en 2020, año durante el cual se limitó el número de atenciones prestadas para disminuir el riesgo de infección por SARS-CoV-2.



Fuente: Bases de datos de Estadística de Consulta Externa, Hospitalización y Urgencias de los años 2019, 2020 y 2021. Conteo de pacientes por servicio.

Debido a que los pacientes transitan entre los diferentes servicios de atención, también resulta de interés cuantificar el número neto de pacientes atendidos (Gráfico C3), mismos que son identificados por su número de expediente -que es único e intransferible- obteniéndose los datos siguientes:



Fuente: Bases de datos de Estadística de Consulta Externa, Hospitalización y Urgencias de los años 2019, 2020 y 2021. Conteo de pacientes totales, excluye a los repetidos entre servicios.

### d) Frecuencia de actualización de la población 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.

---

## 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 quivale 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. Programas Presupuestarios y Matrices de Indicadores de Resultados**

Programa Presupuestario: Rectoría del Sistema de Salud

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores
1. Actividades de oficinas de secretarios	Fortalecer los vínculos de la Secretaría de Salud con los aliados estratégicos.	Porcentaje de peticiones ciudadanas en materia de salud de la Entidad, atendidas satisfactoriamente
		Porcentaje de acuerdos cumplidos en reuniones municipales, estatales, nacionales y giras de trabajo.
1. Actividades de oficinas de secretarios	Verificar el correcto funcionamiento de las unidades de atención médica adscritas a Servicios de Salud de Morelos	Número de visitas de supervisión realizadas a las Unidades Médicas del Estado
2. Actividades de oficinas de subsecretarios y similares	Fortalecer la rectoría de la Secretaría de Salud dentro del sistema estatal de salud.	Porcentaje de cumplimiento de objetivos de la Secretaría de Salud al Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024
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.	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.
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	Número de reportes trimestrales de los Programas presupuestarios de la Secretaría de Salud y Organismos Públicos sectorizados entregados a la Secretaría de Hacienda
		Número de informes de seguimiento y evaluación integrados de los Proyectos de la Secretaría de Salud y Organismos Públicos sectorizados
		Informe integrado de la aportación de la Secretaría de Salud y Organismos Públicos sectorizados para el Informe Anual de Gobierno

<b>2. Actividades de oficinas de subsecretarios y similares</b>	Evaluar el Sistema Estatal de Salud	Porcentaje de cumplimiento de objetivos del Programa Sectorial de Salud 2019-2024.
<b>2. Actividades de oficinas de subsecretarios y similares</b>	Fortalecer el vínculo con las instituciones y organizaciones públicas y civiles de la Entidad en materia de servicios de salud	Número de acuerdos generados en la Comisión Estatal de Bioética
		Número de acuerdos realizados con Instituciones públicas y privadas de salud y/o representantes sociales para definir la pertinencia de las acciones de salud solicitadas
		Número de actividades en materia de salud llevadas a cabo en coordinación con las OSC
<b>2. Actividades de oficinas de subsecretarios y similares</b>	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) de competencia de la Secretaría de Salud de Morelos.
		Número de Proyectos prioritarios en materia de salud generados
<b>3. Actividades administrativas</b>	Administrar los recursos financieros, humanos y materiales de la Secretaría de Salud	Porcentaje de movimientos e incidencias de personal atendidos
		Porcentaje de solicitudes de liberación de recursos financieros, materiales y de servicios generales tramitadas para pago

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.
		Porcentaje de solicitudes de información pública atendidas
		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

**Programa Presupuestario sin Matriz de Indicadores de Resultados: "Clave y Nombre del Programa Presupuestario"**

**CATÁLOGO DE ACTIVIDADES DE PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS SIN MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS**

1. Actividades de oficinas de secretarios
2. Actividades de oficinas de subsecretarios y similares
3. Actividades administrativas
4. Actividades jurídicas
5. Actividades de sistemas
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.

**VIII. Programas Presupuestarios y Matrices de Indicadores de Resultados**

Programa Presupuestario: E062 - Provisión de servicios de salud

Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
<b>Fin</b>	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.
<b>Propósito</b>	La población no derecho habiente recibe servicios de salud	Porcentaje de consultas generales otorgadas en las Unidades de Salud de Atención Primaria	Sistema de Información en Salud (SIS) Variante 001 Consulta, Rubro CON01. Pagina Web DGIS Servicios de Información: Rubro CON01.	La población acude a recibir atención de calidad, se cuenta con personal de salud calificado.
<b>Componente 1</b>	Promoción de la Salud otorgada	Porcentaje de municipios activos como promotores en salud	Reportes de seguimiento de Programa de Trabajo Municipal de Promoción de la Salud	La población de lo municipios mejora su salud mediante la intervención de los promotores en salud
<b>Actividad 1.1</b>	Fortalecimiento del Auto cuidado de la Salud	Porcentaje de escuelas de nivel básico certificadas como promotoras de la salud.	DGIS/CUBOS/SERVICIOS OTORGADOS/PLATAFORMA CONSOLIDADO SINBA-PLIISA Apartado Promoción de la salud escolar preescolar ( 135 ) variable: Pre 10, Apartado Promoción de la salud escolar primaria (136) variable: Prim 10, Apartado Promoción de la salud escolar secundaria(137) variable SEC10, Apartado Promoción de la salud escolar medio superior (138) variable: MES08.	La población participa en el autocuidado y mejoramiento de su salud
		Porcentaje de comunidades certificadas como promotoras de salud	DGIS/CUBOS/SERVICIOS OTORGADOS/PLATAFORMA CONSOLIDADO SINBA-PLIISA, apartado Comunidades saludables participación social (139), Variable PPS06. Http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_servicios_gobmx.html Comunidades saludables participación social (139), Variable PPS06. Http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_servicios_gobmx.html	La población participa en el autocuidado y mejoramiento de su salud
<b>Actividad 1.2</b>	Fortalecimiento de la Participación Comunitaria	Porcentaje de ferias de Salud interculturales realizadas en comunidades indígenas	Consulta de plataforma de cubos dinámicos, <a href="http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinai/subsistema1.html">http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinai/subsistema1.html</a>	La población participa en el auto cuidado de su salud.
		Porcentaje de ferias de Salud Intercultural realizadas a población migrante	Consulta de plataforma de cubos dinámicos, <a href="http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinai/subsistema1.html">http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinai/subsistema1.html</a>	
		Porcentaje de viviendas saneadas con patios limpios	Reportes emitidos por el Departamento de vectores en informe semanal jurisdiccional	
		Porcentaje de ferias de salud realizadas del Proyecto Salud en tu Comunidad	Informe numérico de Ferias de Salud en tu Comunidad, resguardado en la Coordinación Estatal del Programa FAM.	La población acude a las ferias de salud realizadas por parte del Proyecto Salud en tu Comunidad.

**VIII. Programas Presupuestarios y Matrices de Indicadores de Resultados**

Programa Presupuestario: E062 - Provisión de servicios de salud

<b>Nivel</b>	<b>Resumen Narrativo</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Supuestos</b>
<b>Componente 2</b>	<b>Atención médica y odontológica a la población blanco</b>	Porcentaje de consultas médicas a Grupos Blanco otorgadas en las Unidades de Salud de Atención Primaria	Sistema de CUBOS DINÁMICOS de SIS Consolidado SINBA	Servicios de Salud de Morelos otorga atenciones en el primer nivel de atención y mejora la salud de la población responsabilidad
<b>Actividad 2.1</b>	Realización de referencia de Atención Médica	Porcentaje de pacientes referidos de unidades de Primer Nivel a unidades de mayor capacidad resolutive (Segundo Nivel)	Sistema de CUBOS dinámicos de SIS Consolidado SINBA 2021	La población acude a las unidades de salud a solicitar servicios médicos resolutivos.
<b>Actividad 2.2</b>	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.	CUBOS Dinámicos, Registro de Hojas Diarias de Consulta Externa (SINBA-SIS-01-P)	La población de localidades geográficamente dispersas y de difícil acceso acude a las unidades móviles a solicitar servicios de atención médica.
<b>Actividad 2.3</b>	Supervisión a Unidades Médicas responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos.	Porcentaje de Supervisión a acciones para atención a la salud de la persona	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.
<b>Actividad 2.4</b>	Calidad en la atención de los servicios de enfermería	Porcentaje de pacientes o familiares que recibieron un trato digno	INDICAS.- Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud.	El seguimiento a la percepción del trato digno en el servicio, genera un insumo para la mejora de la calidad en la atención brindada al paciente.
<b>Componente 3</b>	<b>Salud bucal brindada</b>	<b>Porcentaje de supervisiones realizadas</b>	<b>Reporte estatal de supervisiones en salud bucal</b>	<b>La población acude a consultas bucodentales a Servicios de Salud de Morelos.</b>
<b>Actividad 3.1</b>	Atender las enfermedades bucodentales focalizando acciones curativo asistenciales y preventivas a la población de responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos.	Porcentaje de consultas bucodentales otorgadas	DGIS CUBOS/SERVICIOS OTORGADOS / PLATAFORMA CONSOLIDADO SINBA-PLIISA, Apartado de Consulta por programa (002), variable CPO06, CPO13	La población acude a solicitar atención bucodental y a capacitarse en la prevención de enfermedades bucodentales.
<b>Actividad 3.2</b>	Fortalecimiento de la promoción a la salud bucal de la población a responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos.	Porcentaje de Semanas Nacionales de Salud Bucal realizadas	Informe de semana de Salud bucal	La población acude a las semanas Nacionales de Salud Bucal.
<b>Componente 4</b>	<b>Hospitalización general brindada</b>	<b>Porcentaje de ocupación hospitalaria</b>	<b>Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH).</b>	<b>La población es atendida y egresada de las unidades hospitalarias.</b>
<b>Actividad 4.1</b>	Aseguramiento del abasto oportuno y eficiente de medicamentos y otros insumos	Porcentaje de abasto intrahospitalario de medicamentos solicitados	Reporte mensual por el responsable de medicamentos de cada Hospital	Los usuarios obtienen los medicamentos necesarios para mejorar su salud
<b>Actividad 4.2</b>	Realización de productividad hospitalaria	Porcentaje de equipo médico de soporte de vida funcional de las Unidades Hospitalarias	Reporte mensual por el Responsable Estatal de Ing. Biomédica	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	Informe mensual del Centro Estatal de Transfusión Sanguínea.	
		Porcentaje de pruebas de laboratorio realizadas	SISTEMA INFORMÁTICO DE LABORATORIO	
<b>Actividad 4.3</b>	Porcentaje de urgencias hospitalarias atendidas	Porcentaje de Urgencias Hospitalarias atendidas.	Sitio de la Dirección General de Información en Salud. Cubos dinámicos.	La población atendida recibe servicios médicos que mejoran su salud

**VIII. Programas Presupuestarios y Matrices de Indicadores de Resultados**

Programa Presupuestario: E062 - Provisión de servicios de salud

<b>Nivel</b>	<b>Resumen Narrativo</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Supuestos</b>
<b>Componente 5</b>	<b>Atención de hospitalización de especialidad brindada</b>	<b>Porcentaje de personas con atención de especialidad hospitalaria de primera vez otorgada</b>	<b>Sitio de la Dirección General de Información en Salud. Cubos dinámicos.</b>	La población morelense acude a las unidades Hospitalarias para ser intervenidos y mejoran su salud.
<b>Actividad 5.1</b>	Atención médica a pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal	Porcentaje de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal atendidos.	Informe mensual de cada Hospital y Unidad de Especialidades Medicas de Hemodiálisis (UNEME)	Los pacientes mantienen su estado de salud.
<b>Actividad 5.2</b>	Procuración de Órganos y/o tejidos	Porcentaje de órganos y/o tejidos procurados (realizados)	Informe del Hospital General de Cuernavaca "Dr. José G. Parres"	La población morelense que requiere órganos o tejidos para trasplante tiene disponibilidad a ellos.
<b>Actividad 5.3</b>	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 de cada mes, del personal médico y enfermera	Las personas transgénero mejoran su estado de salud mental y física
<b>Actividad 5.4</b>	Pacientes atendidos en triage respiratorio de hospitales reconvertidos de SSM	Porcentaje de pacientes atendidos en triage respiratorio de hospitales reconvertidos de SSM	Departamento de Estadística de unidades hospitalarias reconvertidas.	Las personas con enfermedad respiratoria acude y recibe atención en salud en el área de triage respiratorio.
	Pacientes con infección respiratoria que requieren hospitalización.	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.
<b>Componente 6</b>	<b>Enseñanza del recurso humano para la salud en formación finalizada</b>	<b>Porcentaje de Becarios que finalizaron Internado Médico de Pregrado, Servicio Social o Residencia Médica en Servicios de Salud de Morelos</b>	<b>Sistema de Información para la Administración de Servicio Social para la Salud (SIASS) y Expedientes de los becarios</b>	Los becarios finalizan su internado, servicio social o residencia médica en Servicios de Salud de Morelos.
<b>Actividad 6.1</b>	Formación de becarios en carreras de la salud	Porcentaje de becarios de las carreras de 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,
<b>Actividad 6.2</b>	Formación de becarios de áreas afines a 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,
<b>Componente 7</b>	<b>Investigación en Salud realizada</b>	<b>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</b>	<b>Sistema de gestión de protocolos de investigación</b>	<b>Se generan conocimientos que son aplicados para mejorar la salud de la población.</b>
<b>Actividad 7.1</b>	Investigación en procesos de salud.	Porcentaje de proyectos de investigación revisados para ejecutarse en población o unidades médicas o administrativas que son responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos	Sistema de gestión de protocolos de investigación	Se generan conocimientos que son aplicados para mejorar la salud de la población.
<b>Actividad 7.2</b>	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 mejoran los procesos de atención a la salud de los pacientes
<b>Componente 8</b>	<b>Capacitación en Salud realizada</b>	<b>Porcentaje del cumplimiento del proceso administrativo de capacitación en materia de salud</b>	<b>Sistema de Correspondencia de la Subdirección de Enseñanza, Investigación y Capacitación y el Sistema Estatal de la Administración de la capacitación</b>	<b>Las personas capacitadas adquieren nuevos conocimientos que mejoran su desempeño</b>
<b>Actividad 8.1</b>	Impartición de capacitaciones en materia de salud	Porcentaje de capacitaciones impartidas en materia de salud	Sistema Estatal de la Administración de la Capacitación	Las personas asisten a los cursos de capacitación

**VIII. Programas Presupuestarios y Matrices de Indicadores de Resultados**  
**Programa Presupuestario: "E064 Salud Materno Infantil"**

Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
<b>Fin</b>	Contribuir a disminuir la mortalidad general mediante la atención integral de la salud materno infantil	Tasa de mortalidad general	INEGI (inegi.org.mx/programas/mortalidad)	Las políticas públicas en salud implementadas, impactan de manera positiva en el comportamiento de la mortalidad.
<b>Propósito</b>	La salud materno infantil, relacionada con el crecimiento y desarrollo, es atendida	Razón de mortalidad materna	DGIS/SIS/CUBOS DINAMICOS /muertes maternas	Disminuye las complicaciones en salud de las madres en las etapas de embarazo, parto y puerperio
<b>Componente 1</b>	Salud infantil atendida	Porcentaje de sesiones realizadas del Comité Estatal de Mortalidad Infantil (COERMI)	Registro en físico de la minuta y lista de asistencia	La atención en menores de 5 años es priorizada en las unidades de salud de a entidad Morelense
<b>Actividad 1.1</b>	Vigilar la mortalidad en menores de 5 años.	Tasa de Mortalidad en menores de 5 años	Base de defunciones del Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED)	Los padres o tutores de los recién nacidos y menores de un año acuden oportunamente a las unidades médicas y vigilan el estado de salud de sus hijos menores de cinco años
<b>Actividad 1.2</b>	Atender a menores de cinco años de edad que padecen enfermedad diarreica aguda con terapia de hidratación oral Plan A.	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.	Dirección General de Información en Salud, Plataforma Cubos Dinámicos, Variables: EDA01 a EDA03	Los niños tratados mejoran su salud
<b>Componente 2</b>	Salud del adolescente atendida	Cobertura de consulta de adolescentes con Cartilla Nacional de Salud (CNS)	Sistema de Información en Salud (SIS)	Se realizará el registro de las acciones preventivas para adolescentes que acuden a las unidades de atención primaria
<b>Actividad 2.1</b>	Supervisar y capacitar al Programa de Atención para la Salud de la Adolescencia.	Porcentaje de personas capacitadas en temas relacionados a la Salud Integral de la Adolescencia	Lista de personas convocadas por las Jurisdicciones sanitarias	Las personas capacitadas aplican los conocimientos adquiridos y adquieren hábitos responsables entema de salud sexual
<b>Actividad 2.2</b>	Empoderar a los adolescentes en las actividades de Promoción de la Salud y auto cuidado.	Porcentaje de por promotores juveniles activos en servicios amigables.	Fuentes Oficiales de Información CUBOS DGIS	La población adolescente participa como promotora de la salud.
<b>Componente 3</b>	Supervisión de la Salud reproductiva, materna y perinatal.	Porcentaje de supervisiones realizadas a las unidades de salud de los SSM en el Programa de Salud Materna	Bitácoras internas del programa de salud materna	Las mujeres embarazadas son controladas durante el proceso gestacional.
<b>Actividad 3.1</b>	Salud Reproductiva atendida.	Porcentaje de Vasectomías sin Bisturí realizadas.	Consulta de Fuentes CUBOS DGIS y Reportes validados por las Jurisdicciones	La población masculina acude a solicitar métodos anticonceptivos de tipo permanente.
		Porcentaje de Personal de Salud Capacitado en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes.	Informes de Capacitación y Listas de asistencia	El personal de acude a las convocatorias de capacitación.
<b>Actividad 3.2</b>	Salud materna atendida.	Porcentaje de consultas prenatales de primera vez en embarazadas otorgadas	DGIS/SIS/CUBOS DINAMICOS /CONSULTAS DE EMBARAZO DE PRIMERA VEZ DE LOS TRES TRIMESTRES	Las mujeres embarazadas asisten a consulta de primera vez dentro del primer trimestre de gestación.

VIII. Programas Presupuestarios y Matrices de Indicadores de Resultados

Programa Presupuestario: " E065 Enfermedades transmisibles"

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
<b>Fin</b>	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.
<b>Propósito</b>	Las enfermedades transmisibles son prevenidas y controladas	<b>Cobertura de aplicación de biológicos en población de responsabilidad SSM.</b>	DGIS/CUBOS/SERVICIOS OTORGADOS/PLATAFORMA CONSOLIDADO SINBA-PLUISA Numerador: apartado Aplicación de biológicos (Sumatoria de dosis aplicadas de los biológicos que se aplican en la población).	Las intervenciones para controlar las enfermedades transmisibles son efectivas y hay colaboración por parte de la población.
<b>Componente 1</b>	Vectores y Zoonosis controlados.	Porcentaje de registro de las acciones de vigilancia, prevención y control en la plataforma del Sistema Integral de Monitoreo de Vectores	Sistema Integral de Monitoreo de Vectores.	Se puede alcanzar considerando que se cuente con el recurso humano, insecticidas y demás insumos necesarios para llevar a cabo la actividad.
<b>Actividad 1.1</b>	Control de Vectores y Zoonosis.	Porcentaje de casos probables de Dengue, Chikungunya y Zika atendidos con rociado residual	Plataformas del Sistema Integral de Monitoreo de Vectores y del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	Se cuenta con los suficientes recursos humanos y financieros para su cumplimiento de la meta. La población participa activamente en las acciones de control de vectores y zoonosis.
		Cobertura de localidades con control larvario para Dengue, Zika y Chikungunya.	Sistema Integral de Monitoreo de Vectores.	Se cuenta con los suficientes recursos humanos y financieros para su cumplimiento de la meta. La población participa activamente en las acciones de control de vectores y zoonosis.
		Porcentaje de personas diagnosticadas con enfermedad de Chagas con tratamiento proporcionado	Registro de personas con tratamiento para Chagas	Se cuenta con los suficientes recursos humanos y financieros para su cumplimiento de la meta. La población participa activamente en las acciones de control de vectores y zoonosis.
		Porcentaje de personas con muestras tomadas de Gota gruesa para identificación de paludismo	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA)	La meta se alcanza siempre que el semáforo epidemiológico permita la instrumentación del programa.
		Porcentaje de pacientes con exámenes de laboratorio aplicados para detección de Brucelosis	SIS/SINBA	Se cuenta con los suficientes recursos humanos y financieros para su cumplimiento de la meta. La población participa activamente en las acciones de control de vectores y zoonosis.
<b>Actividad 1.2</b>	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. Denominador: Formato de estudio de caso: SIPE 0601005-C1.	
<b>Componente 2</b>	Enfermedades prevenibles por vacunación controladas.	Porcentaje de jurisdicciones sanitarias supervisadas relativas al Programa de Vacunación Universal	Cédulas de supervisión del Programa Estatal de Vacunación a las jurisdicciones y Centros de Salud	La meta es factible ya que las supervisiones están contempladas dentro del Plan de Trabajo del Programa de vacunación.
<b>Actividad 2.1</b>	Vacunación de niños menores de un año.	Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en niños menores de 1 año de edad.	Reporte mensual, trimestral, semestral y anual del Registro de Dosis Aplicadas (RDA) y el registro de las dosis en la plataforma del Sistema Informativo en Salud (SIS), Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA)	La meta es factible dada la capacidad de respuesta en las unidades de salud. La población acude con los menores de un año a los puestos de vacunación para completar sus esquemas.
<b>Actividad 2.2</b>	Realización de Sesiones del Consejo Estatal de Vacunación (COEVAS).	Porcentaje de sesiones ordinarias realizadas del Consejo Estatal de Vacunación	Minutas, Lista de asistencia y Acta de la Sesión Ordinaria del Consejo Estatal de Vacunación	La meta es factible dada la capacidad de respuesta de los integrantes del Consejo Estatal de Vacunación para llevar a cabo las sesiones.
<b>Componente 3</b>	<b>Vigilancia Epidemiológica realizada.</b>	<b>Porcentaje de boletines epidemiológicos elaborados</b>	<b>Plataforma SUAVE-2022</b>	<b>Los boletines epidemiológicos son realizados de manera mensual</b>
<b>Actividad 3.1</b>	Atención de urgencias y desastres epidemiológicos	Porcentaje de Urgencias Epidemiológicas y Desastres atendidos.	Consulta de formatos primarios del Sistema de Información para Emergencias en Salud SIESA recabados por cada una de las áreas e instituciones participantes	Se cuenta con los suficientes recursos humanos y financieros para su cumplimiento de la meta.
<b>Actividad 3.2</b>	Vigilancia Epidemiológica en enfermedades Infecciosas	Porcentaje de muestras de Baciloscopias tomadas para identificación de Lepra.	Consulta de registros de detección de Lepra	Se detectan las personas contagiadas
		Porcentaje personas detectadas con tuberculosis con tratamiento oportuno otorgado	Plataforma Única de Información del SINAVE	Las personas contagiadas reciben tratamiento que mejora su salud
		Porcentaje de personas diagnosticadas con VHC en tratamiento antiviral en SSM	Consulta Sistema AAMATES, Secretaría de Salud	Las personas con VHC responsabilidad de SSM son diagnosticadas de manera oportuna
		Porcentaje de personas viviendo con VIH en tratamiento antirretroviral con supresión viral	Sistema SALVAR,	Las personas contagiadas con VIH reciben tratamientos que mejora su salud

VIII. Programas Presupuestarios y Matrices de Indicadores de Resultados

Programa Presupuestario: " E065 Enfermedades transmisibles"

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
		Porcentaje de notificaciones y brotes de COVID-19 con seguimiento realizado	Sistema NOTIMED/SISVER Secretaría de Salud	Las personas contagiadas reciben tratamiento que mejora su salud
<b>Componente 4</b>	<b>Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos y Residuos Peligrosos (RPBI-RP) dispuestos para destrucción final</b>	<b>Porcentaje de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos y Residuos Peligrosos dispuestos para destrucción final</b>	<b>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".</b>	<b>Se cuenta con un sistema seguro de destrucción final de residuos peligrosos biológicos infecciosos y residuos peligrosos que cumple con la normatividad establecida</b>
<b>Actividad 4.1</b>	Recolección de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos 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 Biológicos Infecciosos recolectados están debidamente envasados
<b>Actividad 4.2</b>	Recolección de Residuos Peligrosos 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

VIII. Programas Presupuestarios y Matrices de Indicadores de Resultados

Programa Presupuestario: " E065 Enfermedades transmisibles"

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Componente 5	Prevención de riesgos realizados	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. 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.
		Porcentaje de establecimientos capacitados en prevención de riesgos sanitarios.	COPRISEM/Coordinación General del Sistema Estatal Sanitario/Informe Programa Presupuestario.	
Actividad 5.1	Resolución de trámites y emisión de autorizaciones	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.
Actividad 5.2	Implementación de acciones de capacitación y fomento sanitario	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.
Componente 6	Vigilancia sanitaria realizada	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 6.1	Realización de visitas de verificación sanitaria	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.
Actividad 6.2	Realización de visitas de verificación sanitaria realizadas en materia COVID-19	Porcentaje de visitas de verificación realizadas en materia COVID-19.	COPRISEM/Coordinación General del Sistema Estatal Sanitario/Jefatura de Operación Sanitaria/Reporte mensual de vigilancia sanitaria para la mitigación de la propagación del Virus SARS-CoV-2.	Los establecimientos cumplen con la normatividad establecida en los Lineamientos Técnicos para la Reapertura de las Actividades Económicas para la Mitigación de la propagación del virus SARS-CoV-2
Actividad 6.3	Monitoreo de cloro residual	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 6.4	Emergencias sanitarias atendidas	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.
Componente 7	Identificación y análisis de riesgos sanitarios realizados	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 7.1	Análisis de muestras para control analítico sanitario en alimentos, bebidas alcohólicas, agua, lácteos, carnes.	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.
Actividad 7.2	Análisis de muestras para control analítico epidemiológico	Porcentaje de muestras biológicas para control analítico epidemiológico procesadas	COPRISEM / Laboratorio Estatal de Salud Pública / Jefatura de Epidemiología / Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA)	Se detecta la incidencia en el estado de enfermedades sujetas de vigilancia epidemiológica
Actividad 7.3	Análisis de muestras para control analítico epidemiológico en materia de COVID-19	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 Epidemiología / 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.

**VIII. Programas Presupuestarios y Matrices de Indicadores de Resultados**

Programa Presupuestario: "E066 ENFERMEDADES CRÓNICO-DEGENERATIVAS"

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
<b>Fin</b>	<b>Contribuir a disminuir la mortalidad general mediante la atención integral de las enfermedades no transmisibles</b>	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.
<b>Propósito</b>	<b>Contribuir con el combate a las enfermedades crónico-degenerativas son detectándolas</b>	Porcentaje de detecciones de Riesgo Cardiovascular (hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias) realizadas	DGIS CUBOS/SERVICIOS OTORGADOS / PLATAFORMA CONSOLIDADO SINBA-PLIISA, Apartado de control y seguimiento de Diabetes mellitus (080), variable ADM14, ADM15, ADM17, ADM18	La población que vive con enfermedades crónicas degenerativas, mantiene su salud y reduce las complicaciones tempranas y tardías.
<b>Componente 1</b>	<b>Cáncer prevenido y controlado</b>	Tasa de mortalidad por Cáncer Cérvico Uterino (CACU)	Cubos del Subsistema Estadístico Epidemiológico de las Defunciones (SEED), CIE-10 códigos: C53-C539.	La población femenina acude a tamizaje con citología
<b>Actividad 1.1</b>	Tamizaje de cáncer cervicouterino.	Porcentaje de mujeres menores de 35 años de edad de Morelos responsabilidad de la SSA con Citologías cervicales realizadas	Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM)	La población femenina acude a su tamizaje
<b>Actividad 1.2</b>	Tamizaje de cáncer de mama.	Porcentaje de mastografías realizadas en mujeres de 40 a 69 años de edad.	Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM)	La población femenina acude a su tamizaje
<b>Componente 2</b>	<b>Enfermedades metabólicas prevenidas y controladas</b>	Porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 controlados	DGIS CUBOS/SERVICIOS OTORGADOS / PLATAFORMA CONSOLIDADO SINBA-PLIISA, Apartado de control y seguimiento de Diabetes mellitus (080), variable ADM14, ADM15, ADM17, ADM18	El logro de la meta está supeditada a las actividades permitidas, de acuerdo al color del semáforo epidemiológico por Pandemia
<b>Actividad 2.1</b>	Control de Enfermedades Crónicas del Adulto y el Anciano.	Porcentaje de Grupos de Ayuda Mutua acreditados	Plataforma SIVEGAM Módulo: monitoreo Variable: número de acreditaciones. Liga: <a href="http://www.sivegam.org.mx">www.sivegam.org.mx</a>	El logro de la meta está supeditada a las actividades permitidas, de acuerdo al color del semáforo epidemiológico por Pandemia y a la ministración del Recurso Federal. La población participa responsablemente en el cuidado de su salud acudiendo a su unidad médica de acuerdo a las acciones de línea de vida.

**VIII. Programas Presupuestarios y Matrices de Indicadores de Resultados**

Programa Presupuestario: "E066 ENFERMEDADES CRÓNICO-DEGENERATIVAS"

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
<b>Actividad 2.2</b>	Control de Personas con hipertensión arterial	Porcentaje de pacientes con Hipertensión arterial controlados	DGIS CUBOS/SERVICIOS OTORGADOS / PLATAFORMA CONSOLIDADO SINBA-PLIISA, Apartado de control y seguimiento de Hipertensión arterial (081), variable AHA14, AHA15, AHA17, AHA18	El logro de la meta está supeditada a las actividades permitidas, de acuerdo al color del semáforo epidemiológico por Pandemia
<b>Componente 3</b>	<b>Promover las Acciones Integrales en Salud Mental</b>	Porcentaje de campañas informativas realizadas de signos y síntomas de los trastornos mentales	Reporte Mensual de patologías de Salud Mental/Paralelo SIS FO-DSSC-DPCE-SM-04	El logro de la meta está supeditado a las actividades permitidas, de acuerdo al color del semáforo epidemiológico por Pandemia
<b>Actividad 3.1</b>	Reforzar el diagnóstico y la atención integral de los trastornos mentales y del comportamiento en todos los niveles de atención.	Porcentaje de consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psicología	Reporte Mensual de patologías de Salud Mental/Paralelo SIS FO-DSSC-DPCE-SM-04.	La población acude a las unidades de atención primaria y UNEMES CISAME para el cuidado de su salud mental.. El logro de la meta está supeditada a las actividades permitidas, de acuerdo al color del semáforo epidemiológico por Pandemia
		Porcentaje de consultas de primera vez y subsecuentes de psiquiatría realizadas	Reporte Mensual de patologías de Salud Mental/Paralelo SIS FO-DSSC-DPCE-SM-04.	La población acude a las unidades de atención primaria y UNEMES CISAME para el cuidado de su salud mental.. El logro de la meta está supeditada a las actividades permitidas, de acuerdo al color del semáforo epidemiológico por Pandemia

**VIII. Programas Presupuestarios y Matrices de Indicadores de Resultados**

Programa Presupuestario: "E067 Accidentes, Adicciones y Violencia"

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
<b>Fin</b>	Contribuir a disminuir la mortalidad general mediante la prevención y atención de accidentes, adicciones y violencia	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 accidentes, adicciones y violencia son prevenidos y atendidos	Porcentaje de personas capacitadas como primeros respondientes.	Listas de asistencia de personas capacitadas	El logro de la meta está supeditado a las actividades permitidas, de acuerdo al color del semáforo epidemiológico por Pandemia. La población morelense solicitan el apoyo del CRUM ante una urgencia médica
<b>Componente 1</b>	<b>Accidentes prevenidos y controlados</b>	Porcentaje de personas con Atención Pre-hospitalaria otorgada en las Urgencias Médicas.	Bitacoras de registro de servicios/personas atendidas.	Las actividades de prevención de accidentes viales y adicciones, reduce el número de accidentes en la población.
Actividad 1.1	Prevención y control de accidentes y adicciones.	Porcentaje de campañas de Prevención de Accidentes realizadas.	Informe de actividades de las campañas realizadas	La población acude a los Centros de Atención Primaria en Adicciones y participan en acciones de prevención de accidentes.
Actividad 1.2	Detección de consumo en sustancias Psicotrópicas	Porcentaje de tamizajes de detección de consumo de sustancias psicotrópicas realizadas a población adolescente.	Sistema de Información de los Consejos Estatales de Adicciones	El logro de la meta está supeditado a las actividades permitidas, de acuerdo al color del semáforo epidemiológico por Pandemia
<b>Componente 2</b>	<b>Prevención y atención de violencia familiar, de género e infantil</b>	Porcentaje de promocionales difundidos para una vida libre de violencia.	página oficial y redes sociales de SSM	Se cuenta con los suficientes recursos humanos y financieros para cumplimiento de la meta. La población morelense acude a la procuraduría a informarse y a realizar quejas sobre maltrato familiar.
Actividad 2.1	Promocionar la Igualdad de Género.	Porcentaje de personal de base del área de enfermería, Trabajo Social y Médica Capacitado en temas de perspectiva de género	Listas de asistencia, carta descriptiva	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 2.2	Prevenir y atender la 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	Información General de Avances mensual IGA, metas federales.	Se cuenta con los suficientes recursos humanos y financieros para su cumplimiento de la meta.

**VIII. Programas Presupuestarios y Matrices de Indicadores de Resultados**

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

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
<b>Fin</b>	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
<b>Propósito</b>	La población pediátrica sin seguridad social obtiene servicios médicos especializados, integrales, seguros, oportunos y asequibles.	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría o curación	Cubos dinámicos de información de la Dirección General de Información en Salud	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 capacitados para la atención de la población. La infraestructura y el equipo se mantienen sin afectaciones por desastres naturales.
<b>Componente 1</b>	Consulta externa pediátrica	Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención recibida en Consulta Externa	Registro 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	Cubos dinámicos de información de la Dirección General de Información en Salud	Los familiares o tutores de los pacientes detectan signos de alarma que comprometen la salud y solicitan atención médica de manera oportuna.
<b>Actividad 1.2</b>	Control de citas para consulta de Pediatría	Porcentaje de cumplimiento de citas de Pediatría	Sistema de Expediente Clínico Electrónico Histoclin®	Los familiares o tutores de los pacientes llevan a los menores de edad a las consultas que agendaron.
<b>Actividad 1.1</b>	Control y seguimiento del crecimiento de los pacientes	Porcentaje de consultas con registro de peso y talla	Sistema de Expediente Clínico Electrónico Histoclin®	Los familiares o tutores de los pacientes se presentan puntualmente con el personal de Enfermería antes de su cita médica.
<b>Componente 2</b>	Servicios hospitalarios pediátricos	Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención recibida en Hospitalización	Registro 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	Cubos dinámicos de información de la Dirección General de Información en Salud	Las unidades de primer y segundo nivel de atención refieren a los pacientes que requieren servicios hospitalarios de tercer nivel.
<b>Actividad 2.1</b>	Utilización adecuada de las camas habilitadas para hospitalizar pacientes	Porcentaje de ocupación	Sistema de Expediente Clínico Electrónico Histoclin®	Se cuenta con suficiencia de presupuesto para el mantenimiento de la infraestructura, recursos humanos e insumos

<b>Actividad 2.2</b>	Programación de intervenciones quirúrgicas	Porcentaje de cirugías realizadas	Sistema de Expediente Clínico Electrónico Histoclin®	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.
<b>Actividad 2.3</b>	Cumplimiento de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente	Porcentaje de apego a la acción esencial 1	Reporte de la Dirección de Calidad y Mejora Continua.	Se cuenta con suficiencia de presupuesto para recursos humanos e insumos ocupados para la identificación correcta del paciente
		Porcentaje de apego a la acción esencial 2	Reporte de la Dirección de Calidad y Mejora Continua.	Se cuenta con suficiencia de presupuesto para recursos humanos e insumos ocupados para la comunicación
		Porcentaje de apego a la acción esencial 3	Reporte de la Dirección de Calidad y Mejora Continua.	Se cuenta con suficiencia de presupuesto para recursos humanos e insumos ocupados para la identificación correcta de los medicamentos
		Porcentaje de apego a la acción esencial 4	Reporte de la Dirección de Calidad y Mejora Continua.	Se cuenta con suficiencia de presupuesto para recursos humanos e insumos ocupados para realizar procedimientos quirúrgicos seguros
		Porcentaje de apego a la acción esencial 5	Reporte de la Dirección de Calidad y Mejora Continua.	Se cuenta con suficiencia de presupuesto para recursos humanos e insumos ocupados para la prevención, supervisión y control de infecciones asociadas a la atención de la salud
		Porcentaje de apego a la acción esencial 6	Reporte de la Dirección de Calidad y Mejora Continua.	Se cuenta con suficiencia de presupuesto para recursos humanos e insumos ocupados para la reducción del riesgo por caídas
<b>Componente 3</b>	Atención de urgencias pediátricas	Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención recibida en el servicio de Urgencias	Registro 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	Sistema de Expediente Clínico Electrónico Histoclin®	Los familiares o tutores de los pacientes detectan signos de alarma que comprometen la salud y solicitan atención médica de manera oportuna.
<b>Actividad 3.1</b>	Respuesta a eventos de paro cardiopulmonar	Porcentaje de insumos abastecidos en carros rojos de Urgencias	Reporte de auditorías de la Dirección de Calidad y Mejora Continua	Los proveedores cumplen con los pedidos que se les solicitan, específicamente con los medicamentos e insumos que son requeridos para la atención de paro cardio-respiratorio.
<b>Actividad 3.2</b>	Gestión adecuada de ingresos a Urgencias	Porcentaje de ingresos con tiempo de estancia menor a 12 horas	Sistema de Expediente Clínico Electrónico Histoclin®	Se cuenta con disponibilidad de camas y personal en el servicio de Hospitalización para ingresar a los pacientes que requieran un manejo mayor a 12 horas.

## VIII. Programas Presupuestarios y Matrices de Indicadores para Resultados

### Programa Presupuestario: " E070. Atención a la población en estado de vulnerabilidad"

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
<b>Fin</b>	FIN: 5. Contribuir a revertir las condiciones de pobreza, marginación y vulnerabilidad de las personas.			
<b>Propósito</b>	La población Morelense en situación de vulnerabilidad reciben asistencia social de forma integral en tanto superen su condición de desventaja	Porcentaje de beneficiarios atendidos con la estrategia integral de asistencia alimentaria con base al año anterior	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	Se logro contribuir a un estado nutricional adecuado y al desarrollo comunitario de la población en condiciones de vulnerabilidad, mediante el impulso de comunidades autogestivas, organizadas y con participación activa, así como el consumo de una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, fortalecida por la educación nutricional y el aseguramiento de la calidad alimentaria para mejorar su bienestar
		Porcentaje de beneficiarios atendidos con acciones de orientación y prevención de riesgos psicosociales	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	
<b>Componente 1</b>	Cobertura con el programa Desayunos Escolares a escuelas públicas preescolares y primarias, ubicadas en localidades de alta y muy alta marginación	Porcentaje de beneficiarios con dotaciones alimentarias entregadas a través de la estrategia integral de asistencia alimentaria	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	Los alumnos de los planteles educativos establecidos en comunidades de alto y muy alto grado de marginación del Estado de Morelos, mejoraron su estado de nutrición
<b>Actividad 1.1</b>	Distribución de Asistencia Social Alimentaria en escuelas públicas preescolares y primarias, ubicadas en localidades de alta y muy alta marginación	Número de raciones de desayunos entregados con el Programa Desayunos Escolares Fríos	Reportes Institucionales: Informe de Acciones, avance físico financiero e Informe de Distribución y Cobertura del Programa Desayunos Escolares Fríos	Se benefició a Niñas y niños en condiciones de vulnerabilidad que asisten a planteles públicos del Sistema Educativo Nacional ubicados en municipios, preferentemente en localidades o AGEB rurales, urbanas o indígenas de alto y muy alto grado de marginación, a través de raciones alimentarias.
		Número de raciones de desayunos entregados con el Programa Desayunos Escolares Modalidad Caliente	Reportes Institucionales: Informe de Acciones, avance físico financiero e Informe de Distribución y Cobertura del Programa Desayunos Escolares Calientes	

<b>Actividad 1.2</b>	Distribución de dotaciones Alimentarias a través de los distintos Programas de Atención Alimentaria	Número de dotaciones alimentarias distribuidas en los distintos programas alimentarios.	Reportes Institucionales: Informe de Acciones, avance físico financiero e Informe de Distribución	
<b>Componente 2</b>	Programa de Salud y Bienestar Comunitario y acciones transversales de Orientación Alimentaria y Producción de Alimentos.	Porcentaje de beneficiarios que recibieron capacitaciones, pláticas y orientaciones sobre orientación alimentaria y desarrollo comunitario	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	Se benefició a personas y grupos de desarrollo a través de acciones que otorgaron conocimientos básicos de alimentación, así como el desarrollo comunitario
<b>Actividad 2.1</b>	Capacitación en la Asistencia Social para la orientación alimentaria y producción de alimentos impartidos en escuelas públicas preescolares y primarias, ubicadas en localidades de alta y muy alta marginación	Número de capacitaciones brindadas sobre la producción de alimentos y orientación alimentaria a través de Huertos Escolares y Comunitarios así como Invernaderos	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	Alumnos, Padres de familia y Profesores, mejor capacitados en alimentación nutricional y la producción de los mismos.
		Número de beneficiarios de pláticas de orientación alimentaria, talleres de alimentación saludable y en la producción de alimentos.	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	
<b>Actividad 2.2</b>	Fortalecer los determinantes sociales de la salud y el bienestar comunitario en localidades de alta y muy alta marginación, otorgando capacitaciones en materia de desarrollo comunitario y la implementación de proyectos comunitarios.	Número de beneficiarios en las capacitaciones en materia de desarrollo comunitario	Informes cuantitativos de acciones y reportes mensuales de acciones.	Se beneficio a integrantes de los Grupos de Desarrollo, ubicados preferentemente en las localidades de alta y muy alta marginación, fortaleciendo sus determinantes sociales de salud y bienestar comunitario.
		Número de capacitaciones en materia de desarrollo comunitario otorgados a grupos de desarrollo Constituidos.	Informes cuantitativos de acciones y reportes mensuales de acciones.	
		Número de proyectos comunitarios otorgados a Grupos de desarrollo Constituidos.	Informes cuantitativos de acciones y reportes mensuales de acciones.	
<b>Componente 3</b>	Eventos para el Fortalecimiento Familiar realizados	Porcentaje de pláticas, talleres en orientación familiar y/o Solución Pacífica de Conflictos en la Familia y Derechos de Niñas, Niños, Adolescentes impartidos en relación a lo programado	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	Mayor reconocimiento legal a los derechos de niñas, niños y adolescentes
<b>Actividad 3.1</b>	Promoción y difusión de los Derechos de Niñas, Niños, Adolescentes y las Familias	Número de beneficiarios capacitados sobre los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	Se impulso a la sociedad morelense a una cultura social donde se garantice un clima de comprensión, respeto y bienestar.
		Número de capacitaciones, pláticas, talleres y eventos de promoción de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	
<b>Actividad 3.2</b>	Elaboración de eventos para el Fortalecimiento Familiar	Número de asistentes a los eventos de Fortalecimiento Familiar	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	
<b>Componente 4</b>	Servicios de Desarrollo Familiar proporcionados	Porcentaje de beneficiarios Que reciben los servicios de los Centros Asistenciales de Desarrollo Educativo	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	Se favorece el desarrollo de potencialidades de los beneficiarios a los centros educativos
<b>Actividad 4.1</b>	Fomentar el autoempleo y desarrollo deportivo, cultura y recreativo a fin de prevenir adicciones y violencia	Número de beneficiarios que asisten a los talleres que se imparten en el CEDIF	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	

<b>Actividad 4.2</b>	Atención diaria promedio en los Centros Asistenciales de Desarrollo Educativo (CADI, CDC y CDE)	Número de beneficiarios que reciben atención diaria los servicios de educación integral (salud, alimentación, educación, cuidado y prevención de riesgos)	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	Morelenses mejor preparados en desarrollo humano, educativo, tecnológico y económico
		Número de acciones que reciben los beneficiarios de los servicios de educación integral (salud, alimentación, educación, cuidado y prevención de riesgos)	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	
<b>Actividad 4.3</b>	Supervisión a los Centros de Asistencia Infantil Comunitarios (CAIC)	Número de visitas de supervisión realizadas a los Centros de Asistencia Infantil Comunitarios (CAIC)	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	
<b>Componente 5</b>	Servicios de atención Integral a las y los Adultos Mayores sujetos de Asistencia Social	Número de beneficiarios adultos mayores que reciben los servicios de atención integral	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	Adultos Mayores reintegrados a los ámbitos familiar, social, económico, cultural y deportivo
<b>Actividad 5.1</b>	Atención diaria promedio en el Centro Gerontológico y Casa de Día Cuautla	Número de beneficiarios inscritos al Centro Gerontológico y Casa de Día Cuautla	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	Adultos Mayores capacitados a los ámbitos familiar, social, económico, cultural y deportivo
		Número de acciones que reciben los beneficiarios inscritos al Centro Gerontológico y Casa de Día Cuautla		
<b>Actividad 5.2</b>	Capacitación otorgada a cuidadores, enlaces, adultos mayores y personas a cargo de adultos mayores sobre temas referentes a las y los Adultos Mayores en el Centro Gerontológico y Casa de Día Cuautla	Número de cuidadores, enlaces, adultos mayores y personas a cargo de adultos mayores que recibieron capacitación sobre temas referentes a las y los Adultos Mayores en el Centro Gerontológico y Casa de Día Cuautla	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	
<b>Componente 6</b>	Servicios de asistencia social a personas en caso de desamparo o desastre	Porcentaje de beneficiados que recibieron asistencia social.	Cuadro de verificación mensual de beneficiarios (Formato electrónico)	Se logró mitigar la necesidad de la población en situación vulnerable que solicitó la intervención del Sistema DIF Morelos.
<b>Actividad 6.1</b>	Atención de solicitudes recibidas de los Sistemas Municipales del DIF, OSC y particulares	Número de beneficiarios que recibieron un apoyo en caso de desamparo o desastre que fueron canalizados de parte de los Sistemas Municipales del DIF, OSC y particulares	Cuadro de verificación mensual de beneficiarios (Formato electrónico)	Se logró mitigar la necesidad de la población en situación vulnerable que solicitó la intervención del Sistema DIF Morelos, canalizados de parte de los Sistemas Municipales del DIF, OSC y particulares.
<b>Actividad 6.2</b>	Promoción de campañas de asistencia social para grupos vulnerables de zonas de alta y muy alta marginación	Número de campañas de recepción de donativos a favor de grupos vulnerables del Estado de Morelos	Cuadro anual de donativos	Se logró fomentar la participación ciudadana y del sector privado para el acopio de donativos, entregando apoyos de calidad que dignifiquen a la población vulnerable que solicitó la intervención del Sistema DIF Morelos.

---

Programa Presupuestario sin Matriz de Indicadores para Resultados: "Clave y Nombre del Programa Presupuestario"

**CATÁLOGO DE ACTIVIDADES DE PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS SIN MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS**

1. Actividades de oficinas de secretarios
2. Actividades de oficinas de subsecretarios y similares
3. Actividades administrativas
4. Actividades jurídicas
5. Actividades de sistemas
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.

## VIII. Programas Presupuestarios y Matrices de Indicadores para Resultados

### Programa Presupuestario: E074 Rehabilitación social

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
<b>Fin</b>	FIN: 5. Contribuir a revertir las condiciones de pobreza, marginación y vulnerabilidad de las personas.			
<b>Propósito</b>	Las personas que tienen algún tipo de discapacidad o viven en estado de vulnerabilidad se atienden de manera eficaz	Porcentaje de beneficiarios tendientes a mejorar las circunstancias de carácter social que impidan su desarrollo individual	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	Programas de prevención y atención, apoyos funcionales e inclusión social y laboral para personas con discapacidad reconocidos en la sociedad morelense
<b>Componente 1</b>	Inclusión de personas con discapacidad	Porcentaje de personas con algún tipo de discapacidad incluidos en los ámbitos laboral, educativo, cultural y deportivo	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	Personas con discapacidad incluidas en la sociedad mejorando sus condiciones de vida
<b>Actividad 1.1</b>	Inclusión realizada a personas con discapacidad	Porcentaje de personas con evaluaciones realizadas con el Sistema VALPAR	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	Se logra la participación de la población, para la inclusión de las personas con discapacidad.
		Porcentaje de personas con discapacidad incluidas en lo recreativo, cultural y deportivo.	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	
<b>Actividad 1.2</b>	Orientación y capacitación a la población y personal operativo sobre discapacidad	Número de capacitaciones continuas otorgas al personal de enfermería de los módulos PREVIDIF.	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	
		Número de capacitaciones de RBC (Rehabilitación basada en la Comunidad) brindadas	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	
<b>Actividad 1.3</b>	Credencialización de personas con discapacidad	Porcentaje de personas discapacitadas con Credenciales otorgadas	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	
<b>Actividad 1.4</b>	Entrega de dispositivos de asistencia persona	Porcentaje de personas con discapacidad con dispositivos de asistencia personal otorgados	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	
<b>Componente 2</b>	Atención de Terapias de Rehabilitación realizada en los Centros de Rehabilitación Integral	Porcentaje de beneficiarios con rehabilitaciones integrales recibidas en los Centros de Rehabilitación	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	Se logra contribuir con rehabilitación de tercer nivel de las personas con discapacidad en el Estado de Morelos, a mejorar sus condiciones físicas y emocionales
<b>Actividad 2.1</b>	Atención de Terapias de Rehabilitación	Porcentaje de personas con terapias de rehabilitación practicadas	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	Se logra contribuir con rehabilitación de tercer nivel de las personas con discapacidad en el Estado de Morelos, a mejorar sus condiciones físicas y emocionales
<b>Actividad 2.2</b>	Elaboración y entrega órtesis y Prótesis	Porcentaje de personas con que órtesis y prótesis fabricadas	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	

<b>Componente 3</b>	Salud mental prevenida	Porcentaje de beneficiarios con atención psicológica brindadas	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	Morelenses con mejor salud mental	
<b>Actividad 3.1</b>	Atención psicológica	Número de sesiones psicológicas brindadas	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	Se logro contribuir con rehabilitación de tercer nivel de las personas con discapacidad en el Estado de Morelos, a mejorar sus condiciones físicas y emocionales	
		Número de capacitaciones sobre salud mental impartidas	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos		
<b>Actividad 3.2</b>	Capacitación con el Modelo red DIF para la solución pacífica de conflictos en la familia	Número de capacitaciones brindadas sobre el Modelo red DIF para la solución pacífica de conflictos en la familia	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos		
		Número de seguimientos realizados a Facilitadores Municipales en Módulos para la Solución Pacífica de Conflictos en la Familia	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos		
<b>Componente 4</b>	Asistencia jurídica proporcionada a Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia en estado de vulnerabilidad	Porcentaje de beneficiarios atendidos a través de la Procuraduría de Protección a Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos		Morelenses vulnerables asistidos y acompañados jurídicamente
<b>Actividad 4.1</b>	Regulación de Centros de asistencia social	Porcentaje de visitas de supervisión a Centros de Asistencia Social	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos		Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia, representados jurídicamente de manera eficaz
<b>Actividad 4.2</b>	Certificación y Seguimiento de Alternativas Familiares	Porcentaje de familias certificadas en el programa "Familias de Acogida"	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos		
		Porcentaje de Niñas, Niños y Adolescentes acogidos por familias certificadas	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos		
<b>Actividad 4.3</b>	Representación Jurídica	Porcentaje de representaciones jurídicas brindadas sobre las solicitadas	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos		
<b>Actividad 4.4</b>	Asesorías jurídicas	Porcentaje de asesorías jurídicas otorgadas	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos		
<b>Actividad 4.5</b>	Certificación de Familias Adoptivas	Porcentaje de familias adoptivas certificadas	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos		
		Número de adopciones realizadas	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos		
<b>Componente 5</b>	Servicios de atención integral proporcionada en los Centros Asistenciales	Porcentaje de beneficiarios atendidos a través de los Centros de Asistencia Social	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	Centros asistenciales, albergues y refugio que resguarden a los Morelenses en lo que mejoran sus circunstancias de vulnerabilidad	
<b>Actividad 5.1</b>	Atención diaria en los Centros Asistenciales	Número de beneficiarios albergados que reciben atención integral	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	Los beneficiarios ingresados a los Centros de Asistencia Social del Sistema DIF Morelos, recibieron asistencia integral hasta su egreso, con servicios como alimentación, vestido, calzado, atenciones de salud, educación, psicología, trabajo social,	
<b>Actividad 5.2</b>	Alojamiento a personas en estado de vulnerabilidad o abandono	Número beneficiarios que recibieron alojamiento en los centros de asistencia social	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos		
<b>Actividad 5.3</b>	Alimentación a personas en estado de	Número de beneficiarios que recibieron raciones alimenticias en los centros de asistencia social	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos		

	vulnerabilidad o abandono	Número de raciones alimenticias proporcionadas en los centros de asistencia social	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	jurídicos y actividades recreativas, culturales y deportivas.
<b>Actividad 5.4</b>	Otorgamiento de atención médica a personas en estado de vulnerabilidad o abandono	Número de atenciones médicas brindadas	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	

Programa Presupuestario sin Matriz de Indicadores para Resultados: "Clave y Nombre del Programa Presupuestario"

**CATÁLOGO DE ACTIVIDADES DE PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS SIN MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS**

1. Actividades de oficinas de secretarios
2. Actividades de oficinas de subsecretarios y similares
3. Actividades administrativas
4. Actividades jurídicas
5. Actividades de sistemas
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.

## VIII. Programas Presupuestarios y Matrices de Indicadores para Resultados

### Programa Presupuestario: M075 Gestión del Sistema DIF Morelos

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
<b>Fin</b>	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
<b>Propósito</b>	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
<b>Componente 1</b>	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
<b>Actividad 1.1</b>	Fortalecimiento de la rectoría y los vínculos del Sistema DIF Morelos	Porcentaje de giras de trabajo realizadas a los municipios del Estado	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	Se logro mejorar la calidad de vida de personas con circunstancias de vulnerabilidad en el Estado de Morelos, dando cumplimiento con la normativa en materia de asistencia social
		Porcentaje de convenios de colaboración entre el Sistema Estatal y los Sistemas Municipales, instituciones públicas y privadas y fundaciones sin fin de lucro	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	
<b>Actividad 1.2</b>	Administración de los recursos humanos del Sistema DIF Morelos	Porcentaje del gasto público ejercido para la operación de los programas asistenciales a través de su capital humano sobre el aprobado para el capítulo 1000	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	Se cuenta con recursos financieros, materiales y humanos para garantizar una atención integral a las personas en estado de vulnerabilidad del Estado de Morelos.
<b>Actividad 1.3</b>	Administración de los recursos materiales del Sistema DIF Morelos	Porcentaje de inmuebles con mantenimiento realizado	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	
		Porcentaje de mantenimiento realizado del parque vehicular oficial	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	
		Porcentaje de adquisiciones realizadas	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	
		Porcentaje de equipos de cómputo con mantenimiento realizado	Registros Administrativos del Sistema DIF Morelos	

Programa Presupuestario sin Matriz de Indicadores para Resultados: "Clave y Nombre del Programa Presupuestario"

#### CATÁLOGO DE ACTIVIDADES DE PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS SIN MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

1. Actividades de oficinas de secretarios
2. Actividades de oficinas de subsecretarios y similares
3. Actividades administrativas
4. Actividades jurídicas
5. Actividades de sistemas
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.

**VIII. Programas Presupuestarios y Matrices de Indicadores de Resultados**

Programa Presupuestario: "E076 Arbitraje Médico"

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
<b>Fin</b>	6. Contribuir a garantizar el derecho a la salud mediante el mantenimiento y mejoramiento de la salud integral de la población	Tasa de mortalidad geneneral		
<b>Propósito</b>	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
<b>Componente 1</b>	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
<b>Actividad 1.2</b>	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
<b>Actividad 1.1</b>	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
<b>Componente 2</b>	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
<b>Actividad 2.3</b>	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
<b>Actividad 2.2</b>	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 acabo el proceso de queja en la Coesamor
<b>Actividad 2.1</b>	Brindar atención de usuarios (as)	Porcentaje de atención a usuarios(as) brindadas	Sistema SAQMED "Sistema de Administración d	Usuario(a) asiste a la coesamor para solicitar orientación y/o asesoria especializada

Programa Presupuestario sin Matriz de Indicadores de Resultados: "Clave y Nombre del Programa Presupuestario"

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

1. Actividades de oficinas de secretarios
2. Actividades de oficinas de subsecretarios y similares
3. Actividades administrativas
4. Actividades jurídicas
5. Actividades de sistemas
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.

DATOS DEL PROGRAMA															
<b>Programa presupuestario:</b>	E061. Rectoría del Sistema de Salud		<b>Ramo:</b>	_11._Salud		<b>Dependencia o Entidad:</b>	Secretaría de Salud		<b>Unidad (es) responsable (s):</b>	Secretaría de Salud					
ALINEACIÓN															
<b>Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024</b>			<b>Programa derivado del PED 2019-2024</b>			<b>Agenda 2030</b>			<b>Ejes transversales:</b> Cero corrupción Cero impunidad No aplica						
<b>Eje estratégico:</b>	3. Justicia social para los morelenses		<b>Programa:</b>	Programa Sectorial de Salud 2019-2024		<b>Objetivo:</b>	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	<b>Meta:</b>				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			
<b>Objetivo:</b>	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.		<b>Objetivo:</b>	3.3. Fortalecer la Rectoría en Salud Pública para beneficio de la población Morelense											
Clasificación Funcional						Actividad Institucional									
<b>Finalidad:</b>	2. Desarrollo social		<b>Función:</b>	2.3 Salud		<b>Subfunción:</b>	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%)
		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	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 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%				
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	Acuerdos prioritarios de salud generados en los consejos, comités y comisiones	Acuerdos	Gestión-Eficacia-Ascendente- Trimestral	Nuevo	75	150	225	300				

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

<b>Ejercicio Fiscal 2022</b>	
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		
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			
2. Actividades de oficinas de subsecretarios y similares	Evaluar el Sistema Estatal de Salud	Seguimiento del Programa Sectorial de Salud	Evalúa el cumplimiento anual de las metas establecidas en el Programa Sectorial de Salud (PROSESA)	Número de informes de evaluación anual del Programa Sectorial de Salud entregados	Valor absoluto	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	1	1	1	1	1			
2. Actividades de oficinas de subsecretarios y similares	Fortalecer el vínculo con las instituciones y organizaciones públicas y civiles de la Entidad en materia de servicios de salud	Acuerdos Generados en la Comisión Estatal de Bioética	Mide el avance y el cumplimiento de los acuerdos de la Comisión Estatal de Bioética.	Número de acuerdos generados en la Comisión Estatal de Bioética/Numero de acuerdos programados	Acuerdos	Gestión-Eficacia-Ascendente-trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
		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 generados con Instituciones públicas y privadas de salud y/o representantes sociales para definir la pertinencia de las acciones de salud solicitadas.	Número de acuerdos generados con Instituciones públicas y privadas y/o representantes sociales de acciones de salud/Numero de acuerdos programados	Acuerdos	Gestión-Eficacia-Ascendente-trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de actividades en materia de salud llevadas a cabo en coordinación con las OSC	Mide el número de actividades con las OSC en materia de salud	Número de actividades en materia de salud llevadas a cabo en coordinación con las OSC /Numero de actividades programadas	Actividades	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	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-semesteral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
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%			

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

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%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		
		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%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		
		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%	100.0%	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		20,010.9		20,010.9					-	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%		
<b>Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)</b>					20,010.9	<b>Gasto Ejercito total (Gasto corriente + inversión)</b>				-	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.													

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

<b>Ejercicio Fiscal 2022</b>	
Trimestre:	

Fecha:	
--------	--

**DATOS DEL PROGRAMA**

<b>Programa presupuestario:</b> E062. Provisión de servicios de salud	<b>Ramo:</b> _11_Salud	<b>Dependencia o Entidad:</b> Secretaría de Salud	<b>Unidad (es) responsable (s):</b> Servicios de Salud de Morelos
---	------------------------	---	---

**ALINEACIÓN**

<b>Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024</b>		<b>Programa derivado del PED 2019-2024</b>		<b>Agenda 2030</b>		<b>Ejes transversales:</b>
<b>Eje estratégico:</b> 3. Justicia social para los morelenses	<b>Programa:</b> Programa Sectorial de Salud	<b>Objetivo:</b> Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	<b>Meta:</b> 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			
<b>Objetivo:</b> 3.7.- Garantizar la salud pública en todas las políticas en Morelos, promoviendo una vida sana para el bienestar de todos en todas las edades.	<b>Objetivo:</b> Mejorar la provisión de servicios					

**Clasificación Funcional**

<b>Finalidad:</b> 2. Desarrollo social	<b>Función:</b> 2.3 Salud	<b>Subfunción:</b> 2.3.2 Prestación de Servicios de Salud a la Persona	<b>Actividad Institucional:</b> 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 2022					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					Absoluto	Relativo			
							2021		1er. Trim	2do. Trim	3er. Trim			4to. Trim		
<b>Fin</b>	<b>Contribuir a disminuir la mortalidad general mediante la provisión de servicios de salud</b>	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-Eficiencia-Descendente-Bienal	No disponible									
<b>Propósito</b>	La población no derecho habiente recibe servicios de salud	2.-Porcentaje de consultas generales otorgadas en las Unidades de Salud de Atención Primaria	Es el porcentaje de las consultas generales otorgadas en las Unidades de Salud de Atención primaria	(Número de consultas generales otorgadas en las Unidades de Salud de Atención Primaria / Número de consultas médicas solicitadas en las unidades de Primer Nivel de Atención) * 100	Porcentaje	Estratégico- Eficacia - Ascendente - Semestral	100% (510,432)	100%	100%	100%	100%					
<b>Componente 1</b>	Promoción de la Salud otorgada	3.-Porcentaje de municipios activos como promotores en salud	Son los Municipios que realizan acciones de Promoción de la Salud, mediante un programa de trabajo	(Número de municipios activos como promotores de la salud / 36 Municipios del Estado de Morelos) * 100	Porcentaje	Gestión- Eficacia - Ascendente - Trimestral	100% (33)	100%	100%	100%	100%					
<b>Actividad 1.1</b>	Fortalecimiento del Auto cuidado de la Salud	4.-Porcentaje de escuelas de nivel básico certificadas como promotoras de la salud.	Mide la proporción de escuelas de nivel básico certificadas como promotoras de la salud	(Número de escuelas de nivel básico certificadas como promotoras de la salud /11 escuelas de nivel básico programadas a certificar como promotoras de la salud por la Secretaría de Salud Federal) * 100	Porcentaje	Estratégico- Eficacia - Ascendente - Anual	100% (11)	0%	0%	0%	100%(11)					
		5.-Porcentaje de comunidades certificadas como promotoras de salud	Mide el numero 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.	(Número de comunidades certificadas como saludables, en el periodo) / 10 de comunidades programadas a certificar como saludables en el año por la Secretaría de Salud Federal ) * 100	Porcentaje	Estratégico- Eficacia - Ascendente - Trimestral	100% (10)	25%	50%	75%	100% (10/10)					

Actividad 1.2	Fortalecimiento de la Participación Comunitaria	6.-Porcentaje de ferias de Salud interculturales realizadas en comunidades indígenas	Mide la proporción de ferias de salud interculturales dirigida a la población indígena con relación a la cantidad de ferias programadas a realizar en la población indígena	(Número de ferias Interculturales de salud realizadas en comunidades indígenas / 3 ferias Interculturales de salud en comunidades indígenas programadas por la Secretaría de Salud Federal ) * 100	Porcentaje	Gestión- Eficacia - Ascendente - Trimestral	100% (3)	0%	0%	100%	100% (3/3)			
		7.-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	(Número de ferias de la salud intercultural realizadas a población migrante en el periodo / 11ferias de la salud intercultural programadas a la población migrantes en el año por la Secretaría de Salud Federal) * 100	Porcentaje	Gestión- Eficacia - Ascendente - Trimestral	100% (11)	25%	50%	75%	100% (11/11)			
		8.-Porcentaje de viviendas saneadas con patios limpios	Mide la proporción de viviendas saneadas con patios limpios	(Número de viviendas saneadas / Total de viviendas ubicadas en localidades con alta incidencia de dengue) * 100	Porcentaje	Gestión- Eficacia - Ascendente - Trimestral	No disponible. Nueva ficha	100%	100%	100%	100%			
		9. Porcentaje de ferias de la salud realizadas del proyecto Salud en tu Comunidad	Mide el porcentaje de ferias de salud realizadas del Proyecto Salud en tu Comunidad	(Número de ferias de salud realizadas / 7 ferias de salud programadas) * 100	Porcentaje	Gestión- Eficacia - Ascendente - Trimestral	Nuevo	SA	40.0%	40.0%	100.0%			
Componente 2	Atención médica y odontológica a la población blanco	10.-Porcentaje de consultas médicas a Grupos Blanco otorgadas en las Unidades de Salud de Atención Primaria	Representa el avance de consultas médicas a Grupos Blanco otorgadas en las Unidades de Salud de Atención primaria	(Número de consultas a grupos blanco otorgadas en las Unidades de Salud de Atención Primaria / Total de consultas a grupos blanco solicitadas en las unidades de Primer Nivel de Atención) * 100	Porcentaje	Gestión, Eficacia, Ascendente acumulable -semestral	100% (236,120)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.1	Realización de referencia de Atención Médica.	11.-Porcentaje de pacientes referidos de unidades de Primer Nivel a unidades de mayor capacidad resolutive (Segundo Nivel)	Mide el porcentaje de pacientes referidos de las unidades de Primer Nivel a unidades de mayor capacidad resolutive (Segundo Nivel)	(Número de pacientes referidos de unidades de Primer Nivel a unidades de mayor capacidad resolutive / Total de pacientes que requieren referencia de unidades de Primer Nivel a unidades de mayor capacidad resolutive) * 100	Porcentaje	Gestión, Eficacia, ascendente acumulable, trimestral	100% (21,296)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.2	Atención médica y odontológica a la población que habita en localidades geográficamente dispersas	12.-Porcentaje de consultas médicas y odontológicas otorgadas en las Unidades Médicas Móviles	Mide el porcentaje de consultas otorgadas en relación a las consultas solicitadas de las Unidades Médicas Móviles del Programa FAM	(Número de consultas médicas y odontológicas otorgadas en Unidades Médicas Móviles / Total de consultas médicas y odontológicas solicitadas) * 100	Porcentaje	Gestión, Eficacia, ascendente acumulable, trimestral	100% (28,198)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 2.3	Supervisión a Unidades Médicas responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos.	13.-Porcentaje de Supervisión a acciones para atención a la salud de la persona	Mide el cumplimiento de las acciones y metas establecidas por componente administrativo y operativo.	(Número de supervisiones realizadas en las Unidades Médicas pertenecientes a SSM/ 12 supervisiones programas en las Unidades Médicas pertenecientes a SSM)*100	Porcentaje	Gestión, Eficacia, ascendente acumulable- semestral	100% (12)	SA	50%	50%	100%			
Actividad 2.4	Calidad en la atención de los servicios de enfermería	14.-Porcentaje de pacientes o familiares que recibieron un trato digno	Medir la percepción del paciente o familiares sobre el trato y la atención recibida, desde el momento en que ingresa a una unidad de salud.	(Total de pacientes o familiares encuestados, atendidos por personal de enfermería que respondieron afirmativamente a los 11 criterios para trato digno en el servicio / Total de pacientes o familiares encuestados atendidos por personal de	Porcentaje	Gestión, calidad, ascendente, cuatrimestral	98% (2,537)	SA	98.0%	98.0%	98.0%			
Componente 3	Salud bucal brindada	15.-Porcentaje de supervisiones realizadas	Mide el número de supervisiones realizadas a las unidades aplicativas en salud bucal de SSM	(Número de supervisiones realizadas) / (Total de supervisiones programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Mensual	100% (93)	95%	95%	95%	95%			
Actividad 3.1	Atender las enfermedades bucodentales focalizando acciones curativo asistenciales y preventivas a la población de responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos.	16.-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.	(Número de consultas bucodentales realizadas) / (Total de consultas bucodentales programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Mensual	100% (27,020)	25%	50%	75%	100%			
Actividad 3.2	Fortalecimiento de la promoción a la salud bucal de la población a responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos.	17.-Porcentaje de Semanas Nacionales de Salud Bucal realizadas	Mide el número de semanas nacionales de salud bucal realizadas en la población de responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos	(Número de semanas nacionales de salud bucal realizadas) / (Total de semanas nacionales de salud bucal programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	100% (2)	SA	50.0%	50.0%	100.0%			
Componente 4	Hospitalización general brindada	18.-Porcentaje de ocupación hospitalaria	Representa el porcentaje de camas censables ocupadas en un periodo de tiempo determinado	(Días paciente) / (Días cama) * 100	Porcentaje	Estratégico, eficacia, ascendente no acumulable (regular), trimestral	51% [(81871/160600)*100]	53%	53%	53%	53%			

<b>Actividad 4.1</b>	Aseguramiento del abasto oportuno y eficiente de medicamentos y otros insumos	19.-Porcentaje de abasto intrahospitalario de medicamentos solicitados	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	77.4 % (42,303)	SA	20.0%	50.0%	76.0%			
<b>Actividad 4.2</b>	Productividad hospitalaria	21.-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 no acumulable, trimestral	74.65% (268)	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%			
		22.-Porcentaje de hemocomponentes otorgados a unidades hospitalarias para la atención de la población de SSM	Representa el porcentaje de hemocomponentes otorgados a unidades hospitalarias para atención de la población de SSM	[Número de Hemocomponentes otorgados/ Total de hemocomponentes solicitados,]*100	Porcentaje	Gestión, Eficacia, ascendente, trimestral	100% (13,894)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		23.-Porcentaje de pruebas de laboratorio realizadas	Mide el porcentaje 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	96.9% (1,465,560)	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%			
<b>Actividad 4.3</b>	Atención de urgencias otorgadas	24.-Porcentaje de Urgencias Hospitalarias atendidas.	Representa la proporción de urgencias hospitalarias atendidas con relación al Total de urgencias hospitalarias requeridas responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos	(Número de urgencias hospitalarias atendidas / Total de urgencias hospitalarias solicitadas ) * 100	Porcentaje	Gestión, Eficacia, ascendente no acumulable, trimestral	100% (65,182)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
<b>Componente 5</b>	Atención de hospitalización de especialidad brindada	25.-Porcentaje de personas con atención de especialidad hospitalaria de primera vez otorgada	Mide la proporción de egresos hospitalarios de primera vez en la población responsabilidad de SSM	(Número total de Egresos Hospitalarios de primera vez registrados en Unidades Hospitalarias de SSM / Total de Egresos Hospitalarios de primera vez programados en Unidades Hospitalarias de SSM) * 100	Porcentaje	Estratégico, eficacia, ascendente no acumulable, trimestral	100% (21,152)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		26.-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, cuatrimestral	98.1% [(2537/2587)*100]	0.0%	98.0%	98.0%	98.0%			
<b>Actividad 5.1</b>	Atención médica a pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal.	27.-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 no acumulable, trimestral	100% (4220)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
<b>Actividad 5.2</b>	Procuración de Órganos y/o tejidos	28.-Porcentaje de órganos y/o tejidos procurados (realizados)	Mide el número de órganos y tejidos (corazón, hígado, riñones, corneas, tejido musculo esquelético, válvulas cardíacas, etc...) procurados en Servicios de Salud de Morelos	(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%(0)	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%			
<b>Actividad 5.3</b>	Atención médica y psicológica para personas trans.	29.-Porcentaje de personas trans con consultas médicas y psicológicas otorgadas	Se refiere a la proporción de pacientes Trans con consultas médicas y psicológicas otorgadas	(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 no acumulable, trimestral	100% (378)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
<b>Actividad 5.4</b>	Atenciones en triage respiratorio	30.-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	[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 no acumulable, trimestral	100% (2416)	100%	100%	100%	100%			
		31.-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	Nuevo	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
<b>Componente 6</b>	Enseñanza del recurso humano para la salud en formación finalizada	32.-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	(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 el Internado, Servicio Social o Residencia en el periodo) x 100	Porcentaje	Gestión, Eficacia, ascendente, semestral	95% (1247)	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%			

Actividad 6.1	Formación de becarios en carreras de la salud	33.-Porcentaje de Becarios de las diferentes Carreras Afines a la Salud que permanecen realizando el Servicio Social	Mide el Porcentaje de Becarios de las diferentes Carreras Afines a la Salud que permanecen realizando el Servicio Social en Servicios de Salud de Morelos	No. de Becarios de las diferentes Carreras Afines a la Salud que permanecen realizando el Servicio Social en el periodo / No. de Becarios de las diferentes Carreras Afines a la Salud que iniciaron el Servicio Social en el periodo x 100	Porcentaje	Gestión, Eficacia, ascendente, semestral	90% (543)	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			
Actividad 6.2	Formación de becarios de áreas afines a la salud	34.-Porcentaje de Becarios de carreras de la Salud que permanecen realizando el Servicio Social	Mide el Porcentaje de Becarios de Carreras de la Salud que permanecen realizando el Servicio Social en Servicios de Salud de Morelos	No. de Becarios de las Carreras de la Salud que permanecen realizando el Servicio Social en el periodo / No. de Becarios de las Carreras de la Salud que iniciaron el Servicio Social en el periodo x 100	Porcentaje	Gestión, Eficacia, ascendente, trimestral	95% (45)	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%			
Componente 7	Investigación en Salud realizada	35.-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 el porcentaje de proyectos de investigación en Salud ejecutados en población o unidades médicas o administrativas que son responsabilidad de Servicios de Salud	Número de proyectos de investigación ejecutados en población o unidades médicas o administrativas que son responsabilidad de Servicios de Salud / 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% (42)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 7.1	Revisión de proyectos de investigación en salud	36.-Porcentaje de proyectos de investigación revisados para ejecutarse en población, unidades médicas o administrativas que son responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos	Muestra el porcentaje de proyectos de investigación revisados para ejecutarse en población o unidades médicas o administrativas que son responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos	(Número de proyectos de investigación revisados para ejecutarse en población o unidades médicas o administrativas que son responsabilidad de Servicios de Salud / Número de proyectos de investigación que solicitaron aprobación de Servicios de Salud)*100	Porcentaje	Gestión, Eficacia, ascendente, trimestral	100% (33)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
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 el porcentaje de proyectos de investigación en procesos en salud que están en ejecución o 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% (9)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 8	Capacitación en Salud realizada	38.-Porcentaje del cumplimiento del proceso administrativo de capacitación en materia de salud	Indica el porcentaje de la eficacia en el cumplimiento de los procesos administrativos de la Capacitación al Personal de Servicios de Salud de Morelos	Número de solicitudes atendidas para realizar una fase o etapa del procedimiento administrativo de capacitación en Salud en el Organismo en el periodo / Número de solicitudes recibidas para realizar una fase o etapa del procedimiento administrativo de capacitación en Salud, en el Organismo, en el periodo	Porcentaje	Gestión, Eficacia, ascendente, trimestral	Sin dato	90.0%	93.0%	96.0%	100.0%			
Actividad 8.1	Impartición de capacitaciones en materia de salud	39.-Porcentaje de capacitaciones impartidas en materia de salud	Mide el porcentaje de capacitaciones realizadas en materia de salud con relación al número de capacitaciones programadas	(Número de capacitaciones realizadas en salud con al menos 80 de calificación en el aprovechamiento por parte de los asistentes / Total de Capacitaciones realizadas y validadas en materia de salud) * 100	Porcentaje	Estratégico, Eficacia, ascendente, trimestral	100% (767)	90.0%	93.0%	96.0%	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 Ramo 33 (Fondo II. FASSA)	Total	Ingresos Propios	Estatal	Federal (Ramo 33, Fondo II. FASSA)	Ejercido total	Porcentaje				
PRESUPUESTO AUTORIZADO		117,351.1	14,236.4	131,587.5				-	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:	F. III					Fondo:	F. II			
PRESUPUESTO AUTORIZADO												-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO												-	0.0%
<b>Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)</b>						<b>131,587.5</b>	<b>Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)</b>					<b>-</b>	<b>0.0%</b>

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

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				Ejes transversales:			
Eje estratégico:	3. Justicia social para los morelenses			Programa:	Programa Sectorial de Salud			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	
Objetivo:	3.4 Disminuir la mortalidad materno infantil			Objetivo:	4. Fortalecer la atención integral en materia de salud materno infantil										
Clasificación Funcional															
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)	Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición	Línea base	Meta anual 2022					AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
								2021	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	Tasa de mortalidad general	Mide la tasa de mortalidad general del estado de Morelos	(Número de defunciones en el año / Población Morelense) X 1,000	Tasa	Estratégico-Eficiencia-Descendente-Bienal	No disponible								
Propósito	La salud materno infantil, relacionada con el crecimiento y desarrollo, es atendida	Razón de mortalidad materna	Mide la relación de defunciones maternas ocurridas en el año por cada 100,000 mil niños nacidos vivos en Morelos	Número de defunciones maternas ocurridas en el año / número de nacidos vivos ocurridos en el año X 100,000	Tasa	Estratégico-Eficacia-Descendente-Anual	30	SA	SA	SA		30			
Componente 1	Salud Infantil atendida	Porcentaje de sesiones realizadas del Comité Estatal de Mortalidad Infantil (COERMI)	Mide la proporción de sesiones realizadas del COERMI con relación a las sesiones programadas en el año	(Número de sesiones realizadas del COERMI en el año / 40 de sesiones programadas en el año) X 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (40)	25%	50%	75%	100%				
Actividad 1.1	Vigilar la mortalidad en menores de 5 años.	Tasa de Mortalidad en niños menores de 5 años	Mide el número de defunciones en niñas y niños menores de 5 años, expresado en tasa, por cada 1,000 nacidos vivos, en el año de referencia.	(Número de defunciones en niñas y niños menores de 5 años en el año en el Estado de Morelos / Total de nacidos vivos en el año en el Estado de Morelos) X 1000	Tasa	Estratégico-Eficacia-Descendente-Anual	9.75	SA	SA	SA		11.8			
Actividad 1.2	Atención de menores de cinco años de edad que padecen enfermedad diarreica aguda con terapia de hidratación oral Plan A.	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 el porcentaje 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.	(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) X 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Descendente-Trimestral	95% (80)	95%	95%	95%	95%				
Componente 2	Salud del adolescente atendida	Cobertura de consulta de adolescentes con Cartilla Nacional de Salud (CNS)	Mide las consultas otorgadas a adolescentes en las unidades de atención primaria, este indicador mostrará que porcentaje de ellas 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.	(Número de consultas otorgadas a adolescentes presentando CNS/total de consultas a adolescentes otorgadas en el periodo) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente Regular-Trimestral	80%	80%	80%	80%	80%				
Actividad 2.1	Supervisión y capacitación de personal en el Programa de Atención para la Salud de la Adolescencia.	Porcentaje de personas capacitadas en temas relacionados a la Salud Integral de la Adolescencia	Muestra la cantidad de personas capacitadas que laboran en unidades del primer nivel de atención	Número de personas capacitadas en temas de Salud Integral de la Adolescencia / 200 personas programadas a capacitar en el año* 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Regular-Trimestral	100% (300)	25%	50%	75%	100%				
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.	Mide el porcentaje de promotores juveniles activos en servicios amigables con relación a los registrados en fuentes oficiales	( Total promotores juveniles activos en servicios amigables en el periodo / 160 promotores juveniles registrados en fuentes oficiales) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (450)	25%	50%	75%	100%				

<b>Componente 3</b>	<b>Salud reproductiva, materna y perinatal atendida.</b>	Porcentaje de supervisiones realizadas a las unidades de salud de los SSM en Salud Materna	Mide la proporción de supervisiones realizadas en el Programa de Salud Materna	(Número de supervisiones en Salud Materna realizadas en el periodo) / (35 supervisiones en Salud Materna programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	100% (35)	SA	50%	50%	100%			
<b>Actividad 3.1</b>	Salud Reproductiva atendida.	Porcentaje de Vasectomías sin Bisturí realizadas.	Mide el número de hombres en edad reproductiva que aceptan un método definitivo de planificación familiar.	(Total de Vasectomía sin Bisturí realizadas en el periodo / 850 de Vasectomía sin Bisturí programadas en el año) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (961)	25%	50%	75%	100%			
		Porcentaje de Personal de Salud Capacitado en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes.	Mide la proporción de personas capacitadas (personal médico, de enfermería, trabajo social y Psicología), en temas de salud sexual y reproductiva para adolescentes (SSRA).	(Número de Personas capacitadas en SSRA durante el periodo / 255 Personas programadas por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva) x 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (255)	25%	50%	75%	100.0%			
<b>Actividad 3.2</b>	Salud materna atendida.	Porcentaje de consultas prenatales de primera vez en embarazadas otorgadas	Se refiere a la proporción de consultas otorgadas prenatales de mujeres embarazadas que acudieron por primera vez al control prenatal	Número de consultas prenatales de primera vez otorgadas en el primer trimestre gestacional / total de consultas prenatales de primera vez otorgadas x100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	45% (5,123 preliminar)	50%	50%	50%	50%			

**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			2,944.09	2,944.1				-	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: F. II (FASSA)					Fondo: F. II (FASSA)				
PRESUPUESTO AUTORIZADO					-					-	0.0%	
PRESUPUESTO MODIFICADO					-					-	0.0%	
<b>Gasto autorizado total</b>					<b>2,944.1</b>	<b>Gasto Ejercido total</b>					<b>-</b>	<b>0.0%</b>
Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.												

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

<b>Ejercicio Fiscal 2022</b>	
<b>Trimestre:</b>	
<b>Fecha</b>	

DATOS DEL PROGRAMA														
<b>Programa presupuestario:</b>	E065. Enfermedades transmisibles			<b>Ramo:</b>	_11._Salud		<b>Dependencia o Entidad:</b>	Secretaría de Salud		<b>Unidad (es) responsable (s):</b>	Servicios de Salud de Morelos			
ALINEACIÓN														
Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024				Programa derivado del PED 2019-2024				Agenda 2030						
<b>Eje estratégico:</b>	3. Justicia social para los morelenses			<b>Programa:</b>	Programa Sectorial de Salud			<b>Objetivo:</b>	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	<b>Meta:</b>	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	<b>Ejes transversales:</b>		
<b>Objetivo:</b>	3.5 Reducir las enfermedades infectocontagiosas 3.9 Proteger a la población contra riesgos sanitarios y emergencias de salud pública			<b>Objetivo:</b>	5. Reducir la incidencia de enfermedades infectocontagiosas									
Clasificación Funcional										Actividad Institucional				
<b>Finalidad:</b>	2. Desarrollo social		<b>Función:</b>	2.3 Salud		<b>Subfunción:</b>	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 2022				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						
						2021	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	Absoluto	Relativo		
<b>Fin</b>	Contribuir a disminuir la mortalidad general mediante la atención integral de las enfermedades transmisibles	Tasa de mortalidad general	Mide la tasa de mortalidad general del estado de Morelos	(Número de defunciones en el año / Población Morelense) X 1,000	Tasa	Estratégico-Eficiencia-Descendente-Bienal	No disponible							
<b>Proposito</b>	Las enfermedades transmisibles son prevenidas y controladas	1. Cobertura de aplicación de biológicos en población de responsabilidad SSM.	Mide la totalidad del biológico que se aplicó en un año.	Total de dosis de vacunas aplicadas a la población morelense responsabilidad de Servicios de Salud.	Dosis	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	641727	SA	SA	SA	641727			
<b>Componente 1</b>	<b>Vectores y Zoonosis controlados</b>	2.-Porcentaje de registro de las acciones de vigilancia, prevención y control en la plataforma del Sistema Integral de Monitoreo de Vectores	Mide la regularidad en el reporte semanal de actividades mediante el registro en la plataforma del Sistema Integral de Monitoreo de Vectores	(Número de semanas con registro de acciones/48 semanas programadas para registro de acciones)x100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (48)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Actividad 1.1	Control de Vectores y Zoonosis.	3.- Porcentaje de casos probables de Dengue, Chikungunya y Zika atendidos con rociado residual	Se refiere al rociado residual de viviendas con casos probables de Dengue, Chikungunya y Zika	(Número de casos probables de Dengue, Chikungunya y Zika atendidos con rociado residual / Total de casos probables de Dengue, Chikungunya y Zika notificados)x100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (2825)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		4.-Cobertura de localidades con control larvario para Dengue, Zika y Chikungunya.	Indica el porcentaje de localidades atendidas con actividades de control larvario para el disminuir la incidencia de Dengue, Zika y Chikungunya.	(Número de localidades con control larvario / 10 localidades detectadas con mayor incidencia de Dengue, Zika y Chikungunya )x100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-mensual	100%	20.0%	50.0%	80.0%	100.0%			
		5.-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	(Número de personas con tratamiento otorgado para enfermedad de Chagas / Total de personas detectadas con enfermedad de Chagas ) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (19)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		6.-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 les tomó una muestra para detección 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 -Mensual	100% (4150)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		7.-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	(Número de pacientes con exámenes aplicados para detectar brucelosis/ Total de pacientes sospechosos a brucelosis) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-mensual	100% (203)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 1.2	Atender personas intoxicadas por picadura de Alacrán	8.-Porcentaje de personas intoxicadas por picadura de Alacrán atendidas	Mide el porcentaje de personas atendidas 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) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (14714)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 2	Enfermedades prevenibles por vacunación controladas.	9.-Porcentaje de jurisdicciones sanitarias supervisadas relativas al Programa de Vacunación Universal	Mide la cantidad de jurisdicciones sanitarias supervisadas relativas al Programa de Vacunación Universal	Número jurisdicciones supervisadas en el trimestre reportado /3 Jurisdicciones de los Servicios de Salud de Morelos*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (3)	0.0%	33.0%	66.0%	100.0%			

<b>Actividad 2.1</b>	Cobertura de esquemas de vacunación en el niño menor de un año.	10.-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	Número de menores de un año de edad 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	Estratégico-Eficacia-Ascendente- Anual	91.1% (21359)	SA	SA	SA	92.0%			
<b>Actividad 2.2</b>	Consejos Estatales de Vacunación (COEVAS).	11.-Porcentaje de sesiones ordinarias realizadas del Consejo Estatal de Vacunación	Mide la proporción de sesiones realizadas del Consejo Estatal de Vacunación	Número de sesiones ordinarias realizadas del Consejo Estatal de Vacunación / 4 sesiones ordinarias programadas del Consejo Estatal de Vacunación *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente- Trimestral	100% (4)	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
<b>Componente 3</b>	<b>Vigilancia Epidemiológica realizada.</b>	12.-Porcentaje de boletines epidemiológicos elaborados	Se refiere a la proporción de boletines epidemiológicos elaborados con relación a los programados	Número de boletines epidemiológicos elaborados / 12 boletines epidemiológicos programados * 100	Boletines epidemiológicos elaborados	Gestión-Eficacia-Ascendente acumulable -Trimestral	Nuevo (12)	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%			
<b>Actividad 3.1</b>	Vigilancia Epidemiológica en urgencias y desastres.	13.-Porcentaje de Urgencias Epidemiológicas y Desastres atendidos.	Este indicador mide la proporción de emergencias atendidas en materia de salud (urgencias epidemiológicas y desastres)	(Número de emergencias atendidas en materia de salud/ Total de emergencias en materia de salud notificadas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente - mensual	100% (7)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
<b>Actividad 3.2</b>	Vigilancia Epidemiologica en enfermedades infecciosas.	14.-Porcentaje de personas con muestras de Baciloscopías tomadas para identificación de Lepra	Nos indica la proporción personas con muestras de Baciloscopías tomadas para identificación 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% (34)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
		15.-Porcentaje 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	(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	97.2% (141)	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%			
		16.-Porcentaje de personas diagnosticadas con VHC en tratamiento antiviral en SSM	Se refiere al proporción de personas que reciben tratamiento antiviral, respecto de las personas que han sido diagnosticadas con VHC (Virus del Hepatitis C) en el periodo, en SSM	( Número de personas diagnosticadas con VHC que están en tratamiento antiviral en SSM/ Total de personas diagnosticadas con VHC no derechohabientes)*100	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Ascendente - Trimestral	Nuevo	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			
		17.-Porcentaje de personas viviendo con VIH en tratamiento antirretroviral con supresión viral	Mide la proporción de personas viviendo con VIH en tratamiento antirretroviral con supresión viral	(Número de personas viviendo con VIH en tratamiento antirretroviral / Total de personas viviendo con VIH con 6 meses o más )X100	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Ascendente - Trimestral	90% (2052)	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%			
		18.-Porcentaje de notificaciones y brotes de COVID-19 con seguimiento realizado	Mide la proporción de procesos de notificación y seguimiento a brotes de COVID-19 realizado del total de notificados.	(Número de brotes en NOTINMED que cuenten con estudio de seguimiento y/o cierre/Numero total de brotes notificados en NOTINMED*100	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Ascendente - Trimestral	100% 12	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Componente 4	Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos y Residuos Peligrosos dispuestos para su destrucción final	19.-Porcentaje de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos y Residuos Peligrosos (RPBI-RP) dispuestos para destrucción final	Mide el porcentaje de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos y Residuos Peligrosos dispuestos para su Destino Final.	(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% (206,617kg)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 4.1	Recolección de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos generados en el Estado	20.-Porcentaje de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos recolectados	Mide la proporción de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos y Residuos Peligrosos recolectados	(Cantidad de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos recolectados /Total de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos generados) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente- Trimestral	100% (192,478 kg)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 4.2	Recolección de Residuos Peligrosos generados en el Estado	21.-Porcentaje de Residuos Peligrosos recolectados	Mide la proporción de Residuos Peligrosos recolectados	(Cantidad de Residuos Peligrosos recolectados /Total de Residuos Peligrosos generados) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente- Trimestral	100% (14,139)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 5	Prevención de riesgos realizados	22. Porcentaje de riesgos sanitarios detectados y atendidos	Se refiere a la cantidad de riesgos sanitarios detectados y atendidos producto de actividades de vigilancia sanitario, control analítico sanitario y epidemiológico.	(Número de riesgos sanitarios atendidos / Total de riesgos detectados) x 100	Porcentaje	Estratégico/Eficacia/ Ascendente/Trimestral	No disponible	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%			
		23. Porcentaje de establecimientos capacitados en prevención de riesgos sanitarios.	Mide el porcentaje de establecimientos capacitados con relación al total de establecimientos que requieren capacitación derivado de la identificación de riesgos sanitarios.❷	(Número de establecimientos capacitados / Total de establecimientos que requieren capacitación) x 100❷	Porcentaje	Gestión/Eficacia/ Ascendente/Mensual	No disponible	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 5.1	Resolución de trámites y emisión de autorizaciones	24. Porcentaje de trámites y/o solicitudes de autorización sanitaria resueltas.	Mide el porcentaje 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/Mensual	99.21% (2,135 / 2,191)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Actividad 5.2	Implementación de acciones de capacitación y fomento sanitario	25. 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/Mensual	100% (3,993)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
Componente 6	Vigilancia sanitaria realizada	26. 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.	(Número de establecimientos que cumplieron con la normatividad después de ser verificados / Total establecimientos verificados) x 100	Porcentaje	Estratégico/Eficacia/ Ascendente/Mensual	No disponible	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%			
Actividad 6.1	Realización de visitas de verificación sanitaria	27. 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/Mensual	102.39% (2,392/ 2,336)	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%			
Actividad 6.2	Realización de visitas de verificación sanitaria realizadas en materia COVID-19	28. Porcentaje de visitas de verificación realizadas en materia COVID-19.	Mide la proporción de visitas de verificación sanitaria realizadas con relación al total de visitas de verificación sanitaria requeridas para la mitigación de la propagación del Virus SARS-CoV-2.	(Número de visitas de verificación sanitaria realizadas para la mitigación de la propagación del Virus SARS-CoV-2/ Total de visitas de verificación sanitaria requeridas para la mitigación de la propagación del Virus SARS-	Porcentaje	Gestión/ Eficacia/Ascendente/Mensual	98.91% (1,909 /1,930)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

<b>Actividad 6.3</b>	Monitoreo de cloro residual	29. Porcentaje de monitoreos de cloro residual realizados	Mide el porcentaje 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/Mensual	97.9% (9,080/ 9,267 )	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
<b>Actividad 6.4</b>	Emergencias sanitarias atendidas	30. 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/Mensual	100% (38)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
<b>Componente 7</b>	<b>Identificación y análisis de riesgos sanitarios realizados</b>	31. Porcentaje de muestras procesadas con resultados fuera de norma	Mide el porcentaje de riesgos sanitarios notificados en relación con el total de riesgos sanitarios detectados en muestras aceptadas.	(Número de riesgos sanitarios notificados / Total de riesgos sanitarios detectados en muestras aceptadas) X 100	Porcentaje	Estratégico/Eficacia/ Ascendente/Mensual	No disponible	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%			
<b>Actividad 7.1</b>	Análisis de muestras para control analítico sanitario en alimentos, bebidas alcohólicas, agua, lácteos, carnes.	32. Porcentaje de muestras biológicas para control analítico sanitario procesadas	Se refiere a la proporción de muestras procesadas 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% (653)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			
<b>Actividad 7.2</b>	Análisis de muestras para control analítico epidemiológico	33. Porcentaje de muestras biológicas para control analítico epidemiológico procesadas	Mide el porcentaje 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/Mensual	99.06% (17,244/ 17,407)	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%			
<b>Actividad 7.3</b>	Análisis de muestras para control analítico epidemiológico en materia de COVID-19	34. 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/Mensual	97.27% (15,124 / 15,548)	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%			

**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 Ramo 33 (Fondo II. FASSA)	Total	Ingresos Propios	Estatal	Federal (Ramo 33, Fondo II. FASSA)	Ejercido total	Porcentaje			
PRESUPUESTO AUTORIZADO		5,000.0	20,889.28	25,889.3				-	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: F. II (FASSA)					Fondo: F. II (FASSA)				
PRESUPUESTO AUTORIZADO					-					-	0.0%	
PRESUPUESTO MODIFICADO					-					-	0.0%	
<b>Gasto autorizado total</b>					<b>25,889.3</b>	<b>Gasto Ejercido total</b>					<b>-</b>	<b>0.0%</b>
Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.												

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				Ejes transversales:		
Eje estratégico:	3. Justicia social para los morelenses			Programa:	Programa Sectorial de Salud			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
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														
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)	Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo -Dimensión-Sentido de medición-Frecuencia de medición	Línea base	Meta anual 2022				AVANCE ACUMULADO		SEMÁFORO (Verde: Cumplimiento del 80-100% Amarillo: Cumplimiento del 70-79% Rojo: Cumplimiento menor al 70%)
								2021	1er. Trim.	2do. Trim.	3er.Trim.	4to. Trim.	Absoluto	
Fin	Contribuir a disminuir la mortalidad general mediante la atención integral de las enfermedades no transmisibles	1. Tasa de mortalidad general	Mide la tasa de mortalidad general del estado de Morelos.	(Número de defunciones en el año / Población Morelense) X 1,000	TASA	Estratégico-Eficiencia-Descendente-Bienal	No disponible							
Propósito	Las enfermedades crónico-degenerativas son detectadas	2. Porcentaje de detecciones de Riesgo Cardiovascular (hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias) realizadas	Mide el número de detecciones de hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias realizadas en relación a lo programado	(Número de detecciones de hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias realizadas) / (Total de detecciones de hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias programadas) * 100	Porcentaje	Estratégico - Eficacia - Ascendente acumulable - mensual	100% (148,959)	25%	50%	75%	100.0%			
Componente 1	Cáncer prevenido y controlado	3. Tasa de mortalidad por Cáncer Cérvico Uterino (CACU)	Mide la tasa de mortalidad con causa básica de CACU, en una población definida responsabilidad de SSM.	Número de defunciones por Cáncer de Cuello Uterino en mujeres de 25 y más años de edad sin derechohabencia, con residencia en Morelos/ Total de mujeres de 25 y más años de edad sin derechohabencia según CONAPO * 100,000 habitantes del grupo de edad	Tasa	Estratégico - Eficacia - Descendente - Anual	15				15			
Actividad 1.1	Tamizaje de cáncer cervicouterino.	4. Porcentaje de mujeres menores de 35 años de edad de Morelos responsabilidad de la SSA con Citologías cervicales realizadas	Mide la proporción de mujeres menores de 35 años de edad de Morelos responsabilidad de la SSA, con Citologías cervicales realizadas	Número de mujeres menores de 35 años tamizadas con citología cervical, responsabilidad de la SSA / Total de Mujeres menores de 35 años responsabilidad de SSA según CONAPO * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (9,107)	25%	50%	75%	100.0%			
Actividad 1.2	Tamizaje de cáncer de mama.	5. Porcentaje de mastografías realizadas en mujeres de 40 a 69 años de edad.	Mide la proporción de mastografías realizadas en mujeres de 40 a 69 años de edad, responsabilidad de SSA en Morelos	Número de Mujeres de 40 a 69 años de edad con mastografía realizada / Número de Mujeres de 40 a 69 años de edad, responsabilidad de la SSA que habitan en Morelos según CONAPO * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (14,000)	25%	50%	75%	100.0%			
Componente 2	Enfermedades metabólicas prevenidas y controladas	6. Porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 controlados	Mide la proporción de pacientes en control glicémico con relación al total de pacientes en tratamiento	(Número de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 controlados) / (Total de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en tratamiento) X 100	Porcentaje	Estratégico - Eficacia - Ascendente no acumulable - Mensual	33% (2,583)	33%	33%	33%	33%			
Actividad 2.1	Control de Enfermedades Crónicas del Adulto y el Anciano.	7. Porcentaje de Grupos de Ayuda Mutua acreditados	Mide el número 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 y la adopción y promoción de un estilo de vida saludable.	(Número de Grupos de Ayuda Mutua acreditados / 12 de Grupos de Ayuda Mutua programados) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficiencia-Ascendente acumulable-Mensual	100% (12)	25%	50%	75%	100.0%			

Actividad 2.2	Personas con Hipertensión Arterial controlada	8. Porcentaje de pacientes con Hipertensión arterial controlados	Mide el porcentaje de pacientes en control hipertensivo.	(Número de pacientes con Hipertensión arterial sistémica controlada) / Total de pacientes con diagnóstico de Hipertensión arterial sistémica en tratamiento) * 100	Porcentaje	Estratégico - Eficacia - Ascendente no acumulable - Mensual	60% (4,071)	60%	60%	60%	60%			
Componente 3	Promover las Acciones Integrales en Salud Mental	9. Porcentaje de campañas informativas realizadas de signos y síntomas de los trastornos mentales	Mide la cantidad de campañas informativas de signos y síntomas de los trastornos mentales otorgadas en los Centros de Salud y Centros Integrales de Salud Mental (CISAME)	(Número de campañas informativas realizadas) / (Total de campañas informativas programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Mensual	100% (205)	25%	50%	75%	100%			
Actividad 3.1	Reforzar el diagnóstico y la atención integral de los trastornos mentales y del comportamiento en todos los niveles de atención.	10. Porcentaje de consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psicología	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 responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos	(Número de consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psicología otorgadas) / (15,000 consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psicología programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente acumulable-Mensual	100% (12,564)	25%	50%	75%	100%			
		11. Porcentaje de consultas de primera vez y subsecuentes de psiquiatría realizadas	Mide el número de consultas de psiquiatría otorgadas de primera vez y subsecuentes, en las unidades de atención primaria y UNEMES CISAME a población de responsabilidad	(Número de consultas de primera vez y subsecuentes de psiquiatría otorgadas) / (7,000 consultas de primera vez y subsecuentes de psiquiatría programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente acumulable- Mensual	100% (6,624)	25%	50%	75%	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. FASSA)	Total	Ingresos Propios	Estatal	Federal (Ramo 33, Fondo II. FASSA)	Ejercido total	Porcentaje			
PRESUPUESTO AUTORIZADO		9,511.00	4,741.15	14,252.2				-	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: F. II (FASSA)					Fondo: F. II (FASSA)				
PRESUPUESTO AUTORIZADO					-					-	0.0%	
PRESUPUESTO MODIFICADO					-					-	0.0%	
<b>Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)</b>					<b>14,252.2</b>	<b>Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)</b>					<b>-</b>	<b>0.0%</b>

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


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

<b>Ejercicio Fiscal 2022</b>	
Trimestre:	
Fecha	

DATOS DEL PROGRAMA														
<b>Programa presupuestario:</b>	E067. Accidentes, adicciones y violencia		<b>Ramo:</b>	_11._Salud		<b>Dependencia o Entidad:</b>	Secretaría de Salud		<b>Unidad (es) responsable (s):</b>	Servicios de Salud de Morelos				
ALINEACIÓN														
Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024			Programa derivado del PED 2019-2024				Agenda 2030							
<b>Eje estratégico:</b>	3. Justicia social para los morelenses		<b>Programa:</b>	Programa Sectorial de Salud			<b>Objetivo:</b>	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades		<b>Meta:</b>	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		<b>Ejes transversales:</b>	
<b>Objetivo:</b>	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		<b>Objetivo:</b>	7. Fortalecer la respuesta de las emergencias en salud										
Clasificación Funcional										Actividad Institucional				
<b>Finalidad:</b>	3. Desarrollo Económico		<b>Función:</b>	2.3 Salud		<b>Subfunción:</b>	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 2022				AVANCE ACUMULADO		SEMAFORO (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		Absoluto	Relativo			
Fin	Contribuir a disminuir la mortalidad general mediante la prevención y atención de accidentes, adicciones y violencia	Tasa de mortalidad general.	Mide la tasa de mortalidad general del estado de Morelos.	(Número de defunciones en el año / Población Morelense) X 1,000	Tasa	Estratégico-Eficiencia-Descendente-Bienal	No disponible							
Próposito	Los accidentes, adicciones y violencia son prevenidos y atendidos	Porcentaje de personas capacitadas como primeros respondientes.	Mide el porcentaje de personas que recibieron capacitación como primeros respondientes del total programado.	(Número de personas capacitadas como primer respondiente) / (150 personas de la población programadas para capacitar) X 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente acumulable-Anual	100% (212)	25%	50%	75%	100%			
Componente 1	Accidentes prevenidos y controlados	1. Porcentaje de personas con Atención Pre-hospitalaria otorgada en las Urgencias Médicas.	Mide el porcentaje de personas con atención pre hospitalaria del total de atenciones solicitadas vía C.R.U.M o C5.	Número de personas atendidas por urgencias médicas, en el periodo. (NPAUM) / Total de personas que solicitaron atención, en el mismo periodo (TPSA) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Mensual	100% (25,113)	100%	100%	100%	100%			
Actividad 1.1	Prevención y control de accidentes	2. Porcentaje de campañas de Prevención de Accidentes realizadas.	Campañas de prevención de accidentes realizadas en los periodos vacacionales de Semana Santa, verano y diciembre	(Número de campañas de prevención de accidentes realizadas) / 3 Campañas de prevención de accidentes programadas) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente acumulable-Anual	100% (3)	SA	33%	66%	100%			
Actividad 1.2	Prevención y control de adicciones	3. Porcentaje de tamizajes de detección de consumo de sustancias psicotrópicas realizadas a población adolescente.	Mide la cantidad de tamizajes aplicados a adolescentes para la detección de uso y abuso de drogas legales e ilegales (sustancias psicotrópicas).	(Número de tamizajes para detección del consumo de sustancias psicoactivas y/o factores de riesgo realizados) / 6144 Tamizajes para la detección del consumo de sustancias psicoactivas y/o factores de riesgo programado) X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente acumulable-Trimestral	No hay	25%	50%	75%	100%			
Componente 2	Violencia familiar, de género e infantil prevenidas y atendidas	4. Porcentaje de promocionales difundidos para una vida libre de violencia.	Se refiere a la difusión de promocionales para contribuir a disminuir la violencia	Número de promocionales difundidos / 1 promocional requeridos para una vida libre de violencia.*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente acumulable-Trimestral	100% (1)			100%	100%			

<b>Actividad 2.1</b>	Promoción de la Igualdad de Género.	5. Porcentaje de personal de base del área de enfermería, Trabajo Social y Médica Capacitado en temas de perspectiva 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	(Número de personas de base adscritas en la unidad médica de primer nivel de atención capacitadas/ 100 personas de base adscritas a la unidad	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%		50%		100%			
<b>Actividad 2.2</b>	Prevención y atención a la Violencia Familiar, sexual y contra las mujeres.	6. Porcentaje de personal del área de enfermería, Trabajo Social, Psicología y medicina capacitado en la Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005	Mide la cobertura de personal del área de enfermería, Trabajo Social, Psicología y medicina capacitado en la Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005	Número de personas capacitadas del área de enfermería, Trabajo Social, Psicología y medicina en la Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005/ 90 personas convocadas de las áreas de base de enfermería, Trabajo Social, Psicología y medicina *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% 90	SA	SA	100%	100%			
<b>PRESUPUESTO (Miles de pesos)</b>														
<b>COMPONENTES DEL PRESUPUESTO</b>						<b>EJERCIDO AL TRIMESTRE DE CIERRE</b>								
<b>Gasto corriente y social</b>						<b>Gasto corriente y social</b>								
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			1,971.90	1,971.9					-	0.0%				
PRESUPUESTO MODIFICADO				-					-	0.0%				
<b>Inversión</b>						<b>Inversión</b>								
Modalidad del presupuesto	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33 Fondo: F. II (FASSA)	Otros prog. Fed.	Total	Ingresos Propios	Estatal	Ramo 33 Fondo: F. II (FASSA)	Otros Prog. Federales	Ejercido total	Porcentaje			
PRESUPUESTO AUTORIZADO					-					-	0.0%			
PRESUPUESTO MODIFICADO					-					-	0.0%			
					<b>Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)</b>	1,971.9						<b>Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)</b>	-	0.0%
<b>Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.</b>														

DATOS DEL PROGRAMA															
<b>Programa presupuestario:</b>	P068. Gestión y Evaluación de Servicios de Salud		<b>Ramo:</b>	_11._Salud		<b>Dependencia o Entidad:</b>	Secretaría de Salud		<b>Unidad (es) responsable (s):</b>	Servicios de Salud de Morelos (SSM)					
ALINEACIÓN															
<b>Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024</b>			<b>Programa derivado del PED 2019-2024</b>			<b>Agenda 2030</b>					<b>Ejes transversales:</b>		Cero impunidad		
<b>Eje estratégico:</b>	3. Justicia social para los morelenses		<b>Programa:</b>	Programa Sectorial de Salud 2019-2024		<b>Objetivo:</b>	No aplica		<b>Meta:</b>	No aplica					
<b>Objetivo:</b>	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.		<b>Objetivo:</b>	3.3. Fortalecer la Rectoría en Salud Pública para beneficio de la población Morelense											
Clasificación Funcional							Actividad Institucional								
<b>Finalidad:</b>	2. Desarrollo social		<b>Función:</b>	2.3 Salud		<b>Subfunción:</b>	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%)	
		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.	Al periodo		
													Absoluto		Relativo
3. Actividades administrativas	Integración de informes financieros de Cuenta Pública	1. Número de Informes trimestrales de gestión financiera integrados.	Se refiere a los 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.	Número de informes de gestión financiera integrados	Informes de Gestión Financiera	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	4	1	2	3	4				
	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	(Indicador nuevo)	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-Anual	100%	25%	50%	75%	100.0%				

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)		
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	NUEVO	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.	(Número de reportes ejecutivos de información básica en materia de salud emitidos, acumulados al periodo 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 periodo 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% (34)	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% (8,623)	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%		

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)		
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% (17)	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	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% (2)	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.	(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 programó un presupuesto.	Número de Estructuras Programáticas con presupuesto programado / Total de Estructuras Programáticas del Organismo que requieren presupuesto * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Anual	100%	0	0	100%	100%		
3. Actividades administrativas	Seguimiento a la obra Pública de infraestructura en salud de unidades médicas.	13. Porcentaje de servicios de conservación y mantenimiento supervisados	Este indicador está enfocado a supervisar las 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-Anual	Nuevo	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%		

**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)		
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 entendidas 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	Nuevo	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 obra ejecutada por la Secretaría de Obras Públicas con seguimiento realizado	Mide el seguimiento del avance físico de las obras ejecutadas por la secretaría de obras públicas a las unidades pertenecientes de Servicios de Salud de Morelos.	Número de obras con seguimiento realizado / Total de obras ejecutadas por la Secretaría de Obras Públicas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	Nuevo	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 órdenes 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-Anual	100% (213)	85.0%	85.0%	85.0%	100.0%			
		17. Porcentaje de Requisiciones atendidas por concepto de compra.	Mide el porcentaje 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.	Número de requisiciones atendidas por el Departamento de Adquisiciones / Total de Requisiciones recibidas por el Departamento de Adquisiciones X 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Anual	84.3% (983)	85.0%	85.0%	85.0%	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.	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% (3205)	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%			
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	Nuevo	0.0%	0.0%	0.0%	100%			

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)		
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.	Fortalecimiento de Unidades Médicas que atienden población vulnerable	20. Porcentaje de Unidades Médicas fortalecidas mediante el programa "E023 Atención a la Salud"	Este indicador mide la cantidad 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. Las unidades médicas beneficiadas deben cumplir ciertos criterios, por ejemplo: atender a población con menor Índice de Desarrollo Humano y Alto Grado de Marginación.	(Número de Unidad Médicas fortalecidas con recursos humanos / 55 unidades médicas programadas por el gobierno federal) * 100	Unidad Médica	Gestión-Eficacia-Ascendente-Semestral	100% (63)		100.0%	100.0%	100.0%		
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.	Evaluación del sistema de salud	21. 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.	22. 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	(Número de programas Presupuestarios de los Servicios de Salud de Morelos con avances físicos y financieros integrados / Total de Programas Presupuestarios que llevan a cabo los SSM) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100% (6)	100%	100%	100%	100%		
		23. 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-Semestral	6	1	3	4	6		
3. Actividades administrativas	Prevención de irregularidades.	24. 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%		
		25. Porcentaje de expedientes integrados de investigación	Mide la proporción de expedientes integrados de investigación 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	Nuevo	100%	100%	100%	100.0%		
4. Actividades jurídicas	Trámites Jurídicos de los Servicios de Salud de Morelos realizados	26. Porcentaje de bienes inmuebles regularizados de los Servicios de Salud de Morelos	Mide la proporción de inmuebles regularizados con relación al total de inmuebles en existencia de los Servicios de Salud de Morelos	Número de bienes inmuebles regularizados / Total de bienes inmuebles en existencia *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	0%		8.0%	10.0%			

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)	
4. Actividades jurídicas	Representatividad Legal de Servicios de Salud de Morelos.	27. 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% (175)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		
		28. 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% (1,282)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		
		29. 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% (30)	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	30. 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	92.5%	0.0%	93%	93%	93%		
		31. Porcentaje de unidades medicas supervisadas con aspectos susceptibles de mejora emitidos	Mide la proporción de unidades medicas supervisadas a las que se emitieron aspectos susceptibles de mejora en relación al total de unidades medicas de las que se encontraron áreas de oportunidad	Número de unidades medicas supervisadas con aspectos susceptibles de mejora emitidos / Total de unidades medicas con áreas de oportunidad detectadas 100	Porcentaje	Gestión, Eficacia, ascendente, trimestral	100% (61)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		
		32. Porcentaje de unidades medicas evaluadas que cumplieron los criterios calidad, capacidad y seguridad del paciente.	Mide la proporción de unidades medicas 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	55.1% (27)	0.0%	0%	0%	65%		
6. Otras actividades transversales a la	Atención de apoyos de movilidad para personas con discapacidad, sin	33. 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	(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% (2096)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		

**Reportes de avance en los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores de 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)		
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.	seguridad social y en situación de vulnerabilidad	34. Porcentaje de satisfacción de personas discapacitadas, sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad con apoyos de movilidad otorgados	Mide el promedio de grado de satisfacción de las personas discapacitadas, sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad que recibieron algún apoyo de movilidad	Sumatoria de puntos obtenidos en encuestas aplicadas de satisfacción a personas que recibieron algún apoyo de movilidad / Suma de puntuación máxima posible de encuestas aplicadas de satisfacción *100	Porcentaje	Estratégico-Calidad-Ascendente-Trimestral	No disponible	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%		
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.	Atención de solicitudes de personas físicas con discapacidad de movilidad, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos	35. Porcentaje de solicitudes de accesorios de movilidad 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 accesorios de movilidad que presentaron las personas sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos del estado de Morelos que fueron atendidas en un máximo de 30 días	Número de solicitudes de accesorios de movilidad de personas discapacitadas, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos, atendidas en un máximo de 30 días. / Total de solicitudes recibidas personas con discapacidad de movilidad que cumplieron los requisitos establecidos. *100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100	100%	100%	100%	100%		
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.	Apoyos visuales otorgados a personas con discapacidad, sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad	36. Porcentaje de satisfacción de personas discapacitadas, sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad con apoyos visuales otorgados	Mide el promedio de grado de satisfacción de las personas discapacitadas, sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad que recibieron algún apoyo visual	Sumatoria de puntos obtenidos en encuestas aplicadas de satisfacción a personas que recibieron algún apoyo visual / Suma de puntuación máxima posible de encuestas aplicadas de satisfacción *100	Porcentaje	Gestión-Calidad-Ascendente-Trimestral	No disponible	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%		
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.	Atención de solicitudes de personas físicas con discapacidad visual sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos	37. Porcentaje de solicitudes de apoyos visuales 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 apoyos visuales de personas discapacitadas, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos atendidas en un máximo de 30 días	(Número de solicitudes de apoyos visuales de personas con discapacidad visual, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y de bajos recursos económicos atendidas en un tiempo máximo de 30 días / Total de solicitudes de apoyos visuales recibidas de personas con discapacidad visual de movilidad, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y de bajos recursos económicos) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%		
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.	Apoyos auditivos otorgados a personas con discapacidad, sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad	38. Porcentaje de satisfacción de personas discapacitadas, sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad con apoyos auditivos otorgados	Mide el promedio de grado de satisfacción de las personas discapacitadas, sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad que recibieron algún apoyo auditivo	Sumatoria de puntos obtenidos en encuestas aplicadas de satisfacción a personas apoyadas con algún aparato auditivo / Suma de puntuación máxima posible de encuestas aplicadas de satisfacción *100	Porcentaje	Estratégico-Calidad-Ascendente-Trimestral	No disponible	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%		
6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.	Atención de solicitudes de personas físicas con discapacidad auditiva sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos	39. Porcentaje de solicitudes de aparatos auditivos 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 apoyos auditivos de personas discapacitadas, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos atendidas en un máximo de 30 días	(Número de solicitudes de apoyos auditivos de personas con discapacidad visual, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y de bajos recursos económicos atendidas en un tiempo máximo de 30 días / Total de solicitudes de apoyos auditivos recibidas de personas con discapacidad visual de movilidad, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y de bajos recursos económicos) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%		

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

<b>Ejercicio Fiscal 2022</b>	
Trimestre:	

Fecha	
-------	--

**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)		
<b>6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.</b>	Prótesis otorgadas a personas con discapacidad, sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad	40. Porcentaje de satisfacción de personas discapacitadas, sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad apoyadas con prótesis	Mide el promedio de grado de satisfacción de las personas discapacitadas, sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad que recibieron alguna prótesis	Sumatoria de puntos obtenidos en encuestas aplicadas de satisfacción a personas que recibieron alguna prótesis / Suma de puntuación máxima posible de encuestas aplicadas de satisfacción *100	Porcentaje	Estratégico-Calidad-Ascendente-Trimestral	No disponible	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%			
<b>6. Otras actividades transversales a la dependencia u organismo.</b>	Atención de solicitudes de personas físicas con discapacidad protésica, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos	41. Porcentaje de solicitudes de prótesis 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 prótesis de personas discapacitadas, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y bajos recursos económicos atendidas en un máximo de 30 días	(Número de solicitudes de prótesis 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 prótesis recibidas de personas con discapacidad, sin seguridad social, en situación de vulnerabilidad y de bajos recursos económicos) * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			

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

Ejercicio Fiscal 2022  
Trimestre:

Fecha:

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)		
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		483,307.00	2,008,011.16	2,491,318.2				-	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: F. II (FASSA)					Fondo: F. II (FASSA)				
PRESUPUESTO AUTORIZADO					-					-	0.0%	
PRESUPUESTO MODIFICADO					-					-	0.0%	
				Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)	2,491,318.2					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.												

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

<b>Ejercicio Fiscal 2022</b>	
Trimestre:	
Fecha:	

DATOS DEL PROGRAMA															
<b>Programa presupuestario:</b>	E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense			<b>Ramo:</b>	_11._Salud		<b>Dependencia o Entidad:</b>	Secretaría de Salud		<b>Unidad (es) responsable (s):</b>	Hospital del Niño Morelense				
ALINEACIÓN															
Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024				Programa derivado del PED 2019-2024				Agenda 2030				Ejes transversales:	Cero corrupción		
<b>Eje estratégico:</b>	3. Justicia social para los morelenses			<b>Programa:</b>	Programa Sectorial de Salud 2019 - 2024			<b>Objetivo:</b>	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades		<b>Meta:</b>			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	
<b>Objetivo:</b>	3.7 Garantizar la salud pública en todas las políticas en Morelos, promoviendo una vida sana para el bienestar de todos en todas las edades			<b>Objetivo:</b>	4. Fortalecer la atención integral en materia de salud materno infantil										
Clasificación Funcional							Actividad Institucional								
<b>Finalidad:</b>	2. Desarrollo social		<b>Función:</b>	2.3 Salud		<b>Subfunción:</b>	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 2022					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		2021	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 / Población morelense) x 1,000	Tasa	Estratégico-Eficacia-Descendente-Bienial									
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	(Número de egresos hospitalarios por mejoría o curación / Número de egresos hospitalarios) x 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Descendente-Trimestral	94.0%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%				
Componente 1	Consulta externa pediátrica	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	(Número de usuarios satisfechos en el servicio de Consulta Externa / Número de usuarios encuestados en el servicio de Consulta Externa) x 100	Porcentaje	Estratégico-Calidad-Ascendente-Trimestral	96.5%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%				
		Promedio mensual de consultas	Mide la media de consultas otorgadas mensualmente en el servicio de Consulta Externa	Número de consultas otorgadas / Número de meses observados	Promedio	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	3,687	4,400	4,400	4,400	4,400				
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 conforme a la agenda de programación de consultas	(Número de citas de Pediatría cumplidas / Número de citas de Pediatría agendadas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	85.7%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%				
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	(Número de consultas con registro de peso y talla / Número de consultas otorgadas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	91.3%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%				

**X. Reportes de avance en los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores de 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	
Componente 2	Servicios hospitalarios pediátricos	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	(Número de usuarios satisfechos en el servicio de Hospitalización / Número de usuarios encuestados en el servicio de Hospitalización) x 100	Porcentaje	Estratégico-Calidad-Ascendente-Trimestral	89.9%	95.0%	95.0%	95.0%	95.0%				
		Promedio mensual de egresos hospitalarios	Mide la media de egresos hospitalarios realizados mensualmente	Número de egresos hospitalarios / Número de meses observados	Promedio	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	141	150	150	150	150				
Actividad 2.1	Utilización adecuada de las camas habilitadas para hospitalizar pacientes	Porcentaje de ocupación	Estima las camas censables ocupadas en el servicio de Hospitalización	Número de días paciente / Número de días cama) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	66.3%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%				
Actividad 2.2	Programación de intervenciones quirúrgicas	Porcentaje de cirugías realizadas	Mide la proporción de cirugías electivas realizadas en la fecha programada	(Número de cirugías electivas realizadas en la fecha programada / Número de cirugías electivas realizadas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	96.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%				
Actividad 2.3	Cumplimiento de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente	Porcentaje de apego a la acción esencial 1	Mide el apego a los criterios para la identificación correcta del paciente	(Número de revisiones en las que se observó cumplimiento de la acción esencial 1 / Número de revisiones realizadas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	93.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%				
		Porcentaje de apego a la acción esencial 2	Mide el apego a los criterios para la comunicación efectiva	(Número de revisiones en las que se observó cumplimiento de la acción esencial 2 / Número de revisiones realizadas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	80.9%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%				
		Porcentaje de apego a la acción esencial 3	Mide el apego a los criterios para la seguridad en el proceso de medicación	(Número de revisiones en las que se observó cumplimiento de la acción esencial 3 / Número de revisiones realizadas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	71.3%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%				
		Porcentaje de apego a la acción esencial 4	Mide el apego a los criterios para la seguridad en los procedimientos	(Número de revisiones en las que se observó cumplimiento de la acción esencial 4 / Número de revisiones realizadas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	98.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%				
		Porcentaje de apego a la acción esencial 5	Mide el apego a los criterios para la reducción del riesgo de infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS)	(Número de revisiones en las que se observó cumplimiento de la acción esencial 5 / Número de revisiones realizadas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	78.8%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%				
		Porcentaje de apego a la acción esencial 6	Mide el apego a los criterios para la reducción del riesgo de daño al paciente por causa de caídas	(Número de revisiones en las que se observó cumplimiento de la acción esencial 6 / Número de revisiones realizadas) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	97.6%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%				
Componente 3	Atención de urgencias pediátricas	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	(Número de usuarios satisfechos con la atención recibida en el servicio de Urgencias / Número de usuarios encuestados en el servicio de Urgencias) x 100	Porcentaje	Estratégico-Calidad-Ascendente-Trimestral	62.5%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%				
		Promedio mensual de ingresos a Urgencias	Mide la media de ingresos registrados mensualmente en el servicio de Urgencias	(Número de ingresos a Urgencias / Número de meses observados)	Promedio	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trimestral	466	480	480	480	480				
Actividad 3.1	Respuesta 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, observada en cuatro evaluaciones del año.	$(\sum_{i=1}^4 \frac{\text{Insumos abastecidos}}{\text{Insumos necesarios}}) \times 100$	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	94.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%				
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	(Número de ingresos con estancia menor a 12 horas / Número de ingresos a Urgencias) x 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	73.9%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%				

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

**Ejercicio Fiscal 2022**

**Trimestre:**

**Fecha:**

DATOS DEL PROGRAMA													
<b>Programa presupuestario:</b> E069 Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense		<b>Ramo:</b> _11._Salud		<b>Dependencia o Entidad:</b> Secretaría de Salud		<b>Unidad (es) responsable (s):</b> Hospital del Niño Morelense							
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		260,102.00		260,102.0					-	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:	F. III					Fondo:				
PRESUPUESTO AUTORIZADO						-						-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%
				<b>Gasto autorizado total</b>		<b>260,102.0</b>					<b>Gasto Ejercito total</b>	-	<b>0.0%</b>
Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.													

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

**Ejercicio Fiscal 2022**  
Trimestre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

DATOS DEL PROGRAMA																	
<b>Programa presupuestario:</b>	" E070. Atención a la población en estado de vulnerabilidad"			<b>Ramo:</b>	_11._Salud		<b>Dependencia o Entidad:</b>	Secretaría de Salud			<b>Unidad (es) responsable (s):</b>	Sistema DIF Morelos					
ALINEACIÓN																	
Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024				Programa derivado del PED 2019-2024				Agenda 2030				Ejes transversales:		Perspectiva de género			
<b>Eje estratégico:</b>	3. Justicia social para las y los morelenses			<b>Programa:</b>	Programa Sectorial de Salud 2019 - 2024			<b>Objetivo:</b>	Objetivo 1. Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo		<b>Meta:</b>				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 corrupción
<b>Objetivo:</b>	3.6 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.			<b>Objetivo:</b>	3. Mejorar la Provisión de Servicios												
Clasificación Funcional																	
<b>Finalidad:</b>	2. Desarrollo social		<b>Función:</b>	2.3 Salud		<b>Subfunción:</b>	2.3.5 Protección Social en Salud		70. Asistencia social, comunitaria y beneficencia pública justa y equitativa (asistencia pública)								
RESULTADOS																	
Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual 2021					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		2020	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	Absoluto	Relativo			
<b>Fin</b>	<b>7. Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población</b>	Tasa de mortalidad general	Mide la tasa de mortalidad general del Estado de Morelos	(Número de defunciones en el año / Población morelense) x 1,000	Tasa	Estratégico-Eficacia-Descendente-Bienial											
<b>Propósito</b>	La población Morelense en situación de vulnerabilidad reciben asistencia social de forma integral en tanto superen su condición de desventaja	Porcentaje de beneficiarios atendidos con la estrategia integral de asistencia alimentaria con base al año anterior	Mide el Porcentaje de beneficiarios atendidos con la estrategia integral de asistencia alimentaria con base al año anterior	Número de beneficiarios atendidos mediante la estrategia alimentaria / Número de solicitudes recibidas * 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	100%	100%	100%	100%	100%						
		Porcentaje de beneficiarios atendidos con acciones de orientación y prevención de riesgos psicosociales	Mide el Porcentaje de beneficiarios atendidos con acciones de orientación y prevención de riesgos psicosociales	Número de beneficiarios atendidos con acciones de orientación y prevención psicosocial/ Número de solicitudes recibidas * 100	Porcentaje		100%	100%	100%	100%	100%						
<b>Componente 1</b>	Cobertura con el programa Desayunos Escolares a escuelas públicas preescolares y primarias, ubicadas en localidades de alta y muy alta marginación	Porcentaje de beneficiarios con dotaciones alimentarias entregadas a través de la estrategia integral de asistencia alimentaria	Mide el porcentaje de beneficiarios con dotaciones alimentarias entregadas a través de la estrategia integral de asistencia alimentaria	Número de beneficiarios atendidos dotaciones alimentarias / Número de solicitudes recibidas * 100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%						

**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:	" E070. Atención a la población en estado de vulnerabilidad"		Ramo:	_11._Salud		Dependencia o Entidad:	Secretaría de Salud		Unidad (es) responsable (s):					Sistema DIF Morelos	
Actividad 1.1	Distribución de Asistencia Social Alimentaria en escuelas públicas preescolares y primarias, ubicadas en localidades de alta y muy alta marginación	Número de reaciones de desayunos entregados con el Programa Desayunos Escolares Fríos	Mide el número de reaciones de desayunos entregados con el Programa Desayunos Escolares Fríos	número de reaciones de desayunos entregados	Raciones	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	5,212,066	1,242,500	2,582,500	3,802,500	4,870,000				
		Número de raciones de desayunos entregados con el Programa Desayunos Escolares Modalidad Caliente	Mide el número de raciones de desayunos entregados con el Programa Desayunos Escolares Modalidad Caliente	número de raciones de desayunos entregados	Raciones	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	2,422,560	834,960	1,719,840	2,709,760	3,804,640				
Actividad 1.2	Distribución de dotaciones Alimentarias a través de los distintos Programas de Atención Alimentaria	Número de dotaciones alimentarias distribuidas en los distintos programas alimentarios.	Mide el número de dotaciones alimentarias distribuidas en los distintos programas alimentarios.	número de dotaciones alimentarias distribuidas	Dotaciones	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	178,908	16,461	61,302	106,143	150,985				
Componente 2	Programa de Salud y Bienestar Comunitario y acciones transversales de Orientación Alimentaria y Producción de Alimentos.	Porcentaje de beneficiarios que recibieron capacitaciones, pláticas y orientaciones sobre orientación alimentaria y desarrollo comunitario	Mide el número de beneficiarios que recibieron capacitaciones, pláticas y orientaciones sobre orientación alimentaria y desarrollo comunitario	Número de beneficiarios que recibieron capacitaciones, pláticas y orientaciones sobre orientación alimentaria y desarrollo comunitario / Número de solicitudes recibidas	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%				
Actividad 2.1	Capacitación en la Asistencia Social para la orientación alimentaria y producción de alimentos impartidos en escuelas públicas preescolares y primarias, ubicadas en localidades de alta y muy alta marginación	Número de capacitaciones brindadas sobre la producción de alimentos y orientación alimentaria a través de Huertos Escolares y Comunitarios así como Invernaderos	Mide el número de capacitaciones brindadas sobre la producción de alimentos y orientación alimentaria a través de Huertos Escolares y Comunitarios así como Invernaderos	capacitaciones brindadas sobre la producción de alimentos y orientación alimentaria	Capacitaciones	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	55	27	66	105	139				
		Número de beneficiarios de pláticas de orientación alimentaria, talleres de alimentación saludable y en la producción de alimentos.	Mide el número de beneficiarios de pláticas de orientación alimentaria, talleres de alimentación saludable y en la producción de alimentos.	beneficiarios de pláticas de orientación alimentaria, talleres de alimentación saludable y en la producción de alimentos.	Pláticas	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	7,139	1,680	3,540	5,400	7,260				
Actividad 2.2	Fortalecer los determinantes sociales de la salud y el bienestar comunitario en localidades de alta y muy alta marginación, otorgando capacitaciones en materia de desarrollo comunitario y la implementación de proyectos comunitarios.	Número de beneficiarios en las capacitaciones en materia de desarrollo comunitario	Mide el número de beneficiarios en las capacitaciones en materia de desarrollo comunitario	número de beneficiarios en las capacitaciones en materia de desarrollo comunitario	Beneficiarios	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1,228	0	375	750	1,125				
		Número de capacitaciones en materia de desarrollo comunitario otorgados a grupos de desarrollo Constituidos.	Mide el número de capacitaciones en materia de desarrollo comunitario otorgados a grupos de desarrollo Constituidos.	número de capacitaciones en materia de desarrollo comunitario otorgados a grupos de desarrollo Constituidos.	Capacitaciones	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	111	0	44	88	133				
		Número de proyectos comunitarios otorgados a Grupos de desarrollo Constituidos.	Mide el número de proyectos comunitarios otorgados a Grupos de desarrollo Constituidos.	número de proyectos comunitarios otorgados a Grupos de desarrollo Constituidos.	Proyectos	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	17	0	8	16	26				

**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:	" E070. Atención a la población en estado de vulnerabilidad"		Ramo:	_11._Salud		Dependencia o Entidad:	Secretaría de Salud		Unidad (es) responsable (s):					Sistema DIF Morelos
<b>Componente 3</b>	Eventos para el Fortalecimiento Familiar realizados	Porcentaje de pláticas, talleres en orientación familiar y/o Solución Pacífica de Conflictos en la Familia y Derechos de Niñas, Niños, Adolescentes impartidos en relación a lo programado	Mide el número de pláticas, talleres en orientación familiar y/o Solución Pacífica de Conflictos en la Familia y Derechos de Niñas, Niños, Adolescentes impartidos en relación a lo programado	número de pláticas, talleres en orientación familiar y/o Solución Pacífica de Conflictos en la Familia y Derechos de Niñas, Niños, Adolescentes impartidos / las programadas	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
<b>Actividad 3.1</b>	Promoción y difusión de los Derechos de Niñas, Niños, Adolescentes y las Familias	Número de beneficiarios capacitados sobre los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Mide el número de beneficiarios capacitados sobre los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Número de beneficiarios capacitados sobre los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Beneficiarios	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	2,666	500	1,500	2,500	3,000			
		Número de capacitaciones, pláticas, talleres y eventos de promoción de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Mide el número de capacitaciones, pláticas, talleres y eventos de promoción de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Número de capacitaciones, pláticas, talleres y eventos de promoción de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Capacitaciones	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	150	30	80	130	150			
<b>Actividad 3.2</b>	Elaboración de eventos para el Fortalecimiento Familiar	Número de asistentes a los eventos de Fortalecimiento Familiar	Mide el número de asistentes a los eventos de Fortalecimiento Familiar	Número de asistentes a los eventos de Fortalecimiento Familiar	Asistentes	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	320	80	160	240	320			
<b>Componente 4</b>	Servicios de Desarrollo Familiar proporcionados	Porcentaje de beneficiarios Que reciben los servicios de los Centros Asistenciales de Desarrollo Educativo	Mide el Porcentaje de beneficiarios Que reciben los servicios de los Centros Asistenciales de Desarrollo Educativo	Número de beneficiarios Que reciben los servicios de los Centros Asistenciales de Desarrollo Educativo / número de servicios otorgados	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
<b>Actividad 4.1</b>	Fomentar el autoempleo y desarrollo deportivo, cultura y recreativo a fin de prevenir adicciones y violencia	Número de beneficiarios que asisten a los talleres que se imparten en el CEDIF	Mide el número de beneficiarios que asisten a los talleres que se imparten en el CEDIF	Número de beneficiarios que asisten a los talleres que se imparten en el CEDIF	Beneficiarios	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1,378	300	700	1100	1378			
<b>Actividad 4.2</b>	Atención diaria promedio en los Centros Asistenciales de Desarrollo Educativo (CADI, CDC y CDE)	Número de beneficiarios que reciben atención diaria los servicios de educación integral (salud, alimentación, educación, cuidado y prevención de riesgos)	Mide el número de beneficiarios que reciben atención diaria los servicios de educación integral (salud, alimentación, educación, cuidado y prevención de riesgos)	Número de beneficiarios que reciben atención diaria los servicios de educación integral (salud, alimentación, educación, cuidado y prevención de riesgos)	Beneficiarios	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	601	392	392	445	445			
		Número de acciones que reciben los beneficiarios de los servicios de educación integral (salud, alimentación, educación, cuidado y prevención de riesgos)	Mide el número de acciones que reciben los beneficiarios de los servicios de educación integral (salud, alimentación, educación, cuidado y prevención de riesgos)	Número de acciones que reciben los beneficiarios de los servicios de educación integral (salud, alimentación, educación, cuidado y prevención de riesgos)	Acciones	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	7,118	1702	3404	5190	6970			
<b>Actividad 4.3</b>	Supervisión a los Centros de Asistencia Infantil Comunitarios (CAIC)	Número de visitas de supervisión realizadas a los Centros de Asistencia Infantil Comunitarios (CAIC)	Mide el número de visitas de supervisión realizadas a los Centros de Asistencia Infantil Comunitarios (CAIC)	Número de visitas de supervisión realizadas a los Centros de Asistencia Infantil Comunitarios (CAIC)	Visitas	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	332	83	166	249	332			

**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:	" E070. Atención a la población en estado de vulnerabilidad"		Ramo:	_11._Salud		Dependencia o Entidad:	Secretaría de Salud		Unidad (es) responsable (s):					Sistema DIF Morelos	
<b>Componente 5</b>	Servicios de atención Integral a las y los Adultos Mayores sujetos de Asistencia Social	Número de beneficiarios adultos mayores que reciben los servicios de atención integral	Mide el número de beneficiarios adultos mayores que reciben los servicios de atención integral	Número de beneficiarios adultos mayores que reciben los servicios de atención integral	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%				
<b>Actividad 5.1</b>	Atención diaria promedio en el Centro Gerontológico y Casa de Día Cuautla	Número de beneficiarios inscritos al Centro Gerontológico y Casa de Día Cuautla	Mide el número de beneficiarios inscritos al Centro Gerontológico y Casa de Día Cuautla	Número de beneficiarios inscritos al Centro Gerontológico y Casa de Día Cuautla	Beneficiarios	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	2,569	650	1,300	1,950	2,600				
		Número de acciones que reciben los beneficiarios inscritos al Centro Gerontológico y Casa de Día Cuautla	Mide el número de acciones que reciben los beneficiarios inscritos al Centro Gerontológico y Casa de Día Cuautla	Número de acciones que reciben los beneficiarios inscritos al Centro Gerontológico y Casa de Día Cuautla	Acciones	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	2,879	725	1,450	2,175	2,900				
<b>Actividad 5.2</b>	Capacitación otorgada a cuidadores, enlaces, adultos mayores y personas a cargo de adultos mayores sobre temas referentes a las y los Adultos Mayores en el Centro Gerontológico y Casa de Día Cuautla	Número de cuidadores, enlaces, adultos mayores y personas a cargo de adultos mayores que recibieron capacitación sobre temas referentes a las y los Adultos Mayores en el Centro Gerontológico y Casa de Día Cuautla	Mide el número de cuidadores, enlaces, adultos mayores y personas a cargo de adultos mayores que recibieron capacitación sobre temas referentes a las y los Adultos Mayores en el Centro Gerontológico y Casa de Día Cuautla	Número de cuidadores, enlaces, adultos mayores y personas a cargo de adultos mayores que recibieron capacitación sobre temas referentes a las y los Adultos Mayores en el Centro Gerontológico y Casa de Día Cuautla	Cuidadores	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	24	9	18	27	36				
<b>Componente 6</b>	Servicios de asistencia social a personas en caso de desamparo o desastre	Porcentaje de beneficiados que recibieron asistencia social.	Mide el porcentaje de beneficiados que recibieron asistencia social.	Porcentaje de beneficiados que recibieron asistencia social.	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%				
<b>Actividad 6.1</b>	Atención de solicitudes recibidas de los Sistemas Municipales del DIF, OSC y particulares	Número de beneficiarios que recibieron un apoyo en caso de desamparo o desastre que fueron canalizados de parte de los Sistemas Municipales del DIF, OSC y particulares	Mide el número de beneficiarios que recibieron un apoyo en caso de desamparo o desastre que fueron canalizados de parte de los Sistemas Municipales del DIF, OSC y particulares	Número de beneficiarios que recibieron un apoyo en caso de desamparo o desastre que fueron canalizados de parte de los Sistemas Municipales del DIF, OSC y particulares	Beneficiarios	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	19,008	6,000	8,000	10,000	16,000				
<b>Actividad 6.2</b>	Promoción de campañas de asistencia social para grupos vulnerables de zonas de alta y muy alta marginación	Número de campañas de recepción de donativos a favor de grupos vulnerables del Estado de Morelos	Mide el número de campañas de recepción de donativos a favor de grupos vulnerables del Estado de Morelos	Número de campañas de recepción de donativos a favor de grupos vulnerables del Estado de Morelos	Campañas	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	6	3	4	5	6				

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

**Ejercicio Fiscal 2022**  
Trimestre:

Fecha:

DATOS DEL PROGRAMA													
<b>Programa presupuestario:</b> " E070. Atención a la población en estado de vulnerabilidad"		<b>Ramo:</b> _11._Salud		<b>Dependencia o Entidad:</b> Secretaría de Salud		<b>Unidad (es) responsable (s):</b> Sistema DIF Morelos							
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		2,678.90		2,678.9				-	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				213700.37		213,700.4						-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%
				<b>Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)</b>	216,379.3					<b>Gasto Ejercito total (Gasto corriente + inversión)</b>	-	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.													

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

**Ejercicio Fiscal 2022**  
Trimestre:

Fecha:

DATOS DEL PROGRAMA															
Programa presupuestario:	" E074. Rehabilitación Social"		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 2019 - 2024		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															
Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual 2022					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		2020	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.			Absoluta
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 / Población morelense) x 1,000	Tasa	Estratégico-Eficacia-Descendente-Bienial									
Propósito	Las personas que tienen algún tipo de discapacidad o viven en estado de vulnerabilidad se atienden de manera eficaz	Porcentaje de beneficiarios tendientes a mejorar las circunstancias de carácter social que impidan su desarrollo individual	Mide el porcentaje de beneficiarios tendientes a mejorar las circunstancias de carácter social que impidan su desarrollo individual	porcentaje de beneficiarios tendientes a mejorar las circunstancias de carácter social que impidan su desarrollo individual	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	100%	100%	100%	100%	100%				

<b>Componente 1</b>	Inclusión de personas con discapacidad	Porcentaje de personas con algún tipo de discapacidad incluidos en los ámbitos laboral, educativo, cultural y deportivo	Mide el porcentaje de personas con algún tipo de discapacidad incluidos en los ámbitos laboral, educativo, cultural y deportivo	Porcentaje de personas con algún tipo de discapacidad incluidos en los ámbitos laboral, educativo, cultural y deportivo	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
<b>Actividad 1.1</b>	Inclusión realizada a personas con discapacidad	Porcentaje de personas con evaluaciones realizadas con el Sistema VALPAR	Mide el Porcentaje de personas con evaluaciones realizadas con el Sistema VALPAR	Porcentaje de personas con evaluaciones realizadas con el Sistema VALPAR / Las solicitudes	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
		Porcentaje de personas con discapacidad incluidas en lo recreativo, cultural y deportivo.	Mide el Porcentaje de personas con discapacidad incluidas en lo recreativo, cultural y deportivo.	Porcentaje de personas con discapacidad incluidas en lo recreativo, cultural y deportivo. / Solicitudes recibidas	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
<b>Actividad 1.2</b>	Orientación y capacitación a la población y personal operativo sobre discapacidad	Número de capacitaciones continuas otorgas al personal de enfermería de los módulos PREVIDIF.	Mide el Número de capacitaciones continuas otorgas al personal de enfermería de los módulos PREVIDIF.	Número de capacitaciones continuas otorgas al personal de enfermería de los módulos PREVIDIF.	Capacitaciones	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	9	2	5	8	10			
		Número de capacitaciones de RBC (Rehabilitación basada en la Comunidad) brindadas	Mide el Número de capacitaciones de RBC (Rehabilitación basada en la Comunidad) brindadas	Número de capacitaciones de RBC (Rehabilitación basada en la Comunidad) brindadas	Capacitaciones	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	1	1	2	3	4			
<b>Actividad 1.3</b>	Credencialización de personas con discapacidad	Porcentaje de personas discapacitadas con Credenciales otorgadas	Mide el Porcentaje de personas discapacitadas con Credenciales otorgadas	Porcentaje de personas discapacitadas con Credenciales otorgadas / Las solicitadas	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
<b>Actividad 1.4</b>	Entrega de dispositivos de asistencia persona	Porcentaje de personas con discapacidad con dispositivos de asistencia personal otorgados	Mide el Porcentaje de personas con discapacidad con dispositivos de asistencia personal otorgados	Porcentaje de personas con discapacidad con dispositivos de asistencia personal otorgados / Las solicitadas	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
<b>Componente 2</b>	Atención de Terapias de Rehabilitación realizada en los Centros de Rehabilitación Integral	Porcentaje de beneficiarios con rehabilitaciones integrales recibidas en los Centros de Rehabilitación	Porcentaje de beneficiarios con rehabilitaciones integrales recibidas en los Centros de Rehabilitación	Porcentaje de beneficiarios con rehabilitaciones integrales recibidas en los Centros de Rehabilitación	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
<b>Actividad 2.1</b>	Atención de Terapias de Rehabilitación	Porcentaje de personas con terapias de rehabilitación practicadas	Porcentaje de personas con terapias de rehabilitación practicadas	Porcentaje de personas con terapias de rehabilitación practicadas	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
<b>Actividad 2.2</b>	Elaboración y entrega órtesis y Prótesis	Porcentaje de personas con que órtesis y prótesis fabricadas	Porcentaje de personas con que órtesis y prótesis fabricadas	Porcentaje de personas con que órtesis y prótesis fabricadas	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
<b>Componente 3</b>	Salud mental prevenida	Porcentaje de beneficiarios con atención psicológica brindadas	Porcentaje de beneficiarios con atención psicológica brindadas	Porcentaje de beneficiarios con atención psicológica brindadas	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
<b>Actividad 3.1</b>	Atención psicológica	Número de sesiones psicológicas brindadas	Número de sesiones psicológicas brindadas	Número de sesiones psicológicas brindadas	Sesiones	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	4,145	1,127	2,629	4,420	6,315			

	Atención psicológica	Número de capacitaciones sobre salud mental impartidas	Número de capacitaciones sobre salud mental impartidas	Número de capacitaciones sobre salud mental impartidas	Capacitaciones	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	22	5	11	17	22			
Actividad 3.2	Capacitación con el Modelo red DIF para la solución pacífica de conflictos en la familia	Número de capacitaciones brindadas sobre el Modelo red DIF para la solución pacífica de conflictos en la familia	Número de capacitaciones brindadas sobre el Modelo red DIF para la solución pacífica de conflictos en la familia	Número de capacitaciones brindadas sobre el Modelo red DIF para la solución pacífica de conflictos en la familia	Capacitaciones	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	58	15	30	45	60			
		Número de seguimientos realizados a Facilitadores Municipales en Módulos para la Solución Pacífica de Conflictos en la Familia	Número de seguimientos realizados a Facilitadores Municipales en Módulos para la Solución Pacífica de Conflictos en la Familia	Número de seguimientos realizados a Facilitadores Municipales en Módulos para la Solución Pacífica de Conflictos en la Familia	Seguimientos	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	95	24	48	72	96			
Componente 4	Asistencia jurídica proporcionada a Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia en estado de vulnerabilidad	Porcentaje de beneficiarios atendidos a través de la Procuraduría de Protección a Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia	Porcentaje de beneficiarios atendidos a través de la Procuraduría de Protección a Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia	Porcentaje de beneficiarios atendidos a través de la Procuraduría de Protección a Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia	Beneficiarios	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 4.1	Regulación de Centros de asistencia social	Porcentaje de visitas de supervisión a Centros de Asistencia Social	Porcentaje de visitas de supervisión a Centros de Asistencia Social	Porcentaje de visitas de supervisión a Centros de Asistencia Social	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 4.2	Certificación y Seguimiento de Alternativas Familiares	Porcentaje de familias certificadas en el programa "Familias de Acogida"	Porcentaje de familias certificadas en el programa "Familias de Acogida"	Porcentaje de familias certificadas en el programa "Familias de Acogida"	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
		Porcentaje de Niñas, Niños y Adolescentes acogidos por familias certificadas	Porcentaje de Niñas, Niños y Adolescentes acogidos por familias certificadas	Porcentaje de Niñas, Niños y Adolescentes acogidos por familias certificadas	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 4.3	Representación Jurídica	Porcentaje de representaciones jurídicas brindadas sobre las solicitadas	Porcentaje de representaciones jurídicas brindadas sobre las solicitadas	Porcentaje de representaciones jurídicas brindadas sobre las solicitadas	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 4.4	Asesorías jurídicas	Porcentaje de asesorías jurídicas otorgadas	Porcentaje de asesorías jurídicas otorgadas	Porcentaje de asesorías jurídicas otorgadas	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 4.5	Certificación de Familias Adoptivas	Porcentaje de familias adoptivas certificadas	Porcentaje de familias adoptivas certificadas	Porcentaje de familias adoptivas certificadas	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
		Número de adopciones realizadas	Número de adopciones realizadas	Número de adopciones realizadas	Adopciones	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	2	0	1	2	2			
Componente 5	Servicios de atención integral proporcionada en los Centros Asistenciales	Porcentaje de beneficiarios atendidos a través de los Centros de Asistencia Social	Porcentaje de beneficiarios atendidos a través de los Centros de Asistencia Social	Porcentaje de beneficiarios atendidos a través de los Centros de Asistencia Social	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100%	100%	100%			
Actividad 5.1	Atención diaria en los Centros Asistenciales	Número de beneficiarios albergados que reciben atención integral	Número de beneficiarios albergados que reciben atención integral	Número de beneficiarios albergados que reciben atención integral	Beneficiarios	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	5,903	1478	2956	4434	5912			
Actividad 5.2	Alojamiento a personas en estado de vulnerabilidad o abandono	Número beneficiarios que recibieron alojamiento en los centros de asistencia social	Número beneficiarios que recibieron alojamiento en los centros de asistencia social	Número beneficiarios que recibieron alojamiento en los centros de asistencia social	Beneficiarios	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	3,023	823	1646	2469	3292			

<b>Actividad 5.3</b>	Alimentación a personas en estado de vulnerabilidad o abandono	Número de beneficiarios que recibieron raciones alimenticias en los centros de asistencia social	Número de beneficiarios que recibieron raciones alimenticias en los centros de asistencia social	Número de beneficiarios que recibieron raciones alimenticias en los centros de asistencia social	Beneficiarios	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	34,993	8749	17498	26247	34996			
		Número de raciones alimenticias proporcionadas en los centros de asistencia social	Número de raciones alimenticias proporcionadas en los centros de asistencia social	Número de raciones alimenticias proporcionadas en los centros de asistencia social	Raciones	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	321,118	80,280	160,560	240,840	321,120			
<b>Actividad 5.4</b>	Otorgamiento de atención médica a personas en estado de vulnerabilidad o abandono	Número de atenciones médicas brindadas	Número de atenciones médicas brindadas	Número de atenciones médicas brindadas	Atenciones	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	9,899	2,475	4,950	7,425	9,900			

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		24,078.26		24,078.3				-	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: F. III					Fondo:			
PRESUPUESTO AUTORIZADO					-					-	0.0%
PRESUPUESTO MODIFICADO					-					-	0.0%
<b>Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)</b>					24,078.3	<b>Gasto Ejercito total (Gasto corriente + inversión)</b>			-	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.											

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:	" E075. 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							
Eje estratégico:	3. Justicia social para las y los morelenses			Programa:	Programa Sectorial de Salud 2019 - 2024			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		Ejes transversales:	Cero corrupción
Objetivo:	3.6 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas.			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:	2.3.5 Protección Social en Salud		70. Asistencia social, comunitaria y beneficencia pública justa y equitativa (asistencia pública)						
RESULTADOS															
Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual 2021					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		Meta anual 2021					Al periodo		
								2020	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	Porcentaje de giras de trabajo realizadas a los municipios del Estado	Porcentaje de giras de trabajo realizadas a los municipios del Estado	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%				
		Porcentaje de convenios de colaboración entre el Sistema Estatal y los Sistemas Municipales, instituciones públicas y privadas y fundaciones sin fin de lucro	Porcentaje de convenios de colaboración entre el Sistema Estatal y los Sistemas Municipales, instituciones públicas y privadas y fundaciones sin fin de lucro	Porcentaje de convenios de colaboración entre el Sistema Estatal y los Sistemas Municipales, instituciones públicas y privadas y fundaciones sin fin de lucro	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%				
Actividad 1.2	Administración de los recursos humanos del Sistema DIF Morelos	Porcentaje del gasto público ejercido para la operación de los programas asistenciales a través de su capital humano sobre el aprobado para el capítulo 1000	Porcentaje del gasto público ejercido para la operación de los programas asistenciales a través de su capital humano sobre el aprobado para el capítulo 1000	Porcentaje del gasto público ejercido para la operación de los programas asistenciales a través de su capital humano sobre el aprobado para el capítulo 1000	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%				

**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:	" E075. Gestión del Sistema DIF Morelos"			Ramo:	_11_ Salud		Dependencia o Entidad:	Secretaría de Salud			Unidad (es) responsable (s):	Sistema DIF Morelos		
<b>Actividad 1.3</b>	Administración de los recursos materiales del Sistema DIF Morelos	Porcentaje de inmuebles con mantenimiento realizado	Porcentaje de inmuebles con mantenimiento realizado	Porcentaje de inmuebles con mantenimiento realizado	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de mantenimiento realizado del parque vehicular oficial	Porcentaje de mantenimiento realizado del parque vehicular oficial	Porcentaje de mantenimiento realizado del parque vehicular oficial	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de adquisiciones realizadas	Porcentaje de adquisiciones realizadas	Porcentaje de adquisiciones realizadas	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	100.0%	100.0%	100.0%			
		Porcentaje de equipos de cómputo con mantenimiento realizado	Porcentaje de equipos de cómputo con mantenimiento realizado	Porcentaje de equipos de cómputo con mantenimiento realizado	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100%	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		150,430.90		150,430.9						-	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%	
<b>Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)</b>						<b>150,430.9</b>	<b>Gasto Ejercito total (Gasto corriente + inversión)</b>						<b>-</b>	<b>0.0%</b>
Justificación de la diferencia de avances realizados con respecto a las metas programadas, cuando no se cumplió la meta o cuando se superó considerablemente.														

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

<b>Ejercicio Fiscal 2022</b>	
<b>Trimestre:</b>	
<b>Fecha</b>	

DATOS DEL PROGRAMA															
<b>Programa presupuestario:</b>	E076 ARBITRAJE MÉDICO			<b>Ramo:</b>	_11_Salud		<b>Dependencia o Entidad:</b>	Secretaría de Salud		<b>Unidad (es) responsable (s):</b>	Comisión Estatal de Arbitraje Médico				
ALINEACIÓN															
Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024				Programa derivado del PED 2019-2024				Agenda 2030				<b>Ejes transversales:</b> Cero corrupción Cero impunidad Perspectiva de género			
<b>Eje estratégico:</b>	3. Justicia social para los morelenses			<b>Programa:</b>	Programa Estatal de Salud			<b>Objetivo:</b>	Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades		<b>Meta:</b>			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	
<b>Objetivo:</b>	Garantizar la salud pública en todas las políticas en Morelos, promoviendo una vida sana para el bienestar de todos en todas las edades			<b>Objetivo:</b>	3.7.1.6 Realizar acciones para la protección de los derechos a la salud de las y los morelenses.										
Clasificación Funcional										Actividad Institucional					
<b>Finalidad:</b>	2. Desarrollo social		<b>Función:</b>	2.3 Salud		<b>Subfunción:</b>	2.3.2 Prestación de Servicios de Salud a la Persona		65. Sistema estatal de salud organizado e integrado						
RESULTADOS															
Nivel	Objetivos (Resumen Narrativo)	INDICADORES					Línea base	Meta anual 2021					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		
								2020	1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.	Absoluto	Relativo	
<b>Fin</b>	<b>7. Contribuir a garantizar el derecho a la salud integral de la población</b>	Tasa de mortalidad geneneral	mide la tasa de mortalidad general del estado de Morelos	(número de defunciones en el año/población morelense) x 1,000	Tasa	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Trienal									
<b>Propósito</b>	<b>Los usuarios(as) y prestadores(as) de servicios de salud resuelven sus inconformidades</b>	Porcentaje de conciliación	Indica el porcentaje de conciliaciones realizadas mediante, gestión inmediata, por convenio, arbitraje y otros medios de conciliación en el año calendario	(Quejas conciliadas/quejas admitidas) * 100	Porcentaje	Estratégico-Eficacia-Ascendente-Anual	78%	0.0%	0.0%	0.0%	78.0%				
<b>Componente 1</b>	<b>Acuerdo conciliatorio firmado</b>	Porcentaje de acuerdos conciliatorios firmados	Indica el porcentaje de acuerdos suscritos respecto de las audiencias llevadas a cabo en el periodo	(Acuerdos firmados/audiencias conciliatorias realizadas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	NUEVO	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%				
<b>Actividad 1.2</b>	<b>Audiencia conciliatoria desahogada</b>	Porcentaje de audiencias realizadas	Indica el porcentaje de audiencias realizadas respecto de las audiencias de conciliación programadas	(Audiencias realizadas/audiencias programadas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	NUEVO	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%				
<b>Actividad 1.1</b>	<b>Notificación de audiencia conciliatoria</b>	Porcentaje de cédulas de notificación realizadas	Indica el porcentaje de cédulas entregadas al/la usuaria y prestador/a de servicio de salud respecto de las cédulas elaboradas	(Cédulas entregadas en el periodo/ entre cédulas elaboradas en el periodo)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	NUEVO	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%				

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

<b>Ejercicio Fiscal 2022</b>	
<b>Trimestre:</b>	
<b>Fecha</b>	

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	
<b>Componente 2</b>	<b>Audiencia explicativa realizada</b>	Porcentaje de Audiencia explicativa realizada	Mide el porcentaje de audiencias explicativas llevadas a cabo respecto de las invitaciones realizadas a los prestadores(as) de servicios de salud en el periodo	(Audiencias realizadas/audiencias programadas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	NUEVO	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%					
<b>Actividad 2.3</b>	Notificación de Invitación Prestador(a) de Servicio	Porcentaje de invitaciones notificadas	indica el total de invitaciones entregadas a los/las prestadoras de servicios de salud entregadas	(Invitaciones entregadas/invitaciones elaboradas en el periodo)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%					
<b>Actividad 2.2</b>	Admisión de quejas	Porcentaje autos de admisiones registradas	Indica el número total quejas médicas registradas en sistema el periodo respecto de las quejas presentadas por las/los usuarios	(Invitaciones entregadas/invitaciones elaboradas en el periodo)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	100%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%					
<b>Actividad 2.1</b>	Brindar atención de usuarios (as)	Porcentaje de atención a usuarios(as) brindadas	Mide el porcentaje de orientaciones y asesorías especializadas brindadas a los/las usuarias de manera presencial o vía telefónica respecto de las orientaciones y asesorías	(Atenciones brindadas/atenciones solicitadas)*100	Porcentaje	Gestión-Eficacia-Ascendente-Trimestral	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	5,797.60			5,797.6						-		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. III					Fondo:							
PRESUPUESTO AUTORIZADO						-						-	0.0%			
PRESUPUESTO MODIFICADO						-						-	0.0%			
<b>Gasto autorizado total (Gasto corriente + inversión)</b>						<b>5,797.6</b>	<b>Gasto Ejercido total (Gasto corriente + inversión)</b>						<b>-</b>	<b>0.0%</b>		
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 1**

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

Dependencia o Secretaría:	<Seleccione el nombre de su Dependencia o Secretaría>			
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 <sup>b</sup>
Servicios de Salud de Morelos	E067. Accidentes, adicciones y violencia	Promoción de la Igualdad de Género	248.90	2
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos	E070: Atención a la Población en estado de vulnerabilidad"	Asistencia social integral a grupos vulnerables	219,909.40	2
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos	E074: Rehabilitación Social	Prevención, Rehabilitación e Inclusión social de grupos en estado de vulnerabilidad, abandono o desamparo	21,326.27	2
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos	M075. Gestión del Sistema DIF Morelos	Fortalecimiento de la rectoría en materia de asistencia social y vinculos del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos	152,917.12	2
Comisión Estatal de Arbitraje Médico	Arbitraje Médico	Programa Estatal de Salud	5,797.6	1
<b>Total</b>			<b>400,199.3</b>	

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:		<Seleccione el nombre de su Dependencia o Secretaría>					
Unidad Responsable de Gasto (URG)	Nombre del Programa Presupuestario (Pp)	Nombre del programa, proyecto o acción (POA)	Monto total del programa, proyecto o acción (Miles de pesos)	Criterio <sup>a</sup>	Monto final destinado a los derechos de la infancia (de acuerdo al criterio utilizado)		Tipo de Gasto <sup>b</sup>
					Absoluto (Miles de pesos)	% de cálculo	
Servicios de Salud de Morelos	E064. Salud materno infantil	Vigilar la mortalidad en menores de 5 años.	46.00	1	46.00	100%	2
	E064. Salud materno infantil	Atender a menores de cinco años de edad que cursan con enfermedad diarreica aguda con terapia de hidratación oral Plan A.	100.00	1	100.00	100%	2
	E064. Salud materno infantil	Supervisar y capacitar al Programa de Atención para la Salud de la Adolescencia.	53.00	1	53.00	100%	2
Hospital del Niño Morelense	Provisión de servicios de salud en el Hospital del Niño Morelense	Consulta externa pediátrica	70,228.00	1		100%	1
		Servicios hospitalarios pediátricos	140,455.00	1		100%	1
		Atención de urgencias pediátricas	49,419.00	1		100%	1
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos	E070: Atención a la Población en estado de vulnerabilidad"	Programa Estatal de Desayunos Escolares	\$ 215,915.27	3	\$ 215,915.27	100	3
		Programa de Asistencia Social Alimentaria		3		100	3
		Centros de Atención Integral Comunitarios (CAIC)	\$ 1,297.41	3	\$ 1,297.41	100	3
		Programa de Fortalecimiento Familiar		3		100	3
	E074: Rehabilitación Social	Promoción y Difusión de los Derechos de Niñas, Niños, Adolescentes y la Familia	\$ 433.77	3	\$ 433.77	100	3
		Centro de Asistencia Social y Refugio	\$ 7,764.55	3	\$ 7,764.55	100	3
		Programa de Asistencia Jurídica		3		100	3
		Programa de Adopciones		3		100	3
	Programa de Prevención al Maltrato al Menor	\$ 2,126.22	3	\$ 2,126.22	100	3	
Comisión Estatal de Arbitraje Médico	Arbitraje Médico	Programa Estatal de Salud	5797.6	2	2029.2	35%	3
<b>Total</b>			<b>493,635.8</b>		<b>229,765.4</b>		

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

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