

**EXPEDIENTE TÉCNICO DE MML-MIR**

**PROGRAMA PRESUPUESTARIO**

**K005.- MEJORAMIENTO PARA LA INFRAESTRUCTURA DE LA SALUD**

**DEL MUNICIPIO DE TENOSIQUE, TABASCO.**

1. **SÍNTESIS DEL DISEÑO DEL MARCO LÓGICO**

**Resumen Ejecutivo**

El derecho a la salud es uno de los derechos humanos fundamentales, se constituye como un derecho colectivo, en el que el cumplimiento de todas y cada una de las responsabilidades inherentes a cada una de las partes resulta indispensable.

Por lo anterior, los gobiernos federal y estatal pueden determinar las condiciones necesarias para establecer un parámetro mínimo de condiciones de higiene a cumplir, proveyendo los servicios de salud que se requieran para atender las situaciones de salud que demande la población.

Los Ayuntamientos en su papel de coadyuvantes en el cumplimiento de las disposiciones establecidas en materia de salud, deben de provisionar la ayuda y colaboración necesarias para que el dereho a la salud de la población se haga efectivo en sus localidades. A la población le corresponde observar las disposiciones en materia de salud para coadyuvar al mantenimiento de la sanidad colectiva y de esta manera preservar la salud de toda la comunidad.

**Justificación**

El acceso a los servicios de salud es un derecho humano por lo cual este debe brindarse de manera adecuada, eficaz, eficiente y con fácil acceso a la población, este programa presupuestario busca incrementar la infraestructura para la salud la cual permita brindar el servicio de atención medica oportuna. Una infraestructura sólida en el ámbito de la salud garantiza el acceso equitativo a servicios médicos de calidad para todos los ciudadanos, independientemente de su ubicación geográfica o estatus socioeconómico. Esto contribuye a reducir las disparidades en el acceso a la atención médica y promueve la igualdad de oportunidades en salud.

De igual forma, una infraestructura de salud adecuada y con mantenimiento constante proporciona un entorno propicio para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades. Los centros de salud, que están adecuadamente equipados y cuentan con personal capacitado pueden ofrecer servicios de atención primaria, atención especializada, servicios de emergencia y atención preventiva. Esto no solo contribuye con el bienestar de la población, sino que también ayuda a prevenir la propagación de enfermedades y la aparición de brotes epidémicos.

Las Inversiones en materia de salud también se traducen en generar un impacto positivo en la economía de la población, que además de dejar de gastar en atención para la salud, genera empleo al contribuir al crecimiento económico a través de la creación de puestos de trabajo en el sector sanitario, comercialización de productos farmacéuticos y equipos médicos, las ciudades sanas atraen inversiones y generan desarrollo.

En resumen, la creación y atención de una infraestructura para la salud es esencial para garantizar el acceso equitativo a servicios médicos de calidad, prevenir enfermedades, promover la igualdad de oportunidades en atención médica y contribuir al crecimiento económico. Es una inversión estratégica que beneficia tanto a los individuos como a la sociedad en su conjunto, de ahí la importancia para la administración municipal de destinar recursos del programa presupuestario K005 al mejoramiento de la infraestructura para la Salud en el Municipio.

**Problema Identificado**

Carencias en la infraestructura para la salud en el municipio incrementan los índices de enfermedades por falta de atención.

**Población Objetivo**

Habitantes del Municipio de Tenosique.

**Cobertura Geográfica**

Municipio de Tenosique

**CUADRO RESUMEN DE COSTOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Programa Presupuestario** | **Monto Por Ejercer** |
| K005.- Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud | $1,226,398.75  |

Formato . Matriz de Motricidad y Dependencia para la Identificación del Problema Central.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ID** | **PROBLEMA** | **PROBLEMA** | **MOTRICIDAD** | **PORCENTAJE** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **1** | Carencia de presupuesto para la construcción de nuevos centros de salud.  |  | 3 | 1 | 1 | 3 | 8 | 16.67 |
| **2** | Infraestructura de salud sin mantenimiento  | 3 |  | 3 | 2 | 3 | 11 | 22.92 |
| **3** | Poca infraestructura para la salud en el municipio  | 1 | 2 |  | 2 | 3 | 9 | 18.75 |
| **4** | Carencias de medicamentos e insumos para la salud | 1 | 2 | 2 |  | 3 | 8 | 16.67 |
| **5** | Carencias en cuanto al equipamiento y disponibilidad de personal medico  | 3 | 3 | 3 | 3 |  | 12 | 25 |
| **DEPENDENCIA** | 8 | 11 | 9 | 8 | 12 | 48 |  |
| **PORCENTAJE** | 16.67 | 22.92 | 18.75 | 16.67 | 25 |  |

**ZONA DE PODER**

**ZONA DE CONFLICTO**

**ZONA DE SALIDA**

**ZONA DE AUTONOMIA**

|  |
| --- |
| COORDENADAS CARTESIANAS |
| PROBLEMA | DEPENDENCIA | MOTRICIDAD  |
| 1 | 16.67 | 16.67 |
| 2 | 22.92 | 22.92 |
| 3 | 18.75 | 18.75 |
| 4 | 16.67 | 16.67 |
| 5 | 25 | 25 |

1. **ANTECEDENTES**

Formato . Antecedentes de MML - MIR.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| MML-MIR | Lugar donde se implementó | Objetivo | descripción del ML-MIR | Población objetivo o área de enfoque | Identificación de bienes y servicios | Resultados obtenidos\* |
| **No aplica** | **No aplica** | **No aplica** | **No aplica** | **No aplica** | **No aplica** | **No aplica** |

1. **ANÁLISIS DEL MARCO JURÍDICO**

El artículo 4º. De la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que: *“… Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud*...” La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del Artículo 73 de la misma Constitución…”

Conforme a lo anterior, el marco legal de la infraestructura para la salud en México se compone de diversas leyes y reglamentos que establecen los lineamientos para la construcción, operación y mantenimiento de las instalaciones médicas, siendo estas:

* **La Ley General de Salud** que establece las disposiciones generales para la protección de la salud de la población en México. En ella se establecen las bases para la planificación, construcción, equipamiento y operación de las instalaciones de salud públicas y privadas.
* **Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica:** Este reglamento establece las normas para la construcción, equipamiento y operación de los establecimientos de atención médica en el país.
* **Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas:** Esta ley establece los lineamientos para la contratación y ejecución de obras públicas, incluyendo las obras de infraestructura para la salud que son financiadas con recursos públicos.

El marco legal de la infraestructura para la salud en Tabasco se compone de diversas leyes y reglamentos que establecen los lineamientos para la construcción, operación y mantenimiento de las instalaciones médicas en el estado.

* **Ley de Salud del Estado de Tabasco,** que establece las disposiciones generales para la atención médica en el estado de Tabasco, así como las bases para la planificación, construcción, equipamiento y operación de las instalaciones de salud públicas y privadas.
* **Reglamento de la Ley de Salud del Estado de Tabasco**: Este reglamento establece las normas para la construcción, equipamiento y operación de los establecimientos de atención médica en el estado.
* **Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas del Estado de Tabasco**, que establece los lineamientos para la contratación y ejecución de obras públicas, incluyendo las obras de infraestructura para la salud que son financiadas con recursos públicos en el estado.

A nivel municipal la Ley Orgánica de los Municipios del Estado de Tabasco no aborda directamente el tema de la salud, pero sí establece algunas disposiciones relacionadas con el papel de los municipios en la atención médica y la protección de la salud de sus habitantes, resultando de esto las siguientes obligaciones:

- Artículo 12: establece como una de las atribuciones de los municipios la promoción y protección de la salud pública, así como la prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

- Artículo 13: señala que los municipios tienen la obligación de prestar servicios públicos de calidad a sus habitantes, lo que incluye servicios de salud.

- Artículo 14: impone a los municipios la obligación de realizar acciones para el mejoramiento de la salud pública, en coordinación con las autoridades estatales y federales competentes.

- Artículo 15: Señala la importancia de la participación ciudadana en la planeación y ejecución de políticas y programas de salud en el ámbito municipal.

- Artículo 24: otorga a los municipios la facultad de establecer normas y reglamentos para la protección de la salud pública, en coordinación con las autoridades sanitarias competentes.

- Artículo 32: establece la obligación de los municipios de garantizar el acceso a servicios de salud de calidad para sus habitantes, en coordinación con las autoridades estatales y federales competentes.

Como es de verse, los municipios tienen un papel importante en la promoción y protección de la salud pública, así como en la prestación de servicios de salud de calidad para sus habitantes, en coordinación con las autoridades estatales y federales competentes.

1. **ALINEACIÓN CON LA PLANEACIÓN DEL DESARROLLO**

Formato . Alineación con la Planeación del Desarrollo.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre del Instrumento de Planeación | Objetivo | Estrategias/Políticas | Líneas de Acción |
| Plan Nacional de Desarrollo (PND) | 2.- Política Social: Construir un país con bienestar. | Salud para la población  | - Se dignificarán los hospitales públicos de las diversas dependencias federales-La atención se brindará a los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural, trato no discriminatorio, digno y humano. |
| Plan Estatal de Desarrollo (PLED) | 2.5.3.6. Mejorar la infraestructura instalada, a través de un Programa de Dignificación y Conservación de Unidades y Equipos Médicos, impulsando la sustitución de espacios y tecnologías obsoletas, la conclusión de obras en proceso y la puesta en marcha de servicios y unidades cerradas, conforme al Plan Maestro Sectorial de Infraestructura en Salud.2.5.3.6.2. Desarrollar el Plan Maestro Sectorial de Infraestructura en Salud 2019-2024, que establezca prioridades y directrices para mejorar la infraestructura del sector.2.5.3.7. Incrementar el financiamiento en salud, a través de la implementación de políticas públicas que promuevan una mayor inversión y garanticen el uso eficiente y transparente de los recursos disponibles. | 2.5.3.6.1. Elaborar el Diagnóstico Integral de Infraestructura y Equipo Estratégico del Sector Salud, que identifique las principales necesidades de espacios, servicios y equipos, de acuerdo con criterios normativos y estándares internacionales.2.5.3.6.2.1. Establecer un amplio Programa de Dignificación y Conservación Integral de la Infraestructura Sanitaria y su Equipamiento.2.5.3.6.3. Integrar y gestionar los proyectos de inversión en salud para el fortalecimiento de la infraestructura, a través de los lineamientos establecidos.2.5.3.7.1. Impulsar un equilibrio financiero, a través del uso eficiente, ordenado y transparente de los recursos públicos disponibles. | 2.5.3.6.1.1. Instalar el Comité de Planeación y Desarrollo de la Infraestructura y Equipamiento de Salud.2.5.3.6.2.1. Establecer un amplio Programa de Dignificación y Conservación Integral de la Infraestructura Sanitaria y su Equipamiento.2.5.3.6.2.2. Mejorar los grupos multidisciplinarios de mantenimiento en hospitales y jurisdicciones sanitarias.2.5.3.6.2.3. Priorizar las unidades médicas que por su obsolescencia deban ser sustituidas.2.5.3.6.2.4. Establecer la Unidad Estatal de Ingeniería Biomédica y Tecnología en Salud, que regule la adquisición y operación de la alta tecnología.2.5.3.6.3.1. Priorizar las acciones en materia de infraestructura registradas y autorizadas en el Sistema de Mecanismo de Planeación. 2.5.3.6.3.2. Integrar, en coordinación con la Unidad de Impulso a Proyectos Estratégicos del Gobierno del Estado, los proyectos de salud 2019-2024.2.5.3.7.1.1. Impulsar y alinear la inversión de salud en los tres órdenes de gobierno y de todas las fuentes presupuestales disponibles, para optimizar su distribución en las unidades, procesos e insumos y servicios indispensables  |
| Plan Municipal de Desarrollo (PMD) | 3.7.- Instituir una política de bienestar, alineada a la estrategia federal y estatal para colaborar con acciones en materia de salud y bienestar de la población. | 3.7.1.- Vincularse de manera efectiva con las instancias de salud para garantizar el acceso a la salud de las personas del municipio. | 3.7.1.2.- Destinar recursos a la mejora, rehabilitación y equipamiento de infraestructura de salud, mediante el otorgamiento de apoyos que al efecto sean procedentes.3.7.1.3.- Coadyuvar al mantenimiento, operación y funcionamiento de los espacios de atención a la salud en el municipio, mediante la dotación de espacios en infraestructura o bien la dotación de insumos. Preferentemente en zonas de atención prioritaria. |
| Programa Sectorial, Especial o Transversal (PROSEC) | 2.5.8.28. Ampliar y mejorar la infraestructura física en salud, a través de la terminación, construcción, remodelación y equipamiento con tecnología de punta de las unidades hospitalarias. | 2.5.8.28.1. Elaborar un diagnóstico de la infraestructura y equipamiento de las unidades médicas de la Secretaría de Salud.2.5.8.29.1 Gestionar recursos para generar infraestructura.2.5.8.32.1. Gestionar recursos ante las instancias federales y estatales para el acceso a financiamiento. | 2.5.8.28.1.1. Fortalecer los programas de mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura de los servicios de salud (Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Generales, Hospitales Comunitarios, Centros de Salud, Unidades de Apoyo y Jurisdicciones Sanitarias).  2.5.8.28.1.3. Modernizar las áreas de urgencias hospitalarias para ampliar las fortalezas institucionales, para mejorar los servicios médicos.2.5.8.32.1.1. Suscribir acuerdos y convenios federales y estatales para tener acceso a recursos financieros. |
| Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) | Objetivo 3 Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. | 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 |  |
| Otros |  |  |  |

1. **COHERENCIA CON OTROS PROGRAMAS**

Formato . Coherencia con Otros Programas.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del Programa | Tipo dePrograma1=Federal.2=Estatal.3= Municipal4= Otro (especifique). | Objetivo | Población objetivo | Bienes y servicios que provee | Cobertura1=Todos los municipios.2=Regional.3=Zonas prioritarias.4=Municipal. | Dependencia o Entidad coordinadoradel programa | 1=Complementario2=Posible duplicidad3=Otro(especifique) | Describa las Interdependencias identificadas entre los programas |
| 1.- Programa Sectorial Salud, Seguridad y Asistencia Social 2019-2024 | 2 | 2.5.8.28. Ampliar y mejorar la infraestructura física en salud, a través de la terminación, construcción, remodelación y equipamiento con tecnología de punta de las unidades hospitalarias. | Estado de Tabasco y sus municipios | Ampliación, construcción, mejoramiento de la infraestructura para los servicios de salud. | 1 | Secretaría de Salud | 1 |  |

1. **DIAGNÓSTICO BASADO EN EL ANÁLISIS**

En el Plan Municipal de Desarrollo se encuentra identificado en el eje se encuentra identificado en el Eje 3. Bienestar y Sustentabilidad para el Desarrollo en el programa 3.7 Programa de Atención a la Salud, en su objetivo 3.7.- Instituir una política de bienestar, alineada a la estrategia federal y estatal para colaborar con acciones en materia de salud y bienestar de la población, su estrategia 3.7.1.- Vincularse de manera efectiva con las instancias de salud para garantizar el acceso a la salud de las personas del municipio y sus líneas de acción 3.7.1.2.- Destinar recursos a la mejora, rehabilitación y equipamiento de infraestructura de salud, mediante el otorgamiento de apoyos que al efecto sean procedentes y 3.7.1.3.- Coadyuvar al mantenimiento, operación y funcionamiento de los espacios de atención a la salud en el municipio, mediante la dotación de espacios en infraestructura o bien la dotación de insumos. Preferentemente en zonas de atención prioritaria, adicionalmente el diagnostico nos indica que en cuanto a la infraestructura con la que cuenta el municipio tenemos que se cuenta con 27 unidades médicas de salud pública por lo cual se debe incrementar el presupuesto para la construcción, ampliación, remodelación y mantenimiento del servicio de salud, esto con el fin de que la población goce de un servicio de salud digno y cercano a sus localidades, ya que en ocasiones al encontrarse tan lejos estos centros para la atención de la salud prefieren automedicarse lo cual provoca que en ocasiones su salud empeore, además de que por ser un derecho humano se debe buscar la manera de llevar estos servicios a toda la población del municipio.

De acuerdo con los datos del último Censo de Población y Vivienda de INEGI a 2020, Tenosique tiene una tasa de crecimiento poblacional anual de 2.9.%, ya que pasó de tener 58,960 habitantes en el Censo de 2010 a tener 62,310 habitantes en el Censo de 2020, por lo que se encuentra en la posición 11 respecto de los municipios con una densidad media de población en la entidad. El índice de natalidad que en Tenosique es del 2.9% y el índice de defunciones que es de 2.4%.

Así también tenemos, que para la atención de la salud de los habitantes del municipio se cuenta con la siguiente infraestructura: 27 unidades médicas de salud pública en total. De las cuales 23 pertenecen a la Secretaría de Salud, 1 al IMSS, 1 al ISSSTE, 1 a la SEMAR, 1 a la SEDENA, 1 al ISSET. Conformandose así la infraestructura de salud en el municipio.

Formato . Identificación de Involucrados.

|  |  |
| --- | --- |
| ACTORES | DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE RELACIÓN CON EL MML – MIR PRESUPUESTARIO |
| Públicos: Coordinación General de Desarrollo Ramo 33 | Elabora los proyectos de construcción y presupuestos de los programas de obra pública. Realiza el seguimiento, supervisión y avances físicos y financieros de las obras ejecutadas. Captura en la MIDS, el resultado de la inversión en desarrollo social efectuados con los recursos del programa presupuestario. |
| Públicos: Dirección de Obras Públicas Ordenamiento Territorial y Servicios Municipales, | Elabora los procesos de contratación para la ejecución de las obras de construcción, mantenimiento y adecuación de la infraestructura municipal. |
| Públicos: Dirección de Programación | Supervisar la implementación del programa presupuestario y asegurarse de que se ajuste al presupuesto de egresos. Efectúa la planificación del gasto conforme a las necesidades de atención, asigna y da seguimiento al cumplimiento de las metas asignadas en los proyectos de gasto.  |
| Públicos: Contraloría | Supervisar el adecuado uso del programa presupuestario. El cumplimiento de las reglas de control y fiscalización del programa. Supervisar la calidad, puntualidad y adecuada ejecución de las actividades y obras relacionadas con el programa presupuestario. |
| Públicos: Dirección de Finanzas | Ejecuta los pagos derivados de los contratos celebrados. |
| Públicos: Secretaría de Salud  | Dicta las politicas en materia de infraestructura y servicios para la atención de la salud de la población.  |
| Secretaria de Bienestar, Sustentabilidad y Cambio Climático. | Emite el Informe Anual Sobre la Situación de Pobreza y Marginación Social que es la base para la determinación de las Zonas de Atención Prioritaria y determinación de población objetivo. Además de recibir la información de captura en la MIDS, para la determinación de la inversión social efectuada en las localidades del país |
| Privados: Ciudadanía, habitantes del municipio, migrantes en tránsito. | Son los que de manera directa reciben el beneficio de contar con una adecuada infraestructura pública en materia de salud |
| Privados: Contratistas y empresas privadas. | Son quienes ejecutan por si o a través de terceros los contratos de ejecución de obra, los proyectos de mantenimiento y servicios relacionados con la infraestructura.Proveedores y prestadores de servicios medicos e insumos para la salud. |
| ONG | No Aplica |
| Otras categorías de involucrados | Medicos y profesionales de la salud |

1. **OBJETIVO DEL MML-MIR.**

Formato . Estructura Analítica del MML - MIR.

|  |  |
| --- | --- |
| **Problemática****(Proviene del Árbol de Problemas)** | **Solución****(Proviene del Árbol de Objetivos)** |
| **Efectos:** Mal estado de salud general de la población, incremento de los índices de mortalidad por enfermedades y lesiones evitables, incremento de la morbilidad o enfermedades crónico-degenerativas, aumento de las discapacidades por carencia de acceso a los servicios de salud de manera oportuna, aumento de los costos de atención médica, desigualdades en la salud, pérdida de productividad económica. | **Fines:** Mejora de la calidad y accesibilidad de los servicios médicos, ampliación de las instalaciones médicas adecuadas, reducción de los costos de atención médica para las personas, disminuyen las enfermedades, aumento de la educación sobre salud, mejora del estado de salud general de la población. |
| **Problema central**: Ausencia de infraestructura para la salud en las localidades, disminuye el bienestar de sus habitantes y genera enfermedades.**Población o área de enfoque:** Habitantes del municipio de Tenosique. **Descripción del problema:** Los habitantes del municipio no cuentan con una infraestructura de salud adecuada, por lo que provoca la mala atención y disminuye el bienestar. **Magnitud (Línea base):** 23 unidades médicas a cargo de la Secretaría de Salud en 2021. | **Objetivo:** Mejorar el acceso a los servicios de salud de las personas que habitan en localidades rurales mediante la construcción de infraestructura para la salud de las localidades rurales.**Población o área de enfoque:** Habitantes del municipio de Tenosique. **Descripción del resultado esperado:** Los habitantes del municipio cuentan con centros de salud, adecuados, equipados y con el personal suficiente para la atención de enfermedades o padecimientos que pueda sufrir la población. **Magnitud (Resultado esperado):** construir o mejorar una unidad de salud en el ejercicio fiscal 2023 |
| **Causas:** Falta de infraestructura para la salud, mala planeación en el diseño de la cobertura de los servicios de salud, carencias de presupuestos suficientes para la construcción y equipamiento en salud, ausencia de instalaciones médicas adecuadas, falta de personal médico capacitado y habilitado, debilitamiento del sector salud. | **Medios:** Gestionar recursos económicos para destinarlos al desarrollo de infraestructura para la salud, construir, rehabilitar y mantener la infraestructura de servicios de salud en buen estado, ampliación del acceso a servicios públicos de salud a todas las personas, mejorar la cobertura de servicios de salud. |

1. **IDENTIFICACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE LA POBLACION OBJETIVO**

Formato . Identificación y Cuantificación de la Población Objetivo.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Población de Referencia | Hombres | Mujeres | Hablantes de Lengua Indígena | Grupos de Edad | Otros Criterios |
| 62,310  | 30,661 | 31,649 | 6,131 | Todas las edades  | No aplica |
| Medio de Verificación | Censo de Población y Vivienda INEGI 2020 |
| Población Potencial O Afectada | Hombres | Mujeres | Hablantes de Lengua Indígena | Grupos de Edad | Otros Criterios |
| 299 | 151 | 148 | 6,131 | Todas las edades | No aplica |
| Medio de Verificación | Censo de Población y Vivienda INEGI 2020 |
| Población Objetivo | Hombres | Mujeres | Hablantes de Lengua Indígena | Grupos de Edad | Otros Criterios |
| 299 | 151 | 148 | 6,131 | Todas las edades  | No aplica |
| Medio de Verificación | Censo de Población y Vivienda INEGI 2020 |
| Población Postergada | Hombres | Mujeres | Hablantes de Lengua Indígena | Grupos de Edad | Otros Criterios |
| 62,011 | 30,510 | 31,501 | 6,131 | Todas las edades | No aplica |
| Medio de Verificación | Censo de Población y Vivienda INEGI 2020 |

1. **IDENTIFICACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DEL ÁREA DE ENFOQUE OBJETIVO**

Formato . Identificación y Cuantificación del Área de Enfoque Objetivo.

|  |
| --- |
| Área de Enfoque |
| Característica | Población Potencial | Objetivo |
| Descripción | Infraestructura para la atención de las necesidades de salud de la población del municipio.  | Creación de centros de salud que ayuden a mitigar las enfermedades en la población del municipio.  |
| Tipo | Territorio  | Conforme al informe anual sobre pobreza del municipio de Tenosique se busca disminuir las carencias en temas de salud.  |
| Unidad de Medida | Número de centros de salud construidos  | Incrementar el número de centros de salud para que la población pueda hacer uso de ellos.  |
| Cuantificación | El 24.5% de la población no tiene acceso a los servicios de salud.  | Disminuir el número de población la cual no cuenta con acceso al servicio de salud.  |

1. **COBERTURA GEOGRÁFICA**

Formato . Cobertura Geográfica.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL****MUNICIPIO** | **LOCALIDAD** | **POB. TOTAL** | **% DE POB.****URBANA** | **% DE POB.****RURAL** | **HABITANTES POR TAMAÑO DE LOCALIDAD** |
| **1 A 500** | **501 A 2500** | **2501 A 10000** | **10001 A 15000** | **15001 A 50000** | **MÁS DE 50000** |
| **Tenosique**  | **Tenosique de Pino Suarez** | **32,579** | **55.26%** |  |  |  |  |  |  | **X** |
| **Tenosique**  | **Santa Elena**  | **299** |  | **0.507%** | **X** |  |  |  |  |  |

1. **ALCANCE POBLACIONAL DE LA INTERVENCIÓN**

**II.- UNIVERSAL:** La existencia de la infraestructura pública adecuada beneficia de manera directa a todo tipo de personas.

1. **CRITERIOS DE FOCALIZACIÓN**

**Formato 10.** Criterios para la Focalización de la Población Objetivo.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Criterio** | **Descripción del Criterio** | **Justificación de la Elección** |
| Ingreso | Se utilizará como referencia a aquella población que presente un ingreso económico bajo  | Las personas que presentan un ingreso económico bajo son más vulnerables a contraer enfermedades por lo tanto se toma como referencia a esta población.  |
| Sexo | No se hará distinción de sexo o género.  | El programa al beneficiar a la población en general no realiza ningún tipo de distinción de sexo o género. |
| Grupo etario | Se considera el servicio de salud como un derecho humano por lo tanto no se hará distinción alguna en cuanto a grupos etarios.  | Todas las personas tienen la necesidad de acceder a un servicio de salud digno por lo tanto no se hará distinción en cuanto a grupos etarios.  |
| Condición de hablante de lengua indígena | Todas las personas tienen derecho a la salud por lo tanto no se hará distinción alguna en cuanto a etnia.  | Al ser el servicio de salud un derecho humano se debe de brindar las condiciones para tener un servicio digno y en condiciones de igualdad para todas las personas.  |
| Ubicación geográfica | Zonas en las que no se cuente con infraestructura para brindar un servicio de salud serán priorizadas. | Las zonas que no cuentan con accesibilidad para un servicio de salud cercano y digno serán priorizadas en los proyectos. |
| Especificar otros criterios: |  |  |

1. **DESCRIPCIÓN DEL MML – MIR**

Formato .Características de los Bienes o Servicios del MML - MIR.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bien o Servicio | Descripción del Bien o Servicio | Criterios de Calidad | Criterios para Determinar la Entrega Oportuna | Requisitos para Acceder A Los Bienes O Servicios | Por Qué Este Bien O Servicio Es Necesario Para Cumplir El Objetivo |
| Construcción de centros de salud  | Construcción y ampliación de centros de salud para uso de la población del municipio  | Los especificados en el contrato.  | El cumplimiento de los plazos especificados en el contrato  | Ninguno  | Para que la población tenga un servicio de salud digno y cercano.  |
| Mantenimiento y remodelación de centros de salud.  | Mantenimiento y remodelación de la infraestructura existente para su correcto funcionamiento y así brindarle un servicio de calidad a la población.  | Los especificados en el contrato | El cumplimiento de los plazos especificados en el contrato | Ninguno  | Para la mejor atención a las diversas enfermedades que pueda presentar la población. |

Formato . Coherencia Interinstitucional.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Institución | Área | Responsabilidad | Interactúa Con | Mecanismos de Coordinación |
| Secretaría de Salud  | Dirección de Obras Ordenamiento Territorial y Servicios Municipales  | Sustitución del hospital comunitario de Tenosique  | Dirección de Obras Ordenamiento Territorial y Servicios Municipales | Programa Sectorial de Salud, Seguridad y Asistencia Social 2019-2024 |

1. **MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS**

Formato . Matriz de Indicadores para Resultados.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Resumen Narrativo | Indicadores | Medios de Verificación | Supuestos |
| **Fin. -** Contribuir al desarrollo del bienestar social de los habitantes del municipio, mediante el programa de mejoramiento para la infraestructura de la salud. | Variación en el porcentaje de población con carencia en infraestructura de la salud. | Expedientes Técnicos de Obra Informe de Actividades y Registros de la Coordinación General de Desarrollo Ramo 33 | El municipio de Tenosique contribuye a la disminución de las carencias en infraestructura de la salud dentro de su territorio. |
| **Propósito. –** El municipio mejora en la calidad de infraestructura de la salud, para beneficio de la población. | Porcentaje de población beneficiada con el programa mejoramiento para la infraestructura de la salud. | Expedientes Técnicos de Obra Informe de Actividades y Registros de la Coordinación General de Desarrollo Ramo 33 | El municipio cuenta con infraestructura para la salud adecuada para la atención oportuna de la población. |
| **Componente 1.** Acciones realizadas para el mejoramiento de la infraestructura de la saluden el municipio. | Porcentaje de acciones ejecutadas para mejorar la infraestructura de la salud.  | Expedientes Técnicos de Obra Informe de Actividades y Registros de la Coordinación General de Desarrollo Ramo 33 | Mejora en la calidad y servicios de infraestructura de la salud con los que cuenta el municipio. |
| **Actividad 1.-** Construcción, Modernización, Mejoramiento y Rehabilitación y de infraestructura para la salud.  | Porcentaje de obras de construcción o mejoramiento de infraestructura hospitalaria. | Expedientes Técnicos de Obra Informe de Actividades y Registros de la Coordinación General de Desarrollo Ramo 33 | Si se concluyen el total de obras programas en el año, se contará con obras de infraestructura hospitalaria mejoradas. |
| **Actividad 2.-** Asignación de presupuesto para la ejecución del programa mejoramiento para la infraestructura de la salud en el municipio.  | Distribución del presupuesto para la ejecución del programa mejoramiento para la infraestructura de la salud. | Decreto del Presupuesto de Egresos  | Cumplimiento en tiempo y forma de las actividades a realizar durante el año del programa.  |

Formato . Formato de Documentación de Indicadores de los MML - MIR Propuestos Indicadores para Resultados (MIR).

|  |
| --- |
| **FORMATO DE DOCUMENTACIÓN DE INDICADORES DE LOS MML-MIR** |
| ML-MIR: | Clave | Nombre |
| **K005** | **Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud** |
| Datos de identificación del Indicador: **Fin**  |
| Nombre del indicador | **Variación en el porcentaje de población con carencia en infraestructura de la salud.** |
| Ámbito de medición | **Impacto** | Dimensión a medir | **Eficacia** |
| Definición | **Este indicador mide la Variación en el porcentaje de población con carencia en infraestructura de la salud.** |
| Método de cálculo | **[(Número de población con carencia en infraestructura de la salud en 2023 / Número de población con carencia en infraestructura de la salud en 2022)-1] X 100.**  |
| Unidad de medida | **Porcentaje** | Frecuencia de medición | **Anual** |
| Desagregación geográfica | **Municipal** | Desagregación por enfoque transversal (Género, Etnia, Edad) | **No aplica** |
| Características del Indicador |
| Claridad | Relevancia | Economía | Monitoreable | Adecuado | Aportación Marginal |
| **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** |
| Método de cálculo (Algoritmo): **VPPCIS = [(NPCIS2023 / NPCIS2022)-1] X 100****DONDE:****VPPCIS = Variación en el porcentaje de población con carencia en infraestructura de la salud.****NPCIS2023 = Número de población con carencia en infraestructura de la salud en 2023.****NPCIS2022 = Número de población con carencia en infraestructura de la salud en 2022.** |

|  |
| --- |
| Variables |
| Variable A | Nombre | **Número de población con carencia en infraestructura de la salud en 2023** |
| Medio de verificación | **Inventario de Bienes.****Actas de entrega de bienes.****Actas del comité de compras.****Expedientes Técnicos de Obra****Informe de Actividades y Registros de la Coordinación General de Desarrollo Ramo 33** |
| Variable B | Nombre | **Número de población con carencia en infraestructura de la salud en 2022** |
| Medio de verificación | **Inventario de Bienes.****Actas de entrega de bienes.****Actas del comité de compras.****Expedientes Técnicos de Obra****Informe de Actividades y Registros de la Coordinación General de Desarrollo Ramo 33** |
| Línea base o valor de referencia |
| Valor | Año | Periodo |
| **100%** | **2022** | **Anual** |
| Meta |
| Valor | Año | Periodo |
| **100%** | **2023** | **Anual** |
| Sentido del indicador | **Ascendente**  |
| Semaforización |
| Verde | Amarillo | Rojo Inferior | Rojo Superior |
| **100% - 81%** | **80% - 51%** | **50% - 21%** | **20% - 0%** |

|  |
| --- |
| **FORMATO DE DOCUMENTACIÓN DE INDICADORES DE LOS MML-MIR** |
| ML-MIR: | Clave | Nombre |
| **K005** | **Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud** |
| Datos de identificación del Indicador: **Propósito**  |
| Nombre del indicador | **Porcentaje de población beneficiada con el programa mejoramiento para la infraestructura de la salud.** |
| Ámbito de medición | **Impacto** | Dimensión a medir | **Eficacia**  |
| Definición | **Este indicador mide el porcentaje de población beneficiada con el programa mejoramiento para la infraestructura de la salud.** |
| Método de cálculo | **(Número de población beneficiada con el programa mejoramiento a la infraestructura de la salud en 2023 / Total de población con carencia de infraestructura de la salud en 2023) X 100** |
| Unidad de medida | **Porcentaje**  | Frecuencia de medición | **Anual**  |
| Desagregación geográfica | **Municipal**  | Desagregación por enfoque transversal (Género, Etnia, Edad) | **No aplica**  |
| Características del Indicador |
| Claridad | Relevancia | Economía | Monitoreable | Adecuado | Aportación Marginal |
| **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** |
| Método de cálculo (Algoritmo): **PPBPMIS =** **(NPBPMIS2023 / TPCIS2023) X 100****DONDE:****PPBPMIS = Porcentaje de población beneficiada con el programa mejoramiento para la infraestructura de la salud.****NPBPMIS2023 = Número de población beneficiada con el programa mejoramiento a la infraestructura de la salud en 2023.****TPCIS2023 = Total de población con carencia de infraestructura de la salud en 2023.** |

|  |
| --- |
| Variables |
| Variable A | Nombre | **Número de población beneficiada con el programa mejoramiento a la infraestructura de la salud en 2023.** |
| Medio de verificación | **Expedientes Técnicos de Obra****Informe de Actividades y Registros de la Coordinación General de Desarrollo Ramo 33** |
| Variable B | Nombre | **Total de población con carencia de infraestructura de la salud en 2023.** |
| Medio de verificación | **Expedientes Técnicos de Obra****Informe de Actividades y Registros de la Coordinación General de Desarrollo Ramo 33** |
| Línea base o valor de referencia |
| Valor | Año | Periodo |
| **100%** | **2022** | **Anual** |
| Meta |
| Valor | Año | Periodo |
| **100%** | **2023** | **Anual** |
| Sentido del indicador | **Ascendente** |
| Semaforización |
| Verde | Amarillo | Rojo Inferior | Rojo Superior |
| **100% - 81%** | **80% - 51%** | **50% - 21%** | **20% - 0%** |

|  |
| --- |
| **FORMATO DE DOCUMENTACIÓN DE INDICADORES DE LOS MML-MIR** |
| ML-MIR: | Clave | Nombre |
| **K005** | **Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud** |
| Datos de identificación del Indicador: **Componente 1**  |
| Nombre del indicador | **Porcentaje de acciones ejecutadas para mejorar la infraestructura de la salud.** |
| Ámbito de medición | **Impacto** | Dimensión a medir | **Eficiencia**  |
| Definición | **Este indicador mide el porcentaje de acciones ejecutadas para mejorar la infraestructura de la salud.** |
| Método de cálculo | **(Numero de acciones para el mejoramiento en infraestructura de la salud ejecutadas en 2023 / Total de acciones en infraestructura de la salud programadas en 2023) x 100** |
| Unidad de medida | **Porcentaje** | Frecuencia de medición | **Semestral** |
| Desagregación geográfica | **Municipal** | Desagregación por enfoque transversal (Género, Etnia, Edad) | **No aplica** |
| Características del Indicador |
| Claridad | Relevancia | Economía | Monitoreable | Adecuado | Aportación Marginal |
| SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Método de cálculo (Algoritmo): **PAEMIS** **=** (**NAMISE2023 / TAISP2023) x 100****DONDE:****PAEMIS** **= Porcentaje de acciones ejecutadas para mejorar la infraestructura de la salud.****NAMISE2023 = Numero de acciones para el mejoramiento en infraestructura de la salud ejecutadas en 2023.****TAISP2023 = Total de acciones en infraestructura de la salud programadas en 2023.** |

|  |
| --- |
| Variables |
| Variable A | Nombre | **Numero de acciones para el mejoramiento en infraestructura de la salud ejecutadas en 2023** |
| Medio de verificación | **Expedientes Técnicos de Obra****Informe de Actividades y Registros de la Coordinación General de Desarrollo Ramo 33** |
| Variable B | Nombre | **Total de acciones en infraestructura de la salud programadas en 2023** |
| Medio de verificación | **Expedientes Técnicos de Obra****Informe de Actividades y Registros de la Coordinación General de Desarrollo Ramo 33** |
| Línea base o valor de referencia |
| Valor | Año | Periodo |
| **100%** | **2022** | **Anual** |
| Meta |
| Valor | Año | Periodo |
| **100%** | **2023** | **Anual** |
| Sentido del indicador | **Ascendente** |
| Semaforización |
| Verde | Amarillo | Rojo Inferior | Rojo Superior |
| **100% - 81%** | **80% - 51%** | **50% - 21%** | **20% - 0%** |

|  |
| --- |
| **FORMATO DE DOCUMENTACIÓN DE INDICADORES DE LOS MML-MIR** |
| ML-MIR: | Clave | Nombre |
| **K005** | **Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud** |
| Datos de identificación del Indicador: **Actividad 1** |
| Nombre del indicador | **Porcentaje de obras de construcción o mejoramiento de infraestructura hospitalaria.**  |
| Ámbito de medición | **Impacto** | Dimensión a medir | **Eficiencia** |
| Definición | **Este indicador mide porcentaje de obras de construcción o mejoramiento de infraestructura hospitalaria.** |
| Método de cálculo | **(Numero de obras de construcción o mejoramiento de infraestructura ejecutadas en 2023 / Total de obras de construcción o mejoramiento de infraestructura programadas en 2023) x100** |
| Unidad de medida | **Porcentaje** | Frecuencia de medición | **Trimestral** |
| Desagregación geográfica | **Municipal** | Desagregación por enfoque transversal (Género, Etnia, Edad) | **No aplica** |
| Características del Indicador |
| Claridad | Relevancia | Economía | Monitoreable | Adecuado | Aportación Marginal |
| **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** |
| Método de cálculo (Algoritmo): **POCMIH = (NOCMIE2023 / TOCMIP2023) X 100**DONDE:**POCMIH = porcentaje de obras de construcción o mejoramiento de infraestructura hospitalaria.****NOCMIE2023 = Numero de obras de construcción o mejoramiento de infraestructura ejecutadas en 2023.****TOCMIP2023 = Total de obras de construcción o mejoramiento de infraestructura programadas en 2023.** |

|  |
| --- |
| Variables |
| Variable A | Nombre | **Numero de obras de construcción o mejoramiento de infraestructura ejecutadas en 2023** |
| Medio de verificación | **Expedientes Técnicos de Obra****Informe de Actividades de la DOOTSM** |
| Variable B | Nombre | **Total de obras de construcción o mejoramiento de infraestructura programadas en 2023** |
| Medio de verificación | **Expedientes Técnicos de Obra****Informe de Actividades de la DOOTSM** |
| Línea base o valor de referencia |
| Valor | Año | Periodo |
| **100%** | **2022** | **Anual** |
| Meta |
| Valor | Año | Periodo |
| **100%** | **2023** | **Anual** |
| Sentido del indicador | **Ascendente** |
| Semaforización |
| Verde | Amarillo | Rojo Inferior | Rojo Superior |
| **100% - 81%** | **80% - 51%** | **50% - 21%** | **20% - 0%** |

|  |
| --- |
| **FORMATO DE DOCUMENTACIÓN DE INDICADORES DE LOS MML-MIR** |
| ML-MIR: | Clave | Nombre |
| **K005** | **Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud** |
| Datos de identificación del Indicador: **Actividad 2** |
| Nombre del indicador | **Porcentaje del presupuesto ejecutado en el programa mejoramiento para la infraestructura de la salud tura de la salud.** |
| Ámbito de medición | **Gestión**  | Dimensión a medir | **Eficiencia**  |
| Definición | **Este indicador mide el porcentaje del presupuesto ejecutado en el programa mejoramiento para la infraestructura de la salud.** |
| Método de cálculo | **(Total del presupuesto ejercido en el programa mejoramiento para la infraestructura de la salud en 202****3 / Total del presupuesto asignado para el programa mejoramiento para la infraestructura de la salud en 2023) x 100**  |
| Unidad de medida | **Porcentaje** | Frecuencia de medición | **Trimestral** |
| Desagregación geográfica | **Municipal** | Desagregación por enfoque transversal (Género, Etnia, Edad) | **No aplica** |
| Características del Indicador |
| Claridad | Relevancia | Economía | Monitoreable | Adecuado | Aportación Marginal |
| **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** | **SI** |
| Método de cálculo (Algoritmo): **PPEPMIS =** **(TPEPMIS2023 / TPAPMIS2023) X 100** DONDE:**PPEPMIS = porcentaje del presupuesto ejecutado en el programa mejoramiento para la infraestructura de la salud.****TPEPMIS2023 = Total del presupuesto ejercido en el programa mejoramiento para la infraestructura de la salud en 2023.****TPAPMIS2023 = Total del presupuesto asignado para el programa mejoramiento para la infraestructura de la salud en 2023.** |

|  |
| --- |
| Variables |
| Variable A | Nombre | **Total del presupuesto ejercido en el programa mejoramiento para la infraestructura de la salud en 2023** |
| Medio de verificación | **Decreto de presupuesto de egresos inicial 2023 del municipio de Tenosique.** |
| Variable B | Nombre | **Total del presupuesto asignado para el programa mejoramiento para la infraestructura de la salud en 2023** |
| Medio de verificación | **Decreto de presupuesto de egresos inicial 2023 del municipio de Tenosique.** |
| Línea base o valor de referencia |
| Valor | Año | Periodo |
| **100%** | **2022** | **Anual** |
| Meta |
| Valor | Año | Periodo |
| **100%** | **2023** | **Anual** |
| Sentido del indicador | **Ascendente** |
| Semaforización |
| Verde | Amarillo | Rojo Inferior | Rojo Superior |
| **100% - 81%** | **80% - 51%** | **50% - 21%** | **20% - 0%** |

1. **INFORMES DE DESEMPEÑO**

Formato . Informes de Desempeño.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL REPORTE** | **PERIODICIDAD** | **RESPONSABLE DE LA INTEGRACIÓN** |
| Avance trimestral de indicadores de programas presupuestarios | Trimestral | Coordinación General de Desarrollo de Ramo 33 envía a la Dirección de Programación |
| Anexo de resultados de los programas presupuestarios de la cuenta pública (indicadores y estadística) | Trimestral | Dirección de Programación |
| Sistema de Recursos Federales Transferidos | Trimestral | Dirección de Programación |
| Informe de Gobierno | Semestral | Coordinación General de Desarrollo de Ramo 33 envía a la Secretaría del Ayuntamiento |
| Matriz de Inversión para el Desarrollo Social (MIDS) | Anual | Coordinación General de Desarrollo de Ramo 33 envía a la Secretaría de Bienestar |

1. **ANEXOS**

https://tenosique.gob.mx/wp-content/uploads/2022/04/PLAN-DE DESARROLLO-MUNICIPAL-DE-TENOSIQUE-2021-2024.pdf

https://tenosique.gob.mx/wp-content/uploads/2019/07/PLAN-MUNICIPAL-DE-DESARROLLO-TENOSIQUE-2018-2021.pdf

https://seed.tabasco.gob.mx/attachments/files/MLMIR2020.pdf

https://www.coneval.org.mx/sitios/RIEF/Documents/Lineamientos%20para%20la%20evaluaci%C3%B3n%20de%20los%20programas%20presupuestarios%20y%20pol%C3%ADticas%20p%C3%BAblicas%20Edo%20Tabasco%20(pag.%2082%20a%20110).pdf

https://seed.tabasco.gob.mx/attachments/PAEs/250/PAEM-2022\_Tenosique\_Enviado.pdf

https://tabasco.gob.mx/PeriodicoOficial

http://www.ordenjuridico.gob.mx/Estatal/TABASCO/Municipios/1L.pdf

https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGSNSP.pdf

https://congresotabasco.gob.mx/wp/wp-content/uploads/2019/01/Constitucion-Politica-del-Estado-de-Tabasco1-1.pdf

https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/795521/27017-Tenosique23.pdf

https://tabasco.gob.mx/sites/default/files/users/planeacion\_spf/-Programa%20Sectorial%20Salud%2C%20Seguridad%20y%20Asistencia%20Social%202019-2024-.pdf

1. **MEDIOS DE VERIFICACIÓN**

Formato . Ficha de los Medios de Verificación.

|  |
| --- |
| Indicador: **Variación en el porcentaje de población con carencia en infraestructura de la salud.** |
| Variable: **Número de población con carencia en infraestructura de la salud en 2023.** |
| Medio de Verificación: **Informe de Actividades y Registros de la Coordinación General de Desarrollo Ramo 33** |
| Nombre de la fuente información | **Apartado de Indicadores del Sistema de Recursos Federales Transferidos** |
| Área responsable de la información | **Dirección de Obras, Ordenamiento Territorial y Servicios Municipales.**  |
| Disponibilidad de la información  | **Pública**  |
| Unidad de análisis | **Población**  |
| Cobertura | **Municipal**  |
| Desagregación geográfica | **Municipal** |
| Desagregación por género | **Todos los géneros**  |
| Desagregación por edad  | **Todas las edades**  |
| Desagregación por condición de vulnerabilidad | **Todas las personas**  |
| Periodicidad de actualización | **Anual** |
| Fecha de publicación |  |
| Variable: **Número de población con carencia en infraestructura de la salud en 2022.** |
| Medio de Verificación: **Informe de Actividades y Registros de la Coordinación General de Desarrollo Ramo 33** |
| Nombre de la fuente información | **Apartado de Indicadores del Sistema de Recursos Federales Transferidos** |
| Área responsable de la información | **Dirección de Obras, Ordenamiento Territorial y Servicios Municipales**  |
| Disponibilidad de la información  | **Publico**  |
| Unidad de análisis | **Población** |
| Cobertura | **municipal** |
| Desagregación geográfica | **municipal** |
| Desagregación por género | **Todos los géneros**  |
| Desagregación por edad  | **De 18 años en adelante** |
| Desagregación por condición de vulnerabilidad | **Todas las personas**  |
| Periodicidad de actualización | **Anual** |
| Fecha de publicación |  |

|  |
| --- |
| Indicador: **Porcentaje de población beneficiada con el programa mejoramiento para la infraestructura de la salud.** |
| **Variable: Número de población beneficiada con el programa mejoramiento a la infraestructura de la salud en 2023** |
| Medio de Verificación: **Informe de Actividades y Registros de la Coordinación General de Desarrollo Ramo 33** |
| Nombre de la fuente información | **Apartado de Indicadores del Sistema de Recursos Federales Transferidos** |
| Área responsable de la información | **Dirección de Obras, Ordenamiento Territorial y Servicios Municipales.**  |
| Disponibilidad de la información  | **Pública**  |
| Unidad de análisis | **Población**  |
| Cobertura | **Municipal**  |
| Desagregación geográfica | **Municipal** |
| Desagregación por género | **Todos los géneros**  |
| Desagregación por edad  | **Población mayor de 18 años**  |
| Desagregación por condición de vulnerabilidad | **Todos los factores de las personas**  |
| Periodicidad de actualización | **Anual**  |
| Fecha de publicación |  |
| **Variable: Total de población con carencia de infraestructura de la salud en 2023** |
| Medio de Verificación: **Informe de Actividades y Registros de la Coordinación General de Desarrollo Ramo 33** |
| Nombre de la fuente información | **Apartado de Indicadores del Sistema de Recursos Federales Transferidos** |
| Área responsable de la información | **Dirección de Obras, Ordenamiento Territorial y Servicios Municipales**  |
| Disponibilidad de la información  | **Publico**  |
| Unidad de análisis | **Población** |
| Cobertura | **municipal** |
| Desagregación geográfica | **municipal** |
| Desagregación por género | **Todos los géneros**  |
| Desagregación por edad  | **De 18 años en adelante** |
| Desagregación por condición de vulnerabilidad | **Todos los factores de las personas** |
| Periodicidad de actualización | **Anual** |
| Fecha de publicación |  |

|  |
| --- |
| Indicador: **Porcentaje de acciones ejecutadas para mejorar la infraestructura de la salud.** |
| Variable **Total de acciones para el mejoramiento en infraestructura de la salud ejecutadas en 2023** |
| Medio de Verificación: **Informe de Actividades y Registros de la Coordinación General de Desarrollo Ramo 33** |
| Nombre de la fuente información | **Apartado de Indicadores del Sistema de Recursos Federales Transferidos** |
| Área responsable de la información | **Dirección de Obras, Ordenamiento Territorial y Servicios Municipales.**  |
| Disponibilidad de la información  | **Pública**  |
| Unidad de análisis | **Acciones**  |
| Cobertura | **Municipal**  |
| Desagregación geográfica | **Municipal** |
| Desagregación por género | **Todos los géneros**  |
| Desagregación por edad  | **Población mayor de 18 años**  |
| Desagregación por condición de vulnerabilidad | **Todos los factores de las personas**  |
| Periodicidad de actualización | **Semestral**  |
| Fecha de publicación |  |
| Variable: **Total de acciones en infraestructura de la salud programadas en 2023** |
| Medio de Verificación: **Informe de Actividades y Registros de la Coordinación General de Desarrollo Ramo 33** |
| Nombre de la fuente información | **Apartado de Indicadores del Sistema de Recursos Federales Transferidos** |
| Área responsable de la información | **Dirección de Obras, Ordenamiento Territorial y Servicios Municipales**  |
| Disponibilidad de la información  | **Publico**  |
| Unidad de análisis | **Acciones**  |
| Cobertura | **municipal** |
| Desagregación geográfica | **municipal** |
| Desagregación por género | **Todos los géneros**  |
| Desagregación por edad  | **De 18 años en adelante** |
| Desagregación por condición de vulnerabilidad | **Todos los factores de las personas** |
| Periodicidad de actualización | **Semestral**  |
| Fecha de publicación |  |

|  |
| --- |
| Indicador: **Porcentaje de obras de construcción o mejoramiento de infraestructura hospitalaria.** |
| Variable: **Total de obras de construcción o mejoramiento de infraestructura ejecutadas en 2023** |
| Medio de Verificación: **Informe de Actividades y Registros de la Coordinación General de Desarrollo Ramo 33** |
| Nombre de la fuente información | **Apartado de Indicadores del Sistema de Recursos Federales Transferidos** |
| Área responsable de la información | **Dirección de Obras, Ordenamiento Territorial y Servicios Municipales.**  |
| Disponibilidad de la información  | **Pública**  |
| Unidad de análisis | **Obras**  |
| Cobertura |  **Municipal**  |
| Desagregación geográfica | **Municipal** |
| Desagregación por género | **Todos los géneros**  |
| Desagregación por edad  | **Población mayor de 18 años**  |
| Desagregación por condición de vulnerabilidad | **Todos los factores de las personas**  |
| Periodicidad de actualización | **Trimestral**  |
| Fecha de publicación |  |
| Variable: **Total de obras de construcción o mejoramiento de infraestructura programadas en 2023** |
| Medio de Verificación: **Informe de Actividades y Registros de la Coordinación General de Desarrollo Ramo 33** |
| Nombre de la fuente información | **Apartado de Indicadores del Sistema de Recursos Federales Transferidos** |
| Área responsable de la información | **Dirección de Obras, Ordenamiento Territorial y Servicios Municipales**  |
| Disponibilidad de la información  | **Publico**  |
| Unidad de análisis | **Obras**  |
| Cobertura | **municipal** |
| Desagregación geográfica | **municipal** |
| Desagregación por género | **Todos los géneros**  |
| Desagregación por edad  | **De 18 años en adelante** |
| Desagregación por condición de vulnerabilidad | **Todos los factores de las personas** |
| Periodicidad de actualización | **Trimestral**  |
| Fecha de publicación |  |

|  |
| --- |
| Indicador: **Porcentaje del presupuesto ejecutado en el programa mejoramiento para la infraestructura de la salud.** |
| Variable: **Total del presupuesto ejercido en el programa mejoramiento para la infraestructura de la salud en 2023.** |
| Medio de Verificación: **Decreto de presupuesto de egresos inicial 2023 del municipio de Tenosique.** |
| Nombre de la fuente información | **Apartado de Indicadores del Sistema de Recursos Federales Transferidos** |
| Área responsable de la información | **Dirección de Programación** |
| Disponibilidad de la información  | **Pública**  |
| Unidad de análisis | **Presupuesto** |
| Cobertura | **Municipal**  |
| Desagregación geográfica | **Municipal** |
| Desagregación por género | **Todos los géneros**  |
| Desagregación por edad  | **Población mayor de 18 años**  |
| Desagregación por condición de vulnerabilidad | **Todos los factores de las personas**  |
| Periodicidad de actualización | **Trimestral**  |
| Fecha de publicación |  |
| Variable: **Total del presupuesto asignado para el programa mejoramiento para la infraestructura de la salud en 2023** |
| Medio de Verificación: **Decreto de presupuesto de egresos inicial 2023 del municipio de Tenosique.** |
| Nombre de la fuente información | **Apartado de Indicadores del Sistema de Recursos Federales Transferidos** |
| Área responsable de la información | **Dirección de Programación** |
| Disponibilidad de la información  | **Público**  |
| Unidad de análisis | **Presupuesto**  |
| Cobertura | **municipal** |
| Desagregación geográfica | **municipal** |
| Desagregación por género | **Todos los géneros**  |
| Desagregación por edad  | **De 18 años en adelante** |
| Desagregación por condición de vulnerabilidad | **Todas las personas**  |
| Periodicidad de actualización | **Trimestral**  |
| Fecha de publicación |  |

**“Bajo protesta de decir verdad declaramos que la información contenida en el presente anexo es veraz; siendo responsabilidad del emisor”.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
C. LINDERMAN PÉREZ ARCOS
RESPONSABLE DE LA AUTORIZACION DE LA INFORMACION**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
C. JUAN CARLOS LÓPEZ BARAHONA
RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN DE LA INFORMACION**