

Formato 1

Alineación de la Matriz de Indicadores
Para Resultados



1.- ANTECEDENTES

Unidad responsable	PRESIDENCIA MUNICIPAL
Programa presupuestario	PROGRAMA DE BIENESTAR EN ATENCION PARA LA SALUD.
Entidad	Tula

ALINEACIÓN ESTATAL AL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO

Tipo de Alineación	Estatad
Acuerdo	2. Acuerdo para el Bienestar del Pueblo
Objetivo	2.1. Servicios de salud
Estrategia	2.1.6. Promover una cultura de la prevención, hábitos de vida saludables y el autocuidado.
Línea de Acción	2.1.6.1. Generar estrategias focalizadas en la concientización y prevención, mediante la apropiación de conductas y hábitos, que conduzcan a estilos de vida más saludables.

ALINEACIÓN MUNICIPAL AL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO

Tipo de Alineación	Municipal
Acuerdo	3. Bienestar para las y los Tulenses
Objetivo	3.3 Garantizar el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud mediante la mejora en la atención médica y la implementación de programas preventivos que promuevan la comodidad de la población.
Estrategia	3.3.1 Promover una cultura de la prevención, hábitos de vida saludables y el autocuidado mejorando la calidad de vida y reduce los riesgos de enfermedades.
Línea de Acción	3.3.1.2 Reforzar acciones de prevención, detección, seguimiento y control de las enfermedades crónicas no transmisibles con participación interinstitucional e intersectorial.
Ramo	Recurso Propio

CLASIFICACIÓN FUNCIONAL

Finalidad	2 DESARROLLO SOCIAL
-----------	---------------------

Función	2.3. SALUD
Subfunción	2.3.2 Prestación de Servicios de Salud a la Persona

OTROS DATOS

Año operando	2026
--------------	------

El programa presupuestario entrega bienes y servicios a: Población General y Administración Pública



(Nombre y firma)

MARIA FERNANDA SANCHEZ SEGURA



(Nombre y firma)

M.R.H DANIELA LÓPEZ HERNÁNDEZ

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN
2024 -2027

Anexo 1

Ficha de Información Básica del Programa Presupuestario

1.- ANTECEDENTES

ENFERMEDADES EN PACIENTES SERVIDORES PUBLICOS Y SUS BENEFICIARIOS

En el 2025 se pretendió un estimado de 19500 atenciones para este ejercicio se proyecta estabilizar de manera ascendente.

Beneficiarios: Servidores publicos, beneficiarios directos y poblacion en general
 Opositores: Servidores publicos que no reciben en su totalidad servicios de salud
 Ejecutores: Direccion de salud
 Indiferentes: No derechohabientes y/o los que no solicitan los servicios de salud

Incremento de necesidades debido a la incorporación de dos organismos descentralizados para atención en salud respecto a años anteriores donde no contaban con ese servicio. Este aumento de trabajadores y beneficiarios han generado la implementación de acciones a corto y largo plazo, teniendo énfasis prioritaria el derecho a la salud ante nuevas enfermedades epidemiológicas.
 En 2024 se atendían en área 745 servidores públicos, sus beneficiarios y jubilados , hasta octubre 2025 se eleva la atención a 1040 servidores públicos más sus beneficiarios debido a la incorporación de DIF y CAPYAT.

2.- IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Alto índice de enfermedades en servidores públicos beneficiarios y servicios complementarios de salud insuficientes .

Servidores Públicos, beneficiarios directos y la población en general.

Servidores Públicos, beneficiarios directos y la población en general.	Servidores públicos que no reciben en su totalidad servicios de salud.	Dirección de salud	No derechohabientes y /o los que no solicitan servicios de salud .
--	--	--------------------	--

Alto índice de enfermedades en servidores públicos beneficiarios y servicios complementarios de salud insuficientes .

Servidores Públicos, beneficiarios directos y la población en general.

Recursos limitados para atención de los servicios de salud
 Incremento de gastos médicos generales por falta de atención en salud .

Incremento de necesidades debido a la a incorporación de dos organismos descentralizados para atención en salud respecto a años anteriores donde no se contaba con ese servicio. Este aumento de trabajadores y beneficiarios ha generado la implementación de acciones a corto y largo plazo, teniendo énfasis prioritaria el derecho a la salud ante nuevas enfermedades epidemiológicas. Se pretende realizar 22100 atenciones.

Falta de jornadas médicas
 Falta de vinculación a segundo y tercer nivel prehospitalario .
 Fata de coordinación a supervisores con unidades administrativas y de salud
 Falta de recepción de solicitudes de hipoclorito de sodio para pozos independientes en comunidades.
 Falta de traslados prehospitalarios para pacientes.
 Falta de consulta medica.



Falta de atención a enfermería ambulatoria.
Falta de atenciones dentales preventivas para pacientes.
Falta de atenciones de nutrición para pacientes.
Falta de plan operativo de salud del ejercicio en curso.

3.- DETERMINACIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LOS OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN

-Fortalecer el control en índice de enfermedades mediante acciones preventivas para las y los servidores públicos , beneficiarios y servicios complementarios de salud .
-Mejorar la calidad de servicios y atenciones de manera oportuna para el usuario.

Se tiene vinculación con todos los servicios ya que se brinda servicio de salud a todas las áreas .

4.- COBERTURA

1040 servidores públicos , beneficiarios y servicios complementarios que requieren atención de servicios de salud.

el 80 % equivalente de la población potencial , 832 de los servidores públicos y beneficiarios que requieren atención de los servicios de salud.

Atenciones

POBLACIÓN POTENCIAL	POBLACIÓN OBJETIVO	POBLACIÓN ATENDIDA DEL EJERCICIO FISCAL ANTERIOR
1040	832	19322
Anual		

5.- DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA

Identificar el tipo de atención que requiere el usuario para orientarlo acorde al mecanismo estructural de servicio: registro y toma de signos para ser atendido en consulta médica, nutrición o dental. Si requiere alguna especialidad referir al usuario programando dependencia y traslado en seguimiento al tratamiento .

Para mayor cobertura de los servicios, fomentar la promoción y difusión de la salud para evitar riesgos que comprometan el bienestar del sector atendido .

Atender de manera puntual bajo la modalidad en la prestación de servicios de consulta medica y de enfermería , dental , nutrición , trabajo social , además de servicios complementarios como traslados prehospitalarios, monitoreo de hipoclorito de sodio, foros de promoción de salud, jornadas médicas y supervisiones de carácter sanitario conforme al plan operativo anual .

Componente: 1. Falta de coadyuvancia con instituciones de los tres órdenes de gobierno

- 1.1 Falta de jornadas médicas (Cantidad: 0)
- 1.2 Falta de vinculación a segundo y tercer nivel pre hospitalario. (Cantidad: 0)
- 1.3 Falta de coordinación a supervisiones con unidades administrativas y de salud (Cantidad: 0)
- 1.4 Falta de recepción de solicitudes de hipoclorito de sodio para pozos independientes en comunidades (Cantidad: 0)



- 1.5 Falta de traslados prehospituarios para pacientes (Cantidad: 0)

Resultado: 1.1.1 Recursos limitados para atención de los servicios de salud.

Componente: 2. Inadecuada atención medica para servidores públicos , beneficiaros y servicios complementarios deficientes.

- 2.1 Falta de atenciones médicas . (Cantidad: 0)
- 2.2 Falta de atenciones de enfermería ambulatoria (Cantidad: 0)
- 2.3 Falta de atenciones dentales preventivas para pacientes. (Cantidad: 0)
- 2.4 Falta de atenciones de nutrición para pacientes. (Cantidad: 0)
- 2.5 Falta de plan operativo de salud del ejercicio en curso (Cantidad: 0)

Resultado: 2.1.1 Incremento de las complicaciones y gastos médicos generales por falta de atenciones en salud.

6.- ¿ES UN PROGRAMA SOCIAL?

Marque según corresponda (Sí / No):

1	2	3	4
No	No	No	No
1) Sujetos a Reglas de operación	2) Otros Subsidios	3) Prestación de servicios públicos	4) Provisión de bienes públicos

6.1 Vinculación a los derechos sociales y dimensión de bienestar económico

Sin vinculación registrada.

7.- PADRÓN DE BENEFICIARIOS

8.- REGLAS DE OPERACIÓN



Anexo 2

Definición del Problema

1.- POBLACIÓN Ó ÁREA DE ENFOQUE POTENCIAL

1040 servidores públicos , beneficiarios y servicios complementarios que requieren atención de servicios de salud.

2.- POBLACIÓN Ó ÁREA DE ENFOQUE OBJETIVO

el 80 % equivalente de la población potencial , 832 de los servidores públicos y beneficiarios que requieren atención de los servicios de salud.

3.- PROBLEMÁTICA CENTRAL (PROPÓSITO)

Alto índice de enfermedades en servidores públicos beneficiarios y servicios complementarios de salud insuficientes .

4.- MAGNITUD DEL PROBLEMA

4.1 POBLACIÓN POTENCIAL	4.2 POBLACIÓN OBJETIVO	4.3 POBLACIÓN ATENDIDA DEL EJERCICIO FISCAL ANTERIOR
1040	832	19322

Unidad de Medida	Atenciones
------------------	------------

5.- EFECTO SUPERIOR (FIN)

3.3 Garantizar el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud mediante la mejora en la atención médica y la implementación de programas preventivos que promuevan la comodidad de la población.

Anexo 3

Análisis de Involucrados



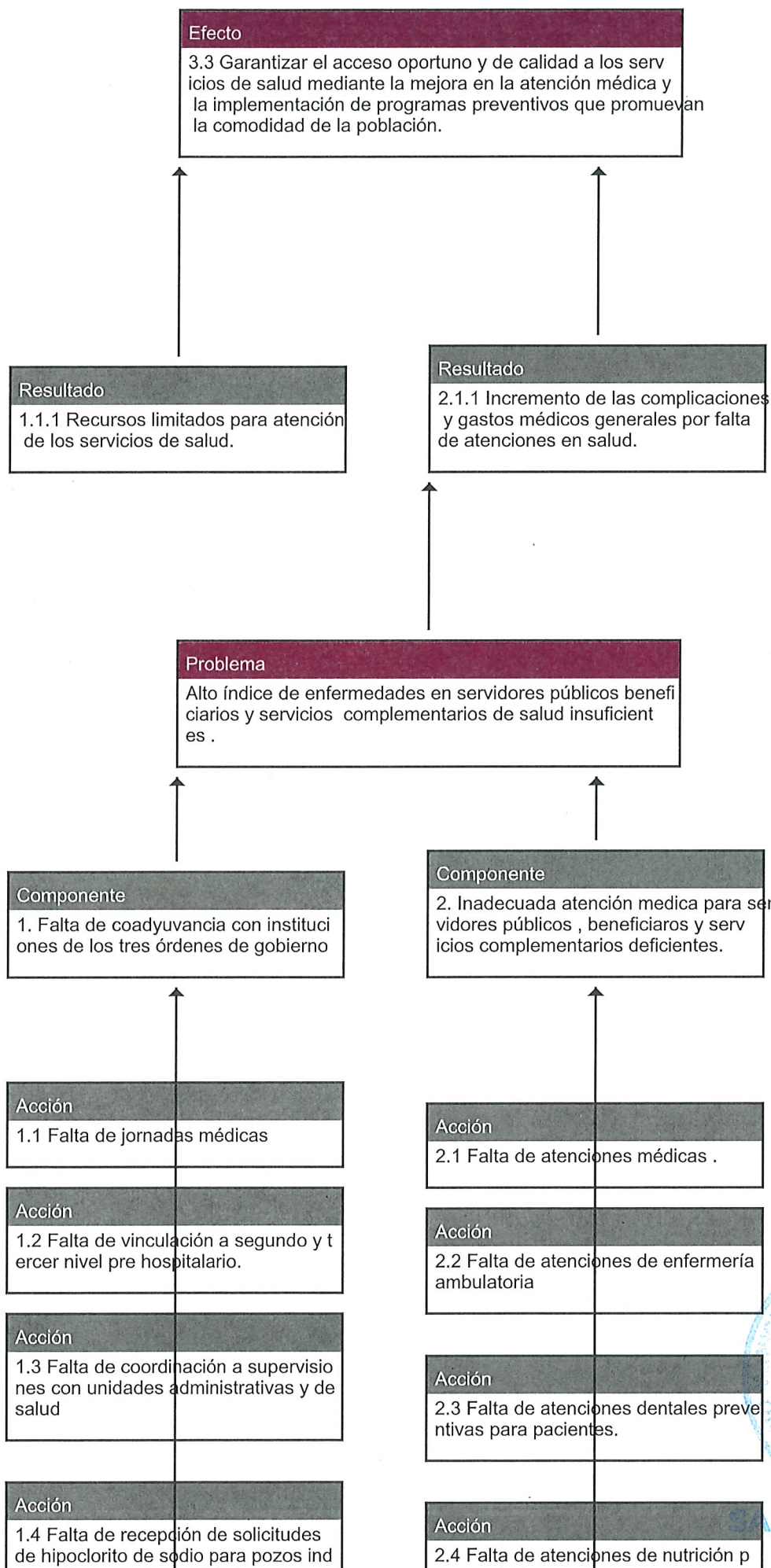
PROBLEMÁTICA CENTRAL:

Alto índice de enfermedades en servidores públicos beneficiarios y servicios complementarios de salud insuficientes .

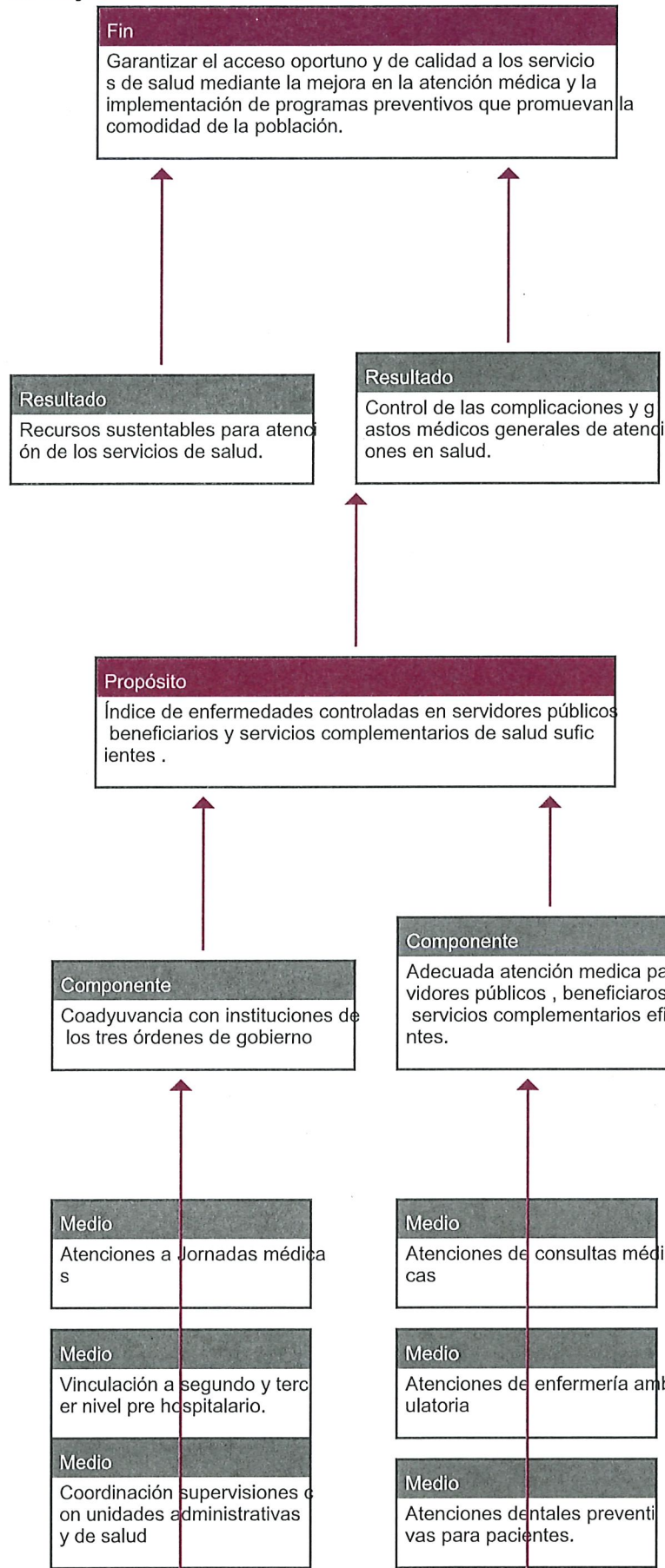
BENEFICIARIOS	OPOSITORES	EJECUTORES	INDIFERENTES
Servidores Públicos, beneficiarios directos y la población en general.	Servidores públicos que no reciben en su totalidad servicios de salud.	Dirección de salud	No derechohabientes y /o los que no solicitan servicios de salud .



Anexo 4 - Árbol de Problemas



Anexo 5 - Árbol de Objetivos

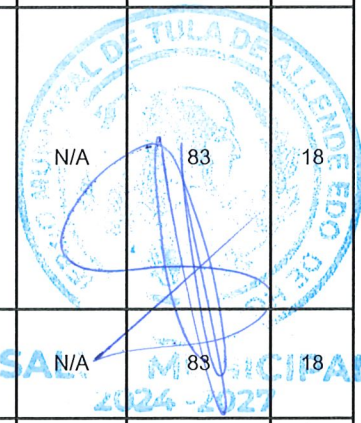


Anexo 6

Análisis de Alternativas



Alternativas (componentes)	a) Facultad Jurídica	b) Presupuesto disponible	c) Realizable en corto plazo	d) Disponibilidad Total de Recursos Técnicos	e) Disponibilidad de Recursos Administrativos	f) Cultural y socialmente Aceptable	g) Estudio de Impacto	h) Probabilidad De Éxito	Total
Componente: 1. Falta de coadyuvancia con instituciones de los tres órdenes de gobierno	3	2	3	3	3	3	N/A	83	17
Actividad: 1.1 Falta de jornadas médicas	2	3	3	3	3	3	N/A	83	17
Actividad: 1.2 Falta de vinculación a segundo y tercer nivel pre hospitalario.	3	3	3	3	3	3	N/A	83	18
Actividad: 1.3 Falta de coordinación a supervisiones con unidades administrativas y de salud	3	3	2	3	3	3	N/A	83	17
Actividad: 1.4 Falta de recepción de solicitudes de hipoclorito de sodio para pozos independientes en comunidades	3	3	2	3	3	3	N/A	83	17
Actividad: 1.5 Falta de traslados prehospitalarios para pacientes	3	3	3	3	3	3	N/A	83	18
Componente: 2. Inadecuada atención medica para servidores públicos , beneficiaros y servicios complementarios deficientes.	3	3	3	3	3	3	N/A	83	18
Actividad: 2.1 Falta de atenciones médicas .	3	3	3	3	3	3	N/A	83	18
Actividad: 2.2 Falta	3	3	3	3	3	3	N/A	83	18



Alternativas (componentes)	a) Facultad Jurídica	b) Presupuesto disponible	c) Realizable en corto plazo	d) Disponibilidad Total de Recursos Técnicos	e) Disponibilidad de Recursos Administrativos	f) Cultural y socialmente Aceptable	g) Estudio de Impacto	h) Probabilidad De Éxito	Total
de atenciones de enfermería ambulatoria									
Actividad: 2.3 Falta de atenciones dentales preventivas para pacientes.	3	3	3	3	3	3	N/A	83	18
Actividad: 2.4 Falta de atenciones de nutrición para pacientes.	3	3	3	3	3	3	N/A	83	18
Actividad: 2.5 Falta de plan operativo de salud del ejercicio en curso	2	2	3	3	3	3	N/A	83	16

Escala: 3 = Viabilidad Alta, 2 = Viabilidad Media, 1 = Viabilidad Baja, N/A = No aplica



Anexo 7

Estructura analítica del Programa Presupuestario



PROBLEMÁTICA CENTRAL (PROVIENE DEL ÁRBOL DEL PROBLEMA)	SOLUCIÓN (PROVIENE DEL ÁRBOL DEL OBJETIVO)
Alto índice de enfermedades en servidores públicos beneficiarios y servicios complementarios de salud insuficientes .	Índice de enfermedades controladas en servidores públicos beneficiarios y servicios complementarios de salud suficientes .

EFFECTOS	FINES
1.1.1 Recursos limitados para atención de los servicios de salud.	3.3 Garantizar el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud mediante la mejora en la atención médica y la implementación de programas preventivos que promuevan la comodidad de la población.
2.1.1 Incremento de las complicaciones y gastos médicos generales por falta de atenciones en salud.	Recursos sustentables para atención de los servicios de salud.
	Control de las complicaciones y gastos médicos generales de atenciones en salud.

MAGNITUD (LÍNEA BASE)	MAGNITUD (RESULTADO ESPERADO)
19322	832

CAUSAS	MEDIOS
Servidores Públicos, beneficiarios directos y la población en general.	Atenciones a Jornadas médicas



CAUSAS	MEDIOS
Servidores públicos que no reciben en su totalidad servicios de salud.	Vinculación a segundo y tercer nivel pre hospitalario.
Dirección de salud	Coordinación supervisiones con unidades administrativas y de salud
No derechohabientes y /o los que no solicitan servicios de salud .	Recepción de solicitudes de hipoclorito de sodio para pozos independientes en comunidades
	Disponibilidad de traslados prehospituarios para pacientes
	Atenciones de consultas médicas
	Atenciones de enfermería ambulatoria
	Atenciones dentales preventivas para pacientes.
	Atenciones de nutrición para pacientes.
	Plan operativo de salud del ejercicio en curso

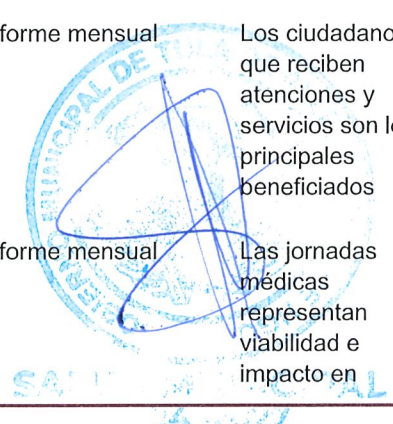


Matriz de Indicador Para Resultados



Unidad Responsable:	PROGRAMA DE BIENESTAR EN ATENCION PARA LA SALUD.	Unidad Presupuestal Responsable:	SALUD
Responsable:	MARIA FERNANDA SANCHEZ SEGURA	Programa Presupuestario:	PROGRAMA DE BIENESTAR EN ATENCION PARA LA SALUD.

Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores (solo nombre)	Medios de verificación	Supuestos
Fin: Garantizar el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud mediante la mejora en la atención médica y la implementación de programas preventivos que promuevan la comodidad de la población.	Contribuir en garantizar que las atenciones y los servicios generales de salud sean para el bienestar de todos.	Número de atenciones y servicios para el bienestar	Informe anual	La población recibe atenciones y servicios para el bienestar personal y colectivo
Propósito: Índice de enfermedades controladas en servidores públicos beneficiarios y servicios complementarios de salud insuficientes .	Servidores públicos, beneficiados Control de enfermedades Atender con los servicios generales de salud	Número de Atenciones de Enfermedades con los Servicios Complementarios de Salud	Informe anual	Los servidores públicos, beneficiarios y servicios complementarios de salud favorecen al cumplimiento de las acciones
Componente: Coadyuvancia con instituciones de los tres órdenes de gobierno	Atenciones y servicios para la ciudadanía Atenciones Recibidas	Número de atenciones y servicios	Informe mensual	Los ciudadanos que reciben atenciones y servicios son los principales beneficiados
Actividad: Atenciones a Jornadas médicas	Jornadas médicas atendidas Atenciones y servicios realizados	Numero de Jornadas Médicas	Informe mensual	Las jornadas médicas representan viabilidad e impacto en



Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores (solo nombre)	Medios de verificación	Supuestos
Actividad: Vinculación a segundo y tercer nivel pre hospitalario.	Canalizar a pacientes Vincular a dependencias especializadas	Número de vinculaciones realizadas	Informe mensual	temas de salud Los pacientes canalizados reciben atención médica especializada
Actividad: Coordinación supervisiones con unidades administrativas y de salud	Coordinar supervisiones con otras dependencias Llevar a cabo supervisiones en temas de salud	Número de supervisiones realizadas	Informe mensual	Dependencias del sector público y privado colaboran para el fin común de prevención en salud para la ciudadanía
Actividad: Recepción de solicitudes de hipoclorito de sodio para pozos independientes en comunidades	Recepcionar solicitudes para gestión Gestionar a través de las solicitudes el hipoclorito de sodio	Número de solicitudes de hipoclorito de sodio	Informe mensual	Comunidades que solicitan hipoclorito de sodio mantienen estándares de calidad del agua
Actividad: Disponibilidad de traslados prehospitalarios para pacientes	Contar con apertura para la realización de traslados Implementar controles para programación de traslados	Número de traslados programados	Informe mensual	Los pacientes trasladados son los principales beneficiados para recibir sus tratamientos
Componente: Adecuada atención medica para servidores públicos , beneficiarios y servicios complementarios deficientes.	Atenciones y servicios para servidores públicos, beneficiarios Atenciones Realizadas	Número de atenciones y servicios complementarios	Informe mensual	Los servidores públicos, beneficiarios y servicios complementarios permiten que se cumplan los objetivos del programa
Actividad: Atenciones de consultas médicas	Atender a pacientes Consulta médica para pacientes	Número de consultas médicas	Informe mensual	Los pacientes permiten el tratamiento de enfermedades para mejorar la salud
Actividad: Atenciones de enfermería ambulatoria	Atención de enfermería Tratamiento de pacientes en enfermería	Número de pacientes atendidos	Informe mensual	Los pacientes reciben atención preventiva
Actividad: Atenciones	Atenciones dentales Pacientes atendidos con los servicios dentales	Número de atenciones	Informe mensual	Pacientes aceptan el

Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores (solo nombre)	Medios de verificación	Supuestos
dentales preventivas para pacientes.		dentales		tratamiento aplicativo en el cuidado personal
Actividad: Atenciones de nutrición para pacientes.	Atención de nutrición Pacientes atendidos con el servicio de nutrición	Número de atenciones de Nutrición	Informe mensual	Los pacientes acuden al servicio de nutrición en el autocuidado de la salud
Actividad: Plan operativo de salud del ejercicio en curso	Elaboración de plan operativo de salud Análisis operacional	Número de Plan Operativo Anual	Informe trimestral	La aprobación del plan operativo permitirá el cumplimiento de metas y objetivos

