



“REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO”

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.

1.1 ANTECEDENTES

1.2 GLOSARIO DE TÉRMINOS.

2. OBJETIVOS DEL PROGRAMA.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

3. LINEAMIENTOS.

3.1 COBERTURA.

3.2 VIGENCIA.

3.3 POBLACIÓN.

3.3.1 POBLACIÓN POTENCIAL.

3.3.2 POBLACIÓN OBJETIVO.

3.3.3 CRITERIOS DE FOCALIZACIÓN.

3.4 REQUISITOS DE SELECCIÓN DE BENEFICIARIOS.

3.4.1 MÉTODOS Y/O PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN.

3.5 CARACTERÍSTICAS DE LOS APOYOS.

3.5.1 TIPO DE APOYO.

3.5.2 UNIDAD Y PERIODICIDAD DE LOS APOYOS

3.5.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN PARA LOS INSUMOS

3.6 ACCIONES TRANSVERSALES.

3.7 DERECHOS, OBLIGACIONES Y SANCIONES.

3.7.1 DERECHOS.

3.7.2 OBLIGACIONES.

3.7.3 SANCIONES.

4. INSTANCIAS PARTICIPANTES

4.1 INSTANCIAS EJECUTORAS.

4.2 INSTANCIA NORMATIVA ESTATAL.

4.3 INSTANCIA NORMATIVA FEDERAL.

5. COORDINACIÓN INSTITUCIONAL.

5.1 CONVENIOS DE COLABORACIÓN.

5.2 COLABORACIÓN.

5.2.1 CONCURRENCIA.

6. MECÁNICA DE OPERACIÓN.

6.1 PROCESO.

6.1.1 PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO.

6.1.1.1 ESTRATEGIAS OPERATIVAS.

6.1.1.2 RESULTADOS ESPERADOS.

6.1.1.3 FASES DE IMPLEMENTACIÓN.

6.1.2 PROCEDIMIENTO PARA LA APROBACIÓN DEL PROYECTO ANUAL DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO.

6.1.3 SUSCRIPCIÓN DE LOS CONVENIOS DE COORDINACIÓN.

6.1.4 ENTREGA Y EJERCICIO DE LOS RECURSOS.

6.1.5 MODIFICACIONES AL PROYECTO ANUAL DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO APROBADO.

6.2 EJECUCIÓN.

6.2.1 SEGUIMIENTO A LA OPERACIÓN

6.2.2 AVANCES FÍSICOS-FINANCIEROS.

6.2.3 RECURSOS NO DEVENGADOS.

6.3 CAUSAS DE FUERZA MAYOR.

7. EVALUACIÓN.

7.1 SEGUIMIENTO, CONTROL Y AUDITORIA.

7.1.1 RESULTADOS Y SEGUIMIENTO.

7.1.2 CONTROL Y AUDITORIA.

7.2 INFORMACIÓN PRESUPUESTARIA.

7.2.1 AVANCES FÍSICOS-FINANCIEROS.

7.2.2 CIERRE DEL EJERCICIO.

7.3 INDICADORES DE RESULTADOS.

7.4 TRANSPARENCIA.

7.4.1 DIFUSIÓN.

7.5 PADRONES DE BENEFICIARIOS.

8. QUEJAS Y DENUNCIAS.

1. INTRODUCCIÓN

La pobreza es un fenómeno multidimensional que afecta la vida de las personas, niega la igualdad de oportunidades y las excluye de las actividades económicas, sociales y culturales de su comunidad. El grado de marginación se refleja no sólo en bajos niveles de ingreso, sino también en las precarias condiciones de vida de la población, es decir, en la imposibilidad de acceso a una alimentación adecuada, a servicios educativos, a servicios de salud, a fuentes formales de empleo, a una vivienda digna, a una pensión, entre otros aspectos. Esta situación puede propiciar que las familias y los individuos experimenten por varias generaciones condiciones de pobreza.

En el Estado de Tlaxcala se llevan a cabo acciones encaminadas a fortalecer el desarrollo de las habilidades individuales y colectivas de los Tlaxcaltecas, que se encuentren viviendo en localidades de alta y muy alta marginación, en el marco del Plan Estatal de Desarrollo en su objetivo 2.18 reducir la vulnerabilidad de la población tlaxcalteca con la estrategia 2.18.2 fomentar las condiciones para reducir la pobreza en el estado a lineándolo con la línea de acción 2.18.2.6 fortalecer los programas que fomente la participación social y la autogestión en el desarrollo comunitario de proyectos para mejorar la calidad de vida mediante modelos auto sustentables.

El Programa de Salud y Bienestar Comunitario se alinea al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 en el Eje General II. Política Social, en su apartado construir a un país con bienestar determina que el gobierno federal impulsará una nueva vía hacia el desarrollo para el bienestar, en la que la participación de la sociedad resulta indispensable y que puede definirse con este propósito: construiremos la modernidad desde abajo, entre todos y sin excluir a nadie.

A partir de su aprobación, México ha adoptado la Agenda desde el nivel del gobierno federal, hasta diversos gobiernos estatales, difundiendo su contenido, alineando sus programas y acciones que buscan contribuir a los distintos Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de forma transversal, inclusiva e interinstitucional.

La medición de la pobreza multidimensional en México fue diseñada por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2018), los datos obtenidos con base en el Modelo Estadístico (MEC-2018) del Módulo de Condiciones Socioeconómicas (MCS-ENIGH) muestran que en el estado de Tlaxcala el 48.4% de la población se encuentra en situación de pobreza extrema CONAPO con base en el INEGI, Censo de Población y Vivienda 2010.

1.1 ANTECEDENTES

Mediante el decreto del 13 de enero de 1977 se da a conocer, la creación del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), como un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, el cual de acuerdo al artículo 172 de la Ley General de Salud; 7, 9, 15, 24, 27 y 28 de la Ley de Asistencia Social, es el coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada en materia de asistencia social, sustentado en la promoción, coordinación y concertación de acciones en la materia.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 31 de la Ley de Asistencia Social para el Estado de Tlaxcala, el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, es un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, encargado de la ejecución de los programas y acciones de asistencia social del Gobierno del Estado.

Dentro de sus objetivos, se encuentran los de promover la prestación de servicios básicos de asistencia social por parte de las instituciones públicas y privadas; coordinar la ejecución conjunta de programas interinstitucionales que aseguren la atención integral de los grupos sociales más vulnerables, proponer a las

autoridades correspondientes, las acciones tendientes a la protección y desarrollo de las personas con capacidades diferentes.

Para atender a las comunidades de alto y muy alto grado de marginación en el año 2003 se inició el programa piloto de “Comunidad DIFerente”, atendiendo el municipio de Atlzayanca para satisfacer las necesidades de marginación, para lo que se realizaron diagnósticos participativos sobre los diferentes ejes de trabajo. De los resultados obtenidos se determinó que existían beneficios para el desarrollo de las comunidades, por lo que el programa permaneció activo hasta el 2018, donde se han beneficiado más de 150 localidades y 30 municipios generando 20 proyectos comunitarios como son el molino de nixtamal, transformación de alimentos a base de leche y destilación de vinos locales beneficiando a las localidades de alto y muy alto grado de marginación.

Con la modificación a la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y de Desarrollo Comunitario 2021, se crea el programa de Salud y Bienestar Comunitario que pretende atender localidades de alto y muy alto grado de marginación.

1.2 GLOSARIO DE TÉRMINOS

Para los efectos del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, en las presentes Reglas de Operación se entenderá por:

Acta Constitutiva: Documento generado en Asamblea Comunitaria con vigencia de dos años, en el cual queda establecido el nombre, la edad, el domicilio y firma de quienes integran el Grupo de Desarrollo.

Conapo: Consejo Nacional de Población.

Coneval: El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

Capacitación: Es el conjunto de actividades didácticas, orientadas a ampliar los conocimientos, habilidades y aptitudes, ya sea individuales o colectivas, de las y los participantes en el Programa de Salud y Bienestar Comunitario

Comité de Contraloría Social (CCS): Se constituye por la Población Atendida del Programa Salud y Bienestar Comunitario su propósito es verificar la adecuada ejecución del Programa, la correcta aplicación de los recursos públicos asignados y el cumplimiento de las metas.

DGADC: Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario.

Diagnóstico Exploratorio: (DE). Es el ejercicio inicial analítico realizado por el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia que constata las características económicas, sociales, políticas, culturales, demográficas y topográficas de la Comunidad, de manera que se ubiquen las circunstancias de las cuales se parte.

Diagnóstico Participativo (DP): Es el ejercicio de reflexión de la realidad que llevan a cabo, en conjunto, el Grupo de Desarrollo y la Prometería, basado en la metodología de Planeación Participativa, que permite identificar y priorizar sus problemáticas, y establecer alternativas de solución, todo ello como punto de partida para tomar decisiones encaminadas a mejorar la salud comunitaria.

Programa de Trabajo Comunitario (PTC): Es el documento que contiene la propuesta de trabajo del GD para el manejo y/o solución de las problemáticas identificadas en el Diagnóstico Participativo, en función de una visión integral que incluye las responsabilidades y tareas de los y las integrantes del GD.

Convenio de Coordinación: Es el instrumento jurídico que suscriben el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y los Sistemas Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia para la asignación de recursos, con el objetivo de ejecutar un proyecto alineado al Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

Población objetivo: Población que un programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.

Población potencial: Población total que presenta la necesidad o problema que justifica la existencia de un programa y que, por lo tanto, pudiera ser elegible para su atención

Grupo de Desarrollo (GD): Es el conjunto de personas que se congregan y constituyen mediante asamblea como organización comunitaria, con el propósito de impulsar los trabajos para la salud y el bienestar de su localidad. Es conformado por personas que han decidido trabajar libre, gratuita y voluntariamente, sin discriminación por sexo, género, rango social, orientación sexual o cualquier otro motivo o circunstancia.

Promotoría: Es el recurso humano fundamental (municipal/estatal), que apoya al Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia en el proceso de instalación, implementación y seguimiento del Programa de Salud y Bienestar Comunitario. Acompaña y guía al GD a lo largo de todas las fases de acción comunitaria, lo asesora y le brinda las herramientas necesarias para sus procesos de reflexión, planeación, ejecución, gestión y formación de promotores y promotoras comunitarias.

Salud Comunitaria: Se refiere a la combinación de habilidades, creencias y ciencias, dirigidas hacia el mantenimiento y la mejora de la salud de todas las personas de la comunidad a través de la acción colectiva o social, para lograr un estado de completo bienestar físico, mental y social.

Supervisor: Persona adscrita al Sistema Estatal DIF (SEDIF), que debe tener habilidades para el logro de los objetivos, saber establecer prioridades, diseñar planes de acción tomar decisiones, así como organizar las tareas, motivar a sus colaboradores, controlar el curso de las acciones y retroalimentar a su personal.

Localidad: Es el espacio geográfico ocupado con una o más viviendas, las cuales pueden estar o no habitadas; este lugar es reconocido por un nombre dado por la ley o la costumbre.

Encuesta de Satisfacción: Instrumento que se aplicará a personal del SMDIF para evaluar la capacitación que se impartió con respecto al PSBC y su proceso metodológico.

PASV. Población de a Atención en situación de vulnerabilidad.

PSBC. Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

Promoción de la salud: al proceso que permite fortalecer los conocimientos, aptitudes y actitudes de las personas para participar corresponsablemente en el cuidado de su salud y para optar por estilos de vida saludables, facilitando el logro y conservación de un adecuado estado de salud individual y colectivo mediante actividades de participación social, comunicación educativa y educación para la salud.

Proyecto Comunitario: Es un plan de acción que considera actividades concretas, interrelacionadas y coordinadas entre sí, que se realizan con el fin de generar determinados bienes y servicios, orientados a satisfacer necesidades y/o resolver problemas colectivos. Los Proyectos Comunitarios atienden temas relativos al logro de estilos de vida saludable por lo que pueden estar direccionados al autocuidado, a la recreación y manejo del tiempo libre, a la gestión integral de riesgos, a los espacios habitables sustentables, a la alimentación correcta y local, a la sustentabilidad y a la economía solidaria. Se dividen en proyectos sociales y proyectos productivos

Participación Social: Proceso que permite involucrar a la población, autoridades locales, instituciones públicas y a los sectores social y privado en la planeación, programación, ejecución y evaluación de los programas y acciones de salud, con el propósito de lograr un mayor impacto.

SNDIF: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

SEDIF: Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia.

SMDIF: Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia.

2. OBJETIVOS DEL PROGRAMA

Fomentar la salud y bienestar comunitario en localidades de alta y muy alta marginación con Grupos de Desarrollo constituidos mediante el fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas complementadas con la implementación de proyectos comunitarios, que les permitan tener mejores condiciones de vida saludable.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Desarrollar conocimientos, habilidades y competencias en las personas que habitan en las localidades de alta y muy alta marginación con Grupos de Desarrollo constituidos, en materia de los factores sociales de la salud, a través de capacitaciones.
- b) Incidir en el comportamiento de las personas, a través de capacitaciones y orientaciones sobre el cuidado de su salud, para un mejor desarrollo de vida.

3. LINEAMIENTOS

3.1 COBERTURA

El programa tiene cobertura en las localidades del Estado de Tlaxcala, que se encuentren en alto y muy alto grado de marginación de acuerdo con la publicación oficial "Índice de Marginación por Localidad 2010" emitido por el Consejo Nacional de Población (CONAPO).

3.2 VIGENCIA

La vigencia de las presentes reglas de operación es a partir del día 26 de febrero hasta el 31 de diciembre del año dos mil veintiuno.

3.3 POBLACIÓN

3.3.1 POBLACIÓN POTENCIAL

En el Estado de Tlaxcala de acuerdo con el CONAPO se cuenta con 40 localidades de muy alto grado de marginación y 341 de alto grado de marginación.

3.3.2 POBLACIÓN OBJETIVO

Se atenderán 14 localidades de alto grado de marginación y una localidad de muy alto grado de marginación.

3.3.3 CRITERIOS DE FOCALIZACIÓN

Localidades de alta y muy alta marginación con GD constituidos donde se hayan implementado procesos de planeación participativa y que cuenten con un PTC para recibir capacitaciones y/ proyectos comunitarios que fomenten su salud y el bienestar comunitario.

Para el presente ejercicio fiscal, se deberá trabajar mínimo con la cobertura del cierre de 2020, con los siguientes requisitos:

- a) Identificar las localidades rurales consideradas de alta y muy alta marginación, de acuerdo con los índices de CONAPO más recientes.
- b) Identificar las localidades que cuenten con un Grupo de Desarrollo constituido.

Para ello el SEDIF se coordinará con los SMDIF correspondientes, para la elaboración de un diagnóstico estatal de las comunidades y AGEB, para identificar aquellas que requieran de asistencia social.

3.4 REQUISITO DE SELECCIÓN DE BENEFICIARIOS

Para ser beneficiario del Programa de Salud y Bienestar Comunitario se considera lo siguiente:

- a) Encontrarse dentro de las localidades que de acuerdo con la CONAPO estén en alto y muy alto grado de marginación
- b) Que el grupo de desarrollo que se encuentre formalmente constituido en la localidad cuente con al menos 15 integrantes
- c) Disponer de un Diagnóstico Participativo y de un Programa de Trabajo Comunitario, que determine las necesidades.
- d) Asegurar que cada localidad propuesta cuente con promotores (as) estatales y/o municipales.

3.4.1 MÉTODOS Y/O PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN

SMDIF

- a) Envía por oficio SEDIF las propuestas de comunidades a ingresadas al PSBC

SEDIF

- a) Elaboración del PASBIC
- b) Asegurar que cada localidad propuesta cuente con promotores(as) estatales y/o municipales DIF para que conduzcan los procesos de Salud y Bienestar Comunitario.
- c) Firmar el Convenio de Colaboración con los SMDIF.

SNDIF

- a) Retroalimentación del PASBIC presentado por el SEDIF

3.5 CARACTERÍSTICAS DE LOS APOYOS

Los recursos del PSBC son aportaciones federales que, para fines de su aplicación y fiscalización no pierden su carácter federal; su aplicación se ajustará a lo establecido en los artículos 75 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; así como, 175 y 176 de su Reglamento. Estos recursos deben ser utilizados únicamente para otorgar acciones de capacitación/asesorías técnicas y proyectos comunitarios a GD del PSBC, de conformidad con las disposiciones aplicables, las presentes Reglas de Operación y los respectivos Convenios de Colaboración.

Durante la operación del PSBC, las instancias normativas, ejecutoras y la población atendida deberán observar que la administración de los recursos se realice bajo los criterios de legalidad, honestidad, eficiencia, eficacia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, control, rendición de cuentas, equidad de género, no discriminación, inclusión y enfoque de derechos humanos. Los recursos destinados a las Entidades Federativas para sufragar las acciones previstas en el PSBC, se considerarán devengados en los términos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

COMPONENTE PARA FOMENTAR LA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO	EJEMPLOS DE TIPOS DE PROYECTOS
Autocuidado	Farmacias verdes, centro médico Campañas sobre salud y bienestar. Equipamiento de Centros Médicos dedicados a la medicina tradicional indígena.
Recreación y manejo del tiempo libre	Equipamiento de espacios recreativos y culturales (música, danza, deporte, atletismo, gimnasio, etc.) Habilitación de canchas deportivas, espacios para clases de teatro o danza. Parques rústicos, gimnasios al aire libre o espacios para la activación física, etc. Rehabilitación o equipamiento de espacios comunales (kiosco o salones de eventos comunitarios) Proyectos lúdicos.
Gestión Integral de Riesgos	Brigadas comunitarias. Primeros auxilios. Difusión de información de riesgo y actuación ante situaciones de emergencia o desastre
Espacios habitables sustentables	Alternativas limpias para servicios básicos e infraestructura comunitaria (estufas ahorradoras de leña, letrinas, captadores de agua pluvial, celdas solares, calentadores solares, baños secos, etc.) Mejoramiento o rehabilitación de la vivienda.

Alimentación correcta y local	Rehabilitación y equipamiento de espacios alimentarios. Huertos integrales de traspatio comunitarios. Granjas de traspatio de especies menores. Producción local de alimentos. Invernaderos comunitarios. Huertos escolares pedagógicos, etc.
Economía solidaria	Talleres de oficios (carpintería, herrería, panadería, costura, etc.) Apiarios Estanques acuícolas, Trasformación de alimentos. Producción agropecuaria comunitaria en pequeña escala. Pesca artesanal. Producción herbolaria tradicional. Producción de plantas de ornato.

Sustentabilidad	Proyectos turísticos sustentables. Agrosistemas locales. Reforestación. Ecotecnias. Reciclaje Campaña comunicacional sobre el cuidado del medio ambiente y la sustentabilidad.
-----------------	---

3.5.1 TIPOS DE APOYO

Los recursos para el PSBC están integrados en la EIASADC en la cual se le asigna del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2021, Ramo General 33 aportaciones federales para entidades federativas y municipios, fondo V de aportaciones múltiples (FAM-AS) componentes asistencia social mismos que se rigen por la ley de coordinación fiscal. De acuerdo con esta ley, el ejercicio y aplicación de estos, es responsabilidad de cada entidad federativa, en el marco de la estructura programática que establece el SNDIF y serán transferidos a las instancias ejecutoras.

Los recursos del FAM-AS podrán ser utilizados en los programas descritos en la EIASADC, emitida por el SNDIF, así como en otros apoyos de asistencia social de acuerdo con el artículo 40 de la ley de Coordinación Fiscal (LCF) y en el artículo 12 de la Ley de Asistencia Social, conforme a lo siguiente:

a) Los SEDIF podrán destinar hasta un 15% de los recursos del FAM-AS que les fueron transferidos para la prestación de otros apoyos y/o servicios de asistencia social enunciados en el artículo 12 de la LAS, y de conformidad con la presente estrategia.

a.1) Los SEDIF podrán priorizar la ejecución del PSBC, destinando el porcentaje que consideren adecuado dentro del 15% de los recursos a que se refiere el inciso relatado en el párrafo anterior.

Es oportuno aclarar que los recursos federales, no pierden su carácter federal a pesar de ser transferidos a las Entidades Federativas. Es por ello que son auditados y revisados por la Secretaría de la Función Pública, a través de la Dirección de Operación General y Contraloría Social, o en su caso, por la Unidad de Auditoría Gubernamental de los Órganos Internos de Control en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y/o auditores / as independientes contratados para tal efecto, en coordinación con los Órganos Estatales de Control, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) la Auditoría Superior de la Federación (ASF) y demás instancias que en el ámbito de sus respectivas atribuciones resulten competentes.

3.5.2 UNIDAD Y PERIODICIDAD DE LOS APOYOS.

Las capacitaciones y/o proyectos no son limitativas, y estos se entregarán de manera anual en lo establecido en el PASBIC.

3.5.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN PARA LOS INSUMOS.

De acuerdo en lo establecido en el PASBIC 2021 elaborado por el SEDIF y validado por el SNDIF.

3.6 ACCIONES TRANSVERSALES

Con la finalidad de contribuir a un buen desarrollo del programa a través de los promotores estatales del Programa Salud y Bienestar Comunitario se brindará la introducción y capacitación a directoras y directores y responsables y/o de los SMDIF sobre la metodología, para lograr la concurrencia en las acciones enfocadas al desarrollo sostenibles de las comunidades, con la finalidad de promover practicas adecuadas en el cuidado de la salud y a la autogestión. Adjuntando los formatos de evaluación, diagnósticos exploratorios, plan de trabajo, así como un manual que explique la operatividad del programa.

3.7 DERECHOS, OBLIGACIONES Y SANCIONES

3.7.1 DERECHOS

SEDIF (Sistema Estatal Para el Desarrollo Integral de la Familia)

- a) Recibir la información de los promotores municipales en tiempo y forma de acuerdo a lo establecido en los convenios.
- b) Recibir buen trato de los beneficiarios.

SMDIF (Sistema Municipal DIF)

- a) Recibir asesoría e información por parte del SEDIF.

Beneficiarios

- a) Recibir la información sobre el estado que guardan las gestiones que hubieren realizado.
- b) Recibir capacitaciones que respondan a las necesidades y problemáticas detectadas.
- c) Recibir Insumos, cuando aplique, para implementar o consolidar Proyectos Comunitarios conforme a las disposiciones normativas y demás disposiciones vigentes.
- d) Recibir información y orientación clara y oportuna sobre la operación del programa.
- e) Ser tratado con respeto por parte de los promotores y capacitadores, respetando los usos y costumbres de la comunidad.

3.7.2 OBLIGACIONES

SEDIF (Sistema Estatal Para el Desarrollo Integral de la Familia)

- a) Elaborar los convenios de colaboración con los SMDIF
- b) Solicitar la información al Promotor Municipal y Grupo de Desarrollo para dar seguimiento al cumplimiento de su PTC.
- c) Realizar visitas a las Comunidades y a los GD de la cobertura con el propósito de dar seguimiento al cumplimiento de lo establecido en sus PTC.

- d) Convocar al Promotor Municipal a reuniones de trabajo con el fin de dar seguimiento a la ejecución del programa, realizador recomendaciones al SMDIF en la implementación del Programa.
- e) Vigilar el procedimiento de corresponsabilidad entre el SEDIF y los SMDIF
- f) Supervisar los procesos de capacitación, así como a los ejecutores en cada uno de las comunidades.

SMDIF (Sistema Municipal DIF)

- a) Proponer las comunidades a trabajar a través de oficio, que cumplan con la población objetivo.
- b) Fortalecer el vínculo del programa salud y bienestar comunitario con los grupos de desarrollo en las comunidades.
- c) Realizar las evaluaciones periódicas de los grupos.
- d) Reportar la información y resultados en tiempo y forma como lo solicite el SEDIF

Beneficiarios

- a) Formar parte de los procesos de organización y participación comunitaria establecidos en el Modelo de Desarrollo Comunitario.
- b) Participar en el Comité de Contraloría social.
- c) Asistir a las capacitaciones programas en su localidad.
- d) Hacer buen uso de los insumos y materiales que sean proporcionados para su aprendizaje.
- e) Colaborar con los capacitadores.

3.7.3 SANCIONES

Las beneficiarias y beneficiarios serán sancionados con la retención o suspensión del apoyo, cuando caiga en los siguientes supuestos:

- a) Cuando el SMDIF modifique sin previo aviso los mecanismos de corresponsabilidad establecida por el SEDIF.
- b) Cuando el programa sea utilizado para difusión de programas de los SMDIF no autorizada por el SEDIF.
- c) Por hacer uso indebido o lucrar con los insumos otorgados al programa.
- d) Cuando los integrantes del grupo no cumplan con los requisitos solicitados para el registro del programa.
- e) Cuando los integrantes del grupo incumplan con la programación de las actividades del programa.
- f) Cuando no se cumpla con el mínimo de integrantes requerido por el programa.

4. INSTANCIAS PARTICIPANTES

4.1 INSTANCIAS EJECUTORAS

El Sistema Estatal para el Desarrollo integral de la Familia, como Organismo Descentralizado de la Administración Pública del Estado será el encargado de la ejecución, supervisión y control del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, a través del Departamento de Atención a Población en Situación de Vulnerabilidad, en coordinación con los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia.

4.2 INSTANCIA NORMATIVA ESTATAL

Gobierno del Estado a través del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia.

4.3 INSTANCIA NORMATIVA FEDERAL

SNDIF a través de la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario, por medio de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario, con fundamento en la Estrategia Programática del FAM-AS del presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio 2021.

5. COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

El SEDIF podrá establecer acciones de coordinación con dependencias y entidades de la Administración, estatal y municipal, organizaciones de la sociedad civil, academia, en el marco de las disposiciones contenidas en las presentes Reglas de Operación, así como de la normativa aplicable, lo cual se logrará a través de la celebración de convenios de colaboración.

5.1 CONVENIOS DE COLABORACIÓN

Se firma un Convenio de Colaboración entre el Sistema Estatal para el Desarrollo integral de la Familia y los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia.

5.2 COLABORACIÓN

El Sistema Estatal para el Desarrollo Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia a través del Departamento de Atención a Población en Situación de Vulnerabilidad podrá solicitar colaboración de autoridades estatales, municipales o federales cuando sea necesario con la finalidad de dar cumplimiento al programa.

5.2.1 CONCURRENCIA

Las autoridades o dependencias a nivel estatal se vincularán para trabajar de manera coordinada para el cumplimiento de los objetivos del programa alimentario de la Estrategia Integral de Asistencia Alimentaria y Desarrollo Comunitario (EIASADC).

6. MECÁNICA DE OPERACIÓN

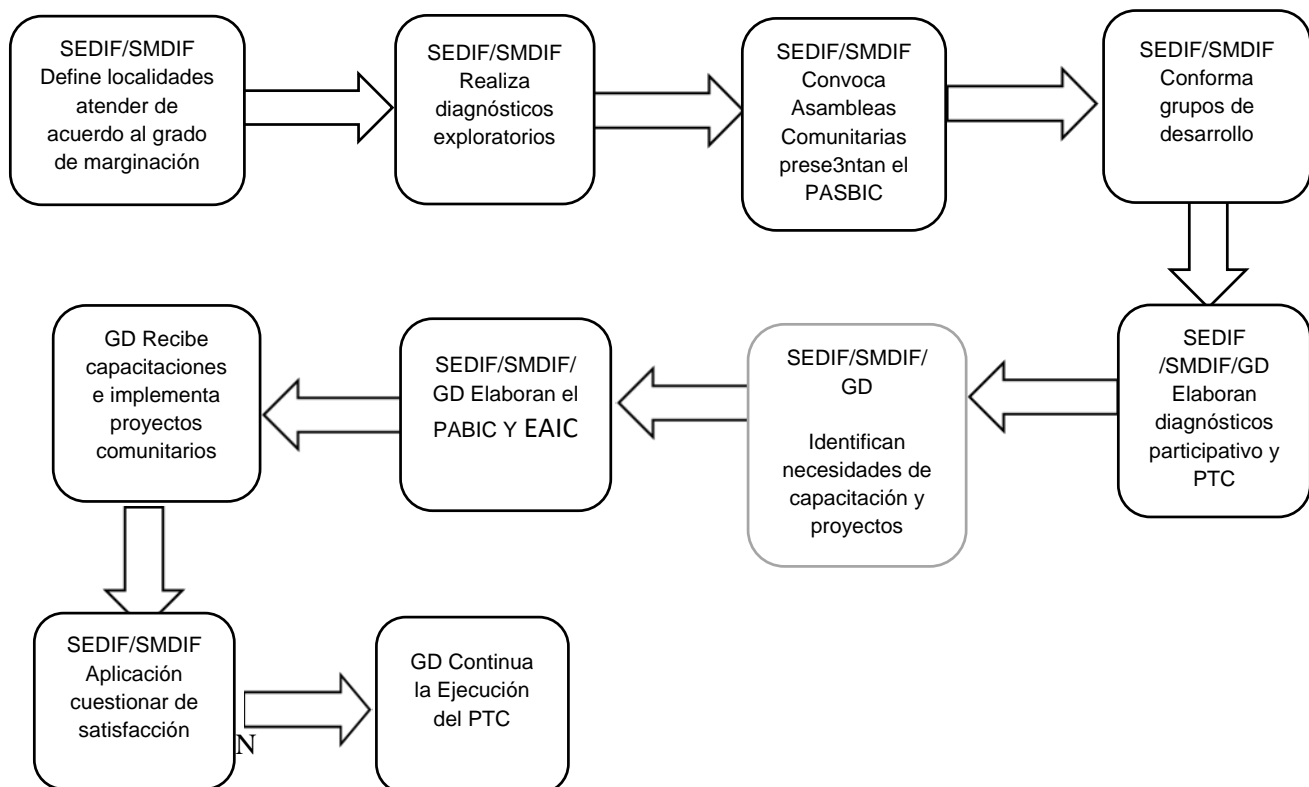
6.1 PROCESO

- a) El SEDIF elabora los instrumentos para la planeación, operación, seguimiento y evaluación del

programa de salud y bienestar comunitario a nivel estatal y municipal, que permitan su operación correcta conforme a los Lineamientos emitidos por SNDIF y por el Gobierno del Estado.

- b) Para la operación del programa de salud y bienestar comunitario se ha implementado un convenio de colaboración, mediante el cual se establece mecanismos entre SEDIF Y SMDIF, para coordinar la difusión, promoción y ejecución para el cumplimiento de todas y cada una de las políticas, estrategias y obligaciones del programa.
- c) Como una herramienta para la planeación y operación del programa de salud y bienestar comunitario, se elabora el Proyecto Estatal Anual donde se plantean las acciones que llevará a cabo el SEDIF durante el ejercicio fiscal, apego a los Lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario (EIASADC 2021).
- d) Operar el programa en el Estado, en apego a la Normatividad Federal y Estatal, implicada
- e) Promover la vinculación con Sistemas Municipales DIF y Comité de contraloría social.
- f) Dar cumplimiento a la información específica que las instancias normativas soliciten, en tiempo y forma.
- g) Para llevar a cabo capacitaciones con los grupos de desarrollo encaminados a mejorar la calidad de la salud y la auto sustentabilidad.
- h) Para establecer la coordinación con los SMDIF en la difusión y operación del programa mediante acción que impulsen el desarrollo social de las comunidades.

6.1.2 PROCEDIMIENTO PARA LA APROBACIÓN DE PROYECTO ANUAL DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO



Ejercer adecuadamente los recursos, debiendo ejecutar y desarrollar las actividades establecidas en el Programa de Salud y Bienestar Comunitario de acuerdo con lo establecido en las presentes reglas. Formar un expediente técnico, el cual deberá contener la documentación probatoria de los recursos a ejercer, así como la ampliación en su totalidad de los mismos.

Informar por escrito de forma trimestral al a Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario del DIF Nacional, sobre el estado de que guarda la ejecución del Programa, con las metas y objetivos alcanzados a la fecha, anexando los documentos que acrediten la correcta aplicación de los recursos.

Recabar y conservar en custodia, la documentación comprobatoria del gasto, misma que deberá cumplir con los requisitos fiscales estipulados en las disposiciones aplicables, identificando dicha documentación con un sello que contenga el nombre del programa, origen del recurso y el ejercicio correspondiente. Así mismo llevará el registro de las operaciones programáticas y presupuestales a que haya lugar, entre otras los avances trimestrales físico-financieros y el cierre del ejercicio, el cual deberá ser presentado a más tardar el 1 de diciembre de 2021.

6.2.1 SEGUIMIENTO A LA OPERACIÓN

Para el seguimiento de la operación del programa se realizarán una serie de acciones como:

- a) Visitas de supervisión en comunidad
- b) Reuniones con cada grupo de desarrollo
- c) Reuniones con promotores municipales
- d) Seguimiento a la ejecución del programa de trabajo comunitario

6.2.2 AVANCES FÍSICOS-FINANCIEROS

- a) Durante el primer semestre del ejercicio fiscal, el SEDIF mediante oficio enviará a los SMDIF de forma electrónica los formatos para los informes de seguimiento: Cuantitativo y Cualitativo
- b) Los informes Cuantitativo y Cualitativo deberán enviarse mediante oficio a la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario a más tardar el 2 de julio para la primera entrega y el 14 de diciembre para la segunda entrega.
- c) El Calendario de entregas de informes de seguimiento y comprobación será notificado al SMDIF, durante el primer semestre del año en curso.

6.3 CAUSA DE FUERZA MAYOR

En caso de ocurrir alguna situación extraordinaria que impida la operación adecuada del programa, se generarán las estrategias y gestiones necesarias por parte de la Dirección General del SEDIF Tlaxcala para continuar con la operación del programa.

7. EVALUACIÓN

Interna

El departamento de atención a población en situación de vulnerabilidad, evaluará los resultados del programa a través de encuestas de satisfacción aplicada a los beneficiarios.

Externa

El SNDIF realizará visitas de seguimiento, de los informes enviados y de los documentos solicitados para el Índice de Desempeño.

7.1 SEGUIMIENTO, CONTROL Y AUDITORÍA

Los resultados de las evaluaciones realizadas a los SMDIF, en relación con la operación del programa serán considerados para la asignación de los apoyos del siguiente ejercicio presupuestal.

7.2 INFORMACIÓN PRESUPUESTARIA

De acuerdo con lo establecido en la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario 2021, los recursos del Ramo 33 Fondo de Aportaciones Múltiples en su componente de asistencia social, podrán ser utilizados hasta el 15% de los recursos asignados a este componente para financiar el programa de Salud y Bienestar Comunitario, sin embargo, para el presente ejercicio fiscal los recursos destinados para la operación del programa serán asignados de las cuotas de recuperación derivadas del programa alimentario que es ejercido con recursos del FAM; por lo que de acuerdo con el proyecto presentado y autorizado por el Sistema Nacional DIF se asigna un monto de \$ 1,110,000.00 M/N.

7.2.1 CIERRE DE EJERCICIO

Los recursos destinados al programa deberán ser ejercidos a más tardar el 31 de diciembre del presente ejercicio, para lo cual se realizará el informe final, donde se establecerán los resultados obtenidos y el avance físico-financiero del programa, a su vez deberá ser enviado al Sistema Nacional DIF el 12 de diciembre de 2021.

7.3 INDICADORES DE RESULTADOS

NIVEL	OBJETIVO	INDICADOR	TIPO/DIMENSIÓN/ FRECUENCIA	MÉTODO DE CALCULO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
COMPONENTE	2. Programas de trabajo comunitarios implementados	Porcentaje de programas de trabajo comunitario implementados	De gestión / Eficiencia / Otro periodo	(Número de programas de trabajo comunitario implementados/Número de programas de trabajo comunitario programados) *100	Registro de programas de trabajo comunitario, 2021, Departamento de atención a población en situación de vulnerabilidad. https://dif.tlaxcala.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&layout=edit&id=554	La comunidad participa organizadamente, cuentan con alternativas suficientes, cubren sus necesidades básicas y mejoran su alimentación
	2.1 Integrar Grupos de Desarrollo en las localidades focalizadas de atención	Porcentaje de Grupos de Desarrollo Comunitario Integrados	De gestión / Eficiencia / Otro periodo	(Número grupos de desarrollo comunitario integrados/Número de grupos de desarrollo comunitario programados) *100	Registro de conformación de grupos de desarrollo en localidades, 2021, Departamento de atención a población en situación de vulnerabilidad. https://dif.tlaxcala.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&layout=edit&id=554	Los integrantes de las familias muestran disposición en la detección de problemáticas y conforman grupos de desarrollo
ACTIVIDADES	2.2 Actualizar diagnósticos para otorgar capacitaciones en materia de desarrollo social, humano y comunitario	Porcentaje de diagnósticos para otorgar capacitaciones en materia de desarrollo social, humano y comunitario	De gestión / Eficiencia / Otro periodo	(Número de diagnósticos para otorgar capacitaciones en materia de desarrollo social, humano y comunitario actualizados/Número de diagnósticos para otorgar capacitaciones en materia de desarrollo social, humano y comunitario programados) *100	Registro de diagnósticos para otorgar capacitaciones en materia de desarrollo social, humano y comunitario, 2021, Departamento de atención a población en situación de vulnerabilidad. https://dif.tlaxcala.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&layout=edit&id=554	Los integrantes del grupo de desarrollo comunitario exponen sus necesidades más apremiantes y participan en la actualización del diagnóstico
	2.3 Impartir capacitación en temas de desarrollo social, humano y comunitario a los Grupos de Desarrollo constituidos	Porcentaje de capacitaciones en temas de desarrollo social, humano y comunitario impartidas	De gestión / Eficiencia / Otro periodo	(Número de capacitaciones en temas de desarrollo social, humano y comunitario impartidas/Número de capacitaciones en temas de desarrollo social, humano y comunitario programadas) *100	Registro de capacitaciones en desarrollo social, humano y comunitario, 2021, Departamento de atención a población en situación de vulnerabilidad. https://dif.tlaxcala.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&layout=edit&id=554	Los integrantes del grupo de desarrollo comunitario asisten a todas las sesiones, adquieren conocimientos y proponen soluciones a la problemática
		Porcentaje de mujeres capacitadas en temas de desarrollo social, humano y comunitario	De gestión / Eficiencia / Otro periodo	(Número de mujeres capacitadas/Número de personas programadas) *100	Registro de capacitaciones en desarrollo social, humano y comunitario, 2020, Departamento de atención a población en situación de vulnerabilidad. https://dif.tlaxcala.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&layout=edit&id=554	Existe iniciativa por parte de las mujeres de formar parte del grupo de desarrollo y adquirir conocimiento
		Porcentaje de hombres capacitados en temas de desarrollo social, humano y comunitario	De gestión / Eficiencia / Otro periodo	(Número de hombres capacitados/Número de personas programadas) *100	Registro de capacitaciones en desarrollo social, humano y comunitario, 2020, Departamento de atención a población en situación de vulnerabilidad. https://dif.tlaxcala.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&layout=edit&id=554	Existe iniciativa por parte de los hombres de formar parte del grupo de desarrollo y adquirir conocimiento
	4.4 Realizar el seguimiento y evaluación de los programas de trabajo comunitario	Porcentaje de personas que aprueban la evaluación en la ejecución de programas de trabajo comunitarios	De gestión / Eficiencia / Otro periodo	(Número de personas que aprueban la evaluación en la ejecución de programas de trabajo comunitarios/Número de personas capacitadas en temas de desarrollo social, humano y comunitario impartidas) *100	Registro de evaluaciones aplicadas, 2021, Departamento de atención a población en situación de vulnerabilidad. https://dif.tlaxcala.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&layout=edit&id=554	Los integrantes de los grupos de desarrollo mantienen el interés y aplican los conocimientos adquiridos en las capacitaciones

7.4 TRANSPARENCIA

El Departamento de Atención a Población en Situación de Vulnerabilidad publicará el padrón de beneficiarios y la información de los apoyos en la página oficial del SEDIF en el apartado de transparencia establecido por Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Publicación de recursos aplicados y metas alcanzadas a través de micro sitio de transparencia Tlaxcala en base a resultados obtenidos por parte de los alcances y población objetivo focalizada en la siguiente liga:

<https://transparencia.tlaxcala.gob.mx>.

7.4.1 DIFUSIÓN

La divulgación y difusión que se realice por cualquier medio deberá contener la leyenda:

“Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.”

7.5 PADRONES DE BENEFICIARIOS

El Padrón de beneficiarios del programa estará integrado de las y los integrantes de los Grupos de Desarrollo y deberá cumplir con los criterios establecidos en el modelo de personas físicas en el Manual de Operaciones del sistema Integral de información de padrones de programas Gubernamentales (SIIPP-G).

8. QUEJAS, DENUNCIAS Y SOLICITUDES DE INFORMACIÓN

Cualquier servidor público adscrito al Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, y que tenga implicación directa o indirecta, deberá dar aviso inmediato a la titular del SEDIF por medio de un oficio dirigido al jefe de departamento Atención a Población en Situación de Vulnerabilidad, si es que existe alguna situación de inconsistencia con la aplicación del programa.

Cualquier persona podrá presentar quejas fundadas cuando presuma el manejo, aplicación o custodia irregular de recursos públicos. Las quejas se podrán presentar en la Contraloría del Ejecutivo del Estado de Tlaxcala con domicilio en La Aguanaja SN, San Pablo Apetatitlán, CP. 90600 Tlaxcala y ante las autoridades del SEDIF con domicilio en Calle Morelos #4 Col. Centro, CP. 90000 Tlaxcala.

AUTORIZÓ

MTRA. MADAY CAPILLA PIEDRAS

DIRECTORA GENERAL DEL SEDIF

Rúbrica y sello

* * * * *

PUBLICACIONES OFICIALES

* * * * *

El Periódico Oficial del Estado de Tlaxcala es integrante activo de la Red de Publicaciones Oficiales Mexicanas (REPOMEX) y de la Red de Boletines Oficiales Americanos (REDBOA).

