SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

INFORME DE DESEMPEÑO 2016

El Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades es responsable de 18 Programas.

A) DIAGNÓSTICO.

Rabia y otras zoonosis

El país se mantiene sin casos de rabia humana transmitida por el perro y animales silvestres, sin embargo el riesgo persiste al registrarse 4 casos en perros, correspondiendo 2 al estado de Chiapas, uno en Baja California Sur y uno en Tabasco. Para su atención se llevaron a cabo operativos de control de foco rábico y se fortaleció la atención médico-antirrábica de las personas agredidas en riesgo de enfermar de rabia.

Por otro lado, el registro de personas agredidas por animales es de 73 mil en 2016, que corresponde a 2.6% menos con respecto al año anterior.

Se iniciaron los trabajos para declarar a México como libre de rabia humana por parte de la OMS en 2018.

Para atender la sobrepoblación canina como un problema de salud pública, se implementan operativos de esterilización masiva en coordinación con los tres órdenes de gobierno, a fin de dar respuesta a las peticiones de grupos nacionales protectores de animales bajo un mecanismo de responsabilidad compartida, así mismo se implementó la Semana Nacional de Esterilización Canina y Felina en el mes de octubre, logrando al final del año pasado 697 mil perros y gatos esterilizados.

En el caso de otras zoonosis, existe un indicador sectorial por cada padecimiento (brucelosis y rickettsiosis). Éste busca medir el diagnóstico y tratamiento oportuno de la población derechohabiente que enferma; especial atención merecen los operativos de control de la rickettsiosis, con actividades de ectodesparasitación de perros y rociado de viviendas con insecticida residual, que la federación apoya con presupuesto del Ramo 12 en Estados prioritarios para limitar su extensión en el territorio nacional.

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada

Elaboración del Plan de Medios para la difusión de la Semana Nacional de Vacunación Antirrábica Canina y Felina, así como disponer de los resúmenes de planeación y resultados.

En 2016 se aplicaron 18.2 millones dosis de vacuna antirrábica a perros y gatos.

Se celebraron las Semanas Nacionales de Vacunación y de Reforzamiento, siendo el principal propósito mantener coberturas de vacunación antirrábica en estos animales superiores al 95%, con lo que disminuye el riesgo de transmisión del virus rábico.

A nivel nacional en todo el Sector Salud, se registró en promedio 19.9% (20.5 mil personas) de tratamientos iniciados en las personas agredidas por animales sospechosos de rabia.

Con apoyo de los SESA e instituciones extranjeras se iniciaron los trabajos para integrar el dossier a entregar a la OMS para lograr en 2018 se declare a México como libre de la rabia humana transmitida por perro.

Los SESA reportaron 232 mil esterilizaciones de perros y gatos en 2016, con los insumos (anestésicos y tranquilizantes) aportados con Ramo 12. Del 16 al 22 de octubre se llevó a cabo la primera Semana Nacional de Esterilización Quirúrgica de Perros y Gatos.

Se apoyó a cuatro SESA en la realización de talleres para el control diagnóstico y tratamiento de las zoonosis (Durango en el control de foco rábico con intervención del programa IMSS-Prospera; Jalisco en la atención médica y antirrábica del paciente expuesto al virus de la rabia; Coahuila en el control de la garrapata café del perro transmisora de rickettsiosis y Nuevo León en el diagnóstico y tratamiento de brucelosis).

Programas de prevención y control de la diabetes mellitus, y prevención y control de la obesidad y riesgo cardiovascular

Al cierre de este año se encuentran 100 UNEME's EC en función en 29 entidades federativas. Se incorporaron a tratamiento 16,960 pacientes en este año, otorgándose 437,139 consultas por el equipo multidisciplinario. De los pacientes atendidos se logró el control glucémico en el 34.6% con diagnóstico de diabetes mellitus (evaluado con HbA1c); y 67.4% de control en pacientes con hipertensión arterial, 18.7% de control de pacientes con obesidad con un porcentaje de reducción de peso del 5 al 10%; 30.8% de control en pacientes con dislipidemia, es importante resaltar que aquellos pacientes que no alcanzaron las cifras de control, tuvieron disminución de sus cifras de Hemoglobina glucosilada de 2.2% en promedio y para los pacientes con hipertensión arterial el logro de disminución de tensión arterial sistólica fue de 23 mmHg y de 15 mmHg para la diastólica; con ello se disminuye significativamente el riesgo cardiometabólico global. En cuanto a la estrategia de Grupos de Ayuda Mutua, existen 1,397 grupos en el SIVEGAM, con un total de 28,154 integrantes; destacan 937 grupos que lograron algún tipo de acreditación; se registró que en estos GAM EC lograron disminuir en HbA1c 0.34% puntos porcentuales a comparación de la medición basal. Para los pacientes con hipertensión arterial el logro en la reducción de la tensión arterial fue de 4.4 mmHg de la presión sistólica y de 2.5 mmHg en la diastólica, como promedios.

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:

En el año se realizaron 11,344,922 detecciones de diabetes mellitus con 12.6% positivas; asimismo se realizaron 25,302,543 de riesgo cardiovascular, 11,809,535 de hipertensión con 6.9% positivas, 10,973,044 de obesidad con 18.6% positivas y 2,519,964 de dislipidemias con 13.5% positivas. Además, en el Sistema de Información en Salud se registraron 82,232 ingresos a tratamiento de diabetes con 517,680 casos en tratamiento y 169,649 casos en control. Para riesgo cardiovascular (hipertensión, obesidad, dislipidemias y síndrome metabólico) se registraron 212,184 ingresos a tratamiento con 1´392,423 casos en tratamiento y 551,883 pacientes en control.

Programa de Atención del Envejecimiento

Debido al aumento proporcional de las personas adultas mayores (PAM), relacionado con el aumento de la esperanza de vida, por la disminución de la tasa de natalidad y de la mortalidad, México se encuentra en un régimen demográfico moderno (fase IV de la teoría de la transición demográfica) y con una transición epidemiológica polarizada, con marcados cambios en materia de salud pública, debido al incremento de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, demencia, artropatías, de aterosclerosis y osteoporosis, entre otras, las cuales en una gran mayoría iniciaron en etapas cada vez más tempranas de la vida, conjuntándose con las enfermedades transmisibles. De acuerdo a los resultados de la Encuesta Salud Bienestar y Envejecimiento (SABE México) realizada en 21 entidades federativas, se encontró: que 13.8% de hombres y 22.3% de mujeres son analfabetas; con respecto a hipertensión arterial, 36.6% hombres y 49.9% mujeres, manifiestan padecerla; al indagar sobre diabetes mellitus, 20.19% hombres y 27.9% mujeres la refieren; en relación a padecimientos de osteoartritis 10.5% hombres y 26.5% mujeres la presentan; de acuerdo a los datos mencionados anteriormente existe una mayor prevalencia de estos padecimientos en el género femenino. En cuanto a trastornos de la memoria encontramos que estos se presentan 7.4% en el grupo etario de 60-64; 8.6%, de 65 a 69 años; 11.3%, de 70 a 74; 15.1%, de 75 a 79; 22.6%, de 80 a 84, y para el de 85 y más llega a 30.0%; como puede observarse, estos van en incremento conforme avanza la edad; por lo que es prioritario detectarlas y atenderlas de forma más temprana, ya que si bien esto no elimina las patologías, sí puede ofrecer ganancia en años mejorando la calidad de vida de quienes la padecen; su historia natural puede ser modificada con intervenciones que cambien el curso clínico de las condiciones que determinan su incidencia y complicaciones; cabe destacar que estas alteraciones son consideradas equivocadamente como parte de la vejez ocasionando que no se detecten oportunamente. En cuanto al síndrome de caídas, presentauna prevalencia del 2.9%, mostrando una tendencia a incrementar con la edad; por otro lado la incontinencia urinaria, presenta una prevalencia de 16.9%. Los pacientes con ECNT que llegan a la etapa de la vejez, tienen una serie de comorbilidades, complicaciones y discapacidades, que generan un incremento importante en los gastos para su atención a la salud, además de los costos sociales. El Programa Sectorial establece y unifica estrategias y lineamientos en materia de vigilancia, prevención, promoción de la salud, atención y limitación del

daño en la población adulta mayor, para lograr un envejecimiento activo y saludable y afrontar de manera integral, los problemas de salud de mayor prevalencia que afectan a esta población. Esto se logrará a través de la integración de prácticas exitosas e innovadoras, basadas en evidencia científica, para atenuar la carga de enfermedad.

Por lo anterior, se ha originado la realización de materiales normativos y técnicos; dentro de los primeros se encuentran: NOM-048-SSA2-2016, para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, vigilancia epidemiológica y promoción de la salud sobre el crecimiento prostático benigno (hiperplasia de la próstata) y cáncer de próstata (tumor maligno de la próstata) y anteproyecto de la norma oficial de osteoporosis; dentro de los segundas están las guías de consulta para el médico de primer nivel de atención cuyo objetivo es homologar y sistematizar la atención; siendo estas: atención de la próstata, prevención y atención de caídas, depresión, alteraciones de la memoria, incontinencia urinaria, odontogeriatría y como orientar a la familia cuando se requiere de una mascota. Para realizar la difusión en la población en general se desarrollaron las novelas gráficas denominadas "Trátalos con tacto", "Ah...ya caigo", "Aguas con las aguas", "Una historia para recordar" y "Una vida para disfrutar". Los dípticos ¿Se cae con frecuencia?, ¿Está deprimido?, ¿Se le sale la orina?, ¿Tiene problemas de memoria? y ¿Problemas de la próstata?. La elaboración de los libros "Principios del abordaje gerontológico en la Persona Adulta Mayor e intervenciones básicas" y "Actividad física y deporte en la persona adulta mayor, bases fisiológicas". Mismos que se encuentran disponible en la página web: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/adulto/envejecimiento/portada_envejecimiento.html

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:
De acuerdo a los resultado de SABE se implementaron en 2016 las siguientes acciones: detección de riesgo de fracturas por osteoporosis con 758,659 de las cuales 4.8% fueron positivas con predominio 2:1 en las mujer; y la detección integral para próstata con 1´310,968, con positividad del 10.9%. Además se realizaron 1'601,476 detecciones de sintomatología depresiva y 1,310,090 de alteraciones de la memoria, siendo 8.1% y 4.6% positivas, respectivamente, con predominio en la mujer con relación 2:1, también se realizaron 961,693 detecciones para incontinencia urinaria y 993,218 de caídas, con una positividad de 9.4% y 8.8%, respectivamente y predominando la mujer con relación 2:1.
En lo relativo a la diabetes mellitus e hipertensión arterial, ambas enfermedades crónicas no transmisibles, son abordadas dentro del programa específico para ello.

Por lo anterior, es indispensable la gestión de un presupuesto específico para asegurar el cumplimiento de las acciones esenciales del Programa de Atención al Envejecimiento, tanto en lo relativo al abasto de insumos, capacitación y contratación de personal

exprofeso ya que lo anterior no ha permitido un incremento en las detecciones y las intervenciones necesarias.

Programa de prevención, detección y control de los problemas de Salud Bucal

Las enfermedades bucales son consideradas problemas de salud pública por su alta prevalencia y severidad, que contribuyen en gran medida al agravamiento de las condiciones generales de salud, al ausentismo escolar y laboral, generando una gran demanda de atención en los servicios de salud del país, con elevados gastos económicos al sistema de salud y al bolsillo de la población.

Por muchas décadas se dio prioridad a la atención curativo-asistencial sin ser resolutiva, por lo que en la presente administración se ha privilegiado la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades bucales, incrementando la aplicación de medidas preventivas a los grupos más vulnerables. Contar con materiales educativos en donde participe todo el sector salud para la estandarización de criterios. Fomentar la adherencia del paciente al tratamiento para lograr concluir la rehabilitación integral en materia de salud bucal. Capacitar a los odontólogos en las estrategias del programa para su correcta implementación y verificar su cumplimiento.

De acuerdo a cifras del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales, uno de cada tres infantes que acuden a los servicios de salud tiene caries severa. La caries dental es la enfermedad crónica más común en la primera etapa de la vida, afecta a más del 60 % de los niños y adolescentes de México. A la edad adulta afecta al 94.9% de los usuarios de los servicios de salud, las necesidades de tratamiento son del orden del 68%, el rezago en materia de atención dental es significativo.

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:

Promover que a los usuarios de los servicios de salud del primer nivel de atención se les aplique el Esquema Básico de Prevención de Salud Bucal, de acuerdo a cada grupo de edad. Elaborar y difundir contenidos, materiales educativos y didácticos referentes a medidas de promoción de la salud bucal y prevención de las enfermedades bucales, dirigidos a la población con la participación del sector salud. Fortalecer la capacidad resolutiva de los servicios de estomatología del primer nivel de atención, de acuerdo a las intervenciones establecidas en el Catalogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES). Difundir la normatividad vigente. Capacitar a odontólogos y personal de atención primaria a la salud para ampliar la cobertura de las acciones de prevención y promoción de la salud bucal en todos los grupos de edad. Supervisar el programa de salud bucal en las entidades federativas con mayor rezago, considerando las estructuras: estatal, jurisdiccional y aplicativa.

Prevención y control de Dengue

En el 2016, la transmisión del dengue continuó bajo control registrando un descenso de 33.3% en los casos de dengue total comparativamente con el año 2015. La transmisión de Chikungunya afectó a 23 entidades federativas (sin casos en Aguascalientes, Baja California, Ciudad de México, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Querétaro, Tlaxcala y Zacatecas). En este mismo año, en 24 estados (con excepción de Baja California, Chihuahua, Ciudad de México, Durango, México, Guanajuato, Querétaro, Tlaxcala, continua la transmisión de la enfermedad por virus de Zika, un nuevo padecimiento para América transmitido también por el *Aedes aegypti.*

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:

Será necesario fortalecer la estrategia de gestión integrada y manejo integrado del vector con un enfoque amplio de arbovirosis transmitidas por *Aedes aegypti* (Zika, Dengue y Chikungunya) mediante: estratificación de riesgo, canalización de recursos prioritariamente a localidades con alto potencial de transmisión, capacitación y actualización continua del personal operativo, vigilancia entomológica activa y permanente del vector para toma de decisiones, acciones anticipatorias de saneamiento y control vectorial en primer semestre, así como asegurando la atención oportuna de brotes.

Prevención y Control de Paludismo

En 2016 se registraron 518 casos de paludismo (cierre preliminar), que comparativamente con 2015 en que se registraron 517 casos el 0.2% más, debido principalmente a la presencia de brotes en los estados de Chiapas (330) y Chihuahua (59), debido principalmente al haber dejado de trabajar localidades que se había interrumpido la transmisión, los otros estados registraron disminuciones importantes Campeche (71), Nayarit (6), Quintana Roo (30), Sinaloa (17) y Tabasco (9), las localidades incrementaron de 209 a 261 en 2016, se mantuvo un muestreo hemático a sospechosos enfermos de 750 mil muestras de sangre examinadas, se realizó una ronda de visitas a los 32 estados para reactivar el proceso de certificación de eliminación, donde el resultado fue que 3 estados lograran la certificación Baja California Sur, Morelos y San Luis Potosí esto debido a que la OPS/OMS facilitaron una herramienta para verificar los datos, logrando con ello agilizar la certificación.

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:

Fortalecer la vigilancia epidemiológica y el control oportuno del vector en las áreas con transmisión y lograr que al menos 11 más el siguiente año logren su certificación.

Eliminación de la Oncocercosis

En México existieron 3 focos oncocercosos: dos en el estado de Chiapas y uno más en Oaxaca, con 670 comunidades endémicas, el Foco Norte o Chamula (Chiapas) conformado por 13 comunidades localizadas en 5 municipios, el foco Sur o Soconusco que comprende 559 comunidades de 17 municipios, mientras que el foco en Oaxaca, estaba conformado por 98 comunidades ubicadas en 5 municipios.

Derivado de diferentes evaluaciones serológicas, oftalmológicas y entomológicas se confirmó la eliminación de la transmisión de la Oncocercosis en la siguiente etapa: Foco Norte 2010, Foco Oaxaca 2011 y Foco Sur 2014.

Hacia finales de 2014 y luego de completar su dossier, México presentó la solicitud de verificación de eliminación de la Oncocercosis a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cual le fue otorgada el pasado 29 de julio de 2015, convirtiéndonos en el tercer país de la región en alcanzar la meta de eliminación de dicha enfermedad.

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:
Se mantienen las actividades de vigilancia Post Eliminación según establece el Programa de Acción Especifico 2013-2018 con la finalidad de evitar una posible reintroducción.

Se planea tener la celebración de la eliminación el próximo 28 de abril del año 2017

Prevención y Control de la Leishmaniasis

En 2016, se reportan un total de 407 casos cutáneos y dos viscerales; con relación al cierre del año 2015 (447 casos) se reporta un decremento del 8.9% en el número de casos, siendo las entidades más afectadas con Leishmaniasis Cutánea, Tabasco (143 casos), Campeche (108 casos), Quintana Roo (68 casos), y Chiapas (44 casos). La razón de feminidad es 1 (mujer): 3.8 (hombre).

Durante el año 2016 se llevó a cabo la Evaluación Externa Directa del Desempeño para el Diagnóstico Microscópico de Leishmaniasis OPS/OMS con la participación de los estados endémicos, la cual nos permitió mejorar la confirmación de casos por laboratorio, indicador importante del programa. Se aseguró la adquisición del

medicamento específico para los casos de Leishmaniasis, de esta manera mantener la calidad en la atención de los casos.

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:
Durante el año 2017 se tiene asegurado recurso financiero para la compra del medicamento específico y la compra de insumos para continuar con los estudios entomológicos de foco en los estados de Quintana Roo y Tabasco.

Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán (IPPA)
Cifras preliminares indican que entre 2015 y 2016, hay un incremento de 7.26%, en cuanto a números absolutos de casos de IPPA, durante el año 2016, se reportaron 288,971 casos, mientras que en el 2015 fueron 269,418. Los estados que reportan el mayor número de casos en 2016 son Jalisco (50,426), Guanajuato (42,989), Guerrero (37,737), Michoacán (31,012) y Morelos (29,161). Las defunciones por esta causa continúan disminuyendo gracias a la atención oportuna y a contar con el antídoto especifico.

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:
Es necesario procurar el cumplimiento de las estrategias y líneas de acción propuestas en el Programa de Acción Específico (PAE) para mejorar el acceso de la comunidad a los servicios de salud, estratificar el riesgo de picadura de alacranes, identificar factores de riesgo para la picadura de alacrán de acuerdo a roles de género, capacitar personal médico y paramédico en el manejo de pacientes intoxicados por picadura de alacrán, atender de manera específica e inmediata al paciente picado por alacrán en las unidades de salud del primer y segundo nivel.

Se dio inicio a la supervisión de la captura de información de estudio epidemiológico de caso para su análisis local y toma de decisiones. De igual forma se fortalece la vigilancia epidemiológica, el tratamiento oportuno del paciente con IPPA en las áreas de endemia y la capacitación al personal comunitario para el tratamiento específico y oportuno en la misma localidad donde ocurra la picadura de alacrán, así como la promoción de la mejora de la vivienda con materiales locales en paredes y techo.

Prevención y Control de la enfermedad de Chagas
En 2016, se reportaron 814 casos, mientras que para 2015 se registraron 1,095 casos. Las entidades con mayor número de casos reportados son: Estado de México (200), Jalisco (127), Veracruz (113), Hidalgo (90), Oaxaca (85), Chiapas (78), Yucatán (61)

y Morelos (48). Esos ocho estados acumulan el 73.24 % del total de casos notificados a la fecha. Los estados de Baja California Sur, Chihuahua, Nayarit, Nuevo León, Sonora, Tabasco y Tamaulipas incrementaron la notificación de casos comparativamente con la misma semana del año previo en un promedio del 366 %; sin embargo, la notificación del resto de los estados refleja un decremento en la notificación en el país del 25.66 %.

El programa de Chagas mantiene un crecimiento sustancial, gracias a que se estableció el Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de la enfermedad de Chagas 2013-2018, con el objetivo de eliminar la transmisión vectorial, transfusional y congénita.

En este mismo año se continúa con las acciones interinstitucionales apoyando en el trámite ante la COFEPRIS para el registro sanitario de Benznidazol, medicamento etiológico para la enfermedad de Chagas. El trámite continúa en proceso.

Se trabajó en el proceso de importación de Nifurtimox, donación anual 2016 por parte de la OPS/OMS, medicamento que actualmente se encuentra bajo resguardo en CENAPRECE.

Se trabajó con el equipo de investigación en parasitología de la UNAM para definir las áreas a trabajar con Ruta Inversa, con la finalidad de identificar posibles áreas de transmisión activa. Se tamizó un total de 1039 niños menores de 15 años, los estados que reportaron positividad fueron Yucatán (2 casos), Puebla (2 casos) y México (3 casos).

Se continuó con el tamizaje obligatorio a donadores, en bancos de sangre.

Se creó la propuesta de confirmación de donadores doblemente reactivos, a través del Centro Nacional de Transfusión Sanguínea y los Centros Estatales de Transfusión Sanguínea.

El fortalecimiento de medidas de prevención y promoción de la salud, se dio a través de las actividades dirigidas para el control del vector, realizando vigilancia entomológica y control químico en las localidades identificadas de mayor riesgo, y que además participaron en la actividad de Ruta Inversa. En este sentido se trabajó en 7 estados prioritarios para este año, 9 municipios y 11 localidades. Además, en materia del objetivo de la eliminación connatal y transfusional, a través de bancos de sangre se realizó el tamizaje para identificación de donadores doblemente reactivos a 2,170, 002 personas, resultando de estas un total de 7,961 positivos a dicho tamizaje (año 2015).

Respecto a la atención de casos confirmados, se otorgó un total de 459 tratamientos de personas aptas para la administración del mismo.

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:
En el año 2017, se trabajará previa identificación de localidades prioritarias a través de los estudios entomológicos, antecedentes epidemiológicos de casos confirmados a enfermedad de Chagas, con la finalidad de estratificar áreas de mayor riesgo e identificar áreas de posible transmisión activa, lo que tendrá como reflejo el aumento de casos identificados con posible enfermedad de Chagas y su notificación. También se espera incrementar el número de casos confirmados a través del diagnóstico por laboratorio que podrán emitir el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea y los Centros Estatales de Transfusión Sanguínea durante el año 2017. Se definirá el algoritmo de procesos de atención a los casos confirmados para la disminución de los tiempos de inicio de tratamiento posterior al diagnóstico por laboratorio

Prevención y control de Tuberculosis
Con base a la tendencia de los últimos años, se mantiene un discreto incremento en el número de casos de Tuberculosis Pulmonar, con una tasa de 13.8 por 100 mil habitantes (preliminar) respecto a 13.6 alcanzada en 2015. Además se ha mantenido la garantía de tratamiento en casos con farmacorresistencia y se ha fortalecido la coordinación para el abordaje integral conjunto de los binomios TB/VIH y TB/DM.

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:
Mantener la compra centralizada de fármacos de primera y segunda línea en apoyo a los estados; Incrementar el éxito terapéutico; fortalecer el tratamiento de la Tuberculosis latente en poblaciones vulnerables; Focalizar las acciones en los 25 municipios prioritarios que registran la mayor carga de tuberculosis en el país.

Prevención y control de Lepra
Con base en el incremento de acciones orientadas al reforzamiento de la capacitación en Lepra, con énfasis en los estados y municipios prioritarios, el número de casos nuevos identificados en 2016 disminuyó en 11.56 puntos porcentuales respecto al año anterior, al registrar 153 casos (dato preliminar) contra 173 registrados en 2015, lo que representa 20 casos nuevos menos. Además se han iniciado las acciones del monitoreo de la eliminación de la lepra (LEM) en 6 estados (Jalisco, Sinaloa, Guerrero, Michoacán, Nuevo León y Nayarit).

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:
Se mantendrán las actividades de vigilancia post-eliminación en los estados que cumplen criterios de prevalencia menos a 1 caso por cada 10 mil habitantes.

Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza

En 2016 de acuerdo a la magnitud del problema que representan las Enfermedades Respiratorias (ER) se implementó el Programa de Acción Específico de Enfermedades Respiratorias e Influenza (PAE-ERI), con énfasis en dos agudas (influenza y neumonía) y dos crónicas (ASMA y EPOC) en los 32 estados, con inclusión en CAUSES del Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular), para su abordaje desde el primer nivel de atención.

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:

1. Fortalecer la capacitación para el abordaje de las ER en el primer nivel de atención con inclusión de cursos específicos de espirometría para el fortalecimiento de la detección de Asma y EPOC.
2. Difundir los 4 materiales de Promoción de la Salud en los estados (1 por padecimiento).
3. Mantener y fortalecer las alianzas con el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax, para asesoría técnica y colaboración en actividades de capacitación.
4. Monitorear y evaluar los alcances para la toma de decisiones.

Programa de Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres

En el país se tienen presentes riesgos permanentes para la ocurrencia de desastres por fenómenos naturales, así como los originados por actividad humana; adicionalmente, cada año se registran diversos tipos de brotes de enfermedades, siendo necesario el contar con esquemas de atención ante la ocurrencia de estas emergencias en salud. Para 2016 se presentaron 2,328 emergencias, que implica 9% menos que en 2015, siendo los fenómenos hidrometeorológicos los que mayor número de desastres origina; en especial, el de mayor relevancia fue el ocasionado por la tormenta tropical "Earl" que afecto los estados de Puebla y Veracruz principalmente, para lo cual la Secretaría de Salud implementó un Operativo Federal para la Seguridad en Salud, con intervenciones de prevención y control de enfermedades por medio de acciones de vigilancia epidemiológica, protección y control de riesgos sanitarios, atención médica, atención psicológica, promoción de la salud y control de vectores y fauna nociva; con la implementación del operativo se evitaron epidemias y mayores daños a la salud en la zona afectada.

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:

Continuar una adecuada coordinación para la preparación y respuesta oportuna de emergencias en salud, mediante el adecuado funcionamiento de los Comités Estatales y Jurisdiccionales para la Seguridad en Salud con participación de las instancias del sector

salud y otras involucradas en apoyo a la prevención y atención. Fortalecer el desarrollo de capacidades operativas por medio de la capacitación del personal de salud que participa en las diferentes áreas técnicas involucradas, así como verificar la disponibilidad de la Reserva Estratégica para Emergencias en Salud al nivel nacional y en los estados.

Programa de Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera

En agosto del 2016 se presentó un caso de Cólera en el estado de Nayarit, ante lo cual se aplicaron las acciones sanitarias para controlar y limitar la dispersión de la enfermedad, lo que se logró con éxito, pero pone de manifiesto que en el país se mantienen las condiciones de riesgo para la ocurrencia de casos y brotes de diarrea y cólera, por lo que es necesario mantener acciones de prevención, monitoreo y vigilancia del comportamiento de las diarreas y de la presencia de la bacteria *Vibrio cholerae*, así como para el control de riesgos sanitarios en agua y alimentos, focalizando acciones que permitan mantener el control de estas enfermedades.

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:

Continuar la coordinación de acciones a través del Grupo Intersectorial de Prevención de Diarreas y Cólera tanto en el ámbito nacional como en las entidades federativas, así como fortalecer la estrategia de búsqueda intencionada de la bacteria *Vibrio cholerae* y otras enterobacterias de interés epidemiológico en humanos y en el ambiente. Asimismo, priorizar zonas de mayor riesgo, principalmente en aquellas en las que ya se demostró circulación de la bacteria en años anteriores, focalización de las acciones de promoción y educación para la salud para enfermedades diarreicas agudas y cólera. Mantener la capacitación del personal involucrado en la operación del programa y realizar la supervisión y evaluación del programa en las entidades federativas, sobre todo aquellas con mayores riesgos y menor desempeño.

B) INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE CONTROL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL.

En el año de 2016 se realizaron cuatro Sesiones Ordinarias del Comité de Control y Desempeño Institucional en este Centro Nacional:

- Primera Sesión Ordinaria COCODI 07 de marzo de 2016
- Segunda Sesión Ordinaria COCODI 13 de junio de 2016
- Tercera Sesión Ordinaria COCODI 07 de septiembre de 2016
- Cuarta Sesión Ordinaria COCODI 28 de noviembre de 2016

Sesión	Número de Acuerdos 2016			Problemáticas resueltas y beneficios obtenidos
	Emitidos	Concluidos	Pendientes	
1	1	5	3	Acuerdos concluidos: No. 15-03-01. "El CENAPRECE presentará un informe en la atención de la enfermedad de Chikungunya". No. 15-04-02 "El Centro presentará en la siguiente sesión la Matriz de Administración de Riesgos 2016". No. 15-04-03. "El Centro presentará en la siguiente sesión su Programa Anual de Trabajo 2016". No. 15-04-04. "El Centro Presentará en la siguiente sesión un reporte del comportamiento en el cumplimiento de las Metas e Indicadores, así como las actividades de la Gráfica de Gantt al cierre del ejercicio 2015, debidamente autorizado y formalizado". No.15-04-05. "El Centro presentará la información respecto de la enfermedad de tuberculosis.
2	1	1	3	Acuerdos concluidos: No. CENAPRECE/01/IOR/2016, "Se acuerda informar de forma trimestral dentro del COCODI el tema de ética, integridad y prevención del conflicto de intereses".
3	0	2	2	Acuerdos concluidos: No. 15-04-06 "El Centro realizará la consulta ante la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud, respecto a la justificación que presenta el estado de Tabasco de que juicio penal les impide reintegrar los recursos no ejercidos durante 2011-2012, precisando que este asunto se adicionará al acuerdo 15-01-01para su seguimiento. CENAPRECE/01/IIOR/2016. "El centro enviara al Órgano Interno de Control en cinco días hábiles posteriores a la presente sesión la justificación de las acciones que aún se encuentran pendientes de atender del Programa de Trabajo Control Interno 2015, a efecto de que se realicen las acciones pertinentes y se concluya el programa al 100 por ciento a más tardar el 31 de agosto del presente año.
4	4	1	1	Acuerdos concluidos: No. 15-04-01. "A petición de los miembros del COCODI, El Centro solicitará a la Dirección General de Recursos Humanos, analice la definición de un perfil para brigadistas que permita identificar las funciones que deben cubrirse en dichas plazas (Su seguimiento se continuará en la Cédula de Situaciones Críticas).
Total	6	9	9	

C) SITUACIÓN OPERATIVA Y FINANCIERA.

C.1- Situación Operativa

Aspectos Relevantes

Rabia y otras zoonosis

Se acumulan 18.2 millones de dosis aplicadas de vacuna antirrábica en perros y gatos. Se presentaron 4 focos rábicos por perro (2 Chiapas, 1 Baja California Sur y 1 Tabasco). Se apoyó con presupuesto del Ramo 12 a los estados de Chiapas, Nayarit y Yucatán para llevar a cabo operativos de control de foco rábico a fin de aumentar las coberturas de vacunación antirrábica canina y felina. Se registraron dos casos de rabia humana transmitida por murciélago en los estados de Guerrero y Tamaulipas. Se inició tratamiento a 20.5 mil personas agredidas lo que corresponde al 19.9%.

En el contexto internacional, se participó en la XXVII Reunión Internacional de Rabia en las Américas (RITA) en Belem, Brasil Se aportó anestésicos y tranquilizantes para 232 mil esterilizaciones a los 32 SESA y con ello apoyar las intervenciones en 2017 y fomentar en la población propietaria de perros, comportamiento responsable. Se esterilizaron 172.3 mil perros y gatos en 2016 con apoyo federal, totalizando al cierre de ese año 697 mil cirugías (incluyendo el presupuesto estatal), así mismo se realizó la 1ª Semana de Esterilización Quirúrgica de Perros y Gatos en el mes de octubre. Se llevó a cabo la celebración del Día Mundial de la Rabia, el 03 de octubre (sede Ciudad de México), realizando un seminario sobre atención de personas agredidas por animales sospechosos de rabia.

Se apoyaron operativos de control de la garrapata café del perro transmisora de rickettsiosis, interviniendo en las actividades de ectodesparasitación en perros con fipronil y de control de garrapatas en el hogar (rociado intra y peri domiciliar), en los estados de Baja California, Baja California Sur, Coahuila, Durango, Guerrero, Hidalgo, Morelos; Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán y Zacatecas, con financiamiento del Ramo 12.

Programas de Prevención y Control de la Diabetes Mellitus y Obesidad y Riesgo Cardiovascular

En el marco de la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, se realizó la Semana Nacional de la Diabetes 2016, se dirigió principalmente a la población de 20 años y más, en coordinación con las 32 entidades federativas y organizaciones civiles; durante esta semana se realizaron 356,031 (33,368 positivas) detecciones de diabetes, 354,466 (27,689 positivas) de hipertensión arterial, 338,349 (64,297 positivas) de obesidad, 69,216 (8226 positivas) de dislipidemias y

78,557 (6,690 positivas) de síndrome metabólico. Del 25 al 30 de septiembre se llevó a cabo la Semana Nacional por un Corazón Saludable en conmemoración del Día Mundial del Corazón con el lema "Que tu alimento sea tu medicina y que tu medicina sea tu alimento", logrando realizar un total 2,997,198 detecciones positivas y negativas de diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad en mujeres y hombres de 20 años y más de edad, 1,463,219 casos en tratamiento y 657,417 casos en control.

En el marco de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, Obesidad y Diabetes, se dio continuidad a la contratación de 605 profesionales de la salud, entre ellos a Médicos, Licenciados en Nutrición, Psicólogos, Licenciados en Enfermería, en Educación Física (activadores físicos) y en Trabajo Social para realizar acciones contra el sobrepeso y la obesidad, los cuales están en las 32 entidades federativas realizando actividades de prevención; entre las que destacan 1,422 sesiones de activación física, 509 capacitaciones a profesionales de la salud sobre el manejo de enfermedades crónicas y alimentación correcta y 1,128 talleres de estilos de vida saludable en los Centros de Salud, Grupos de Ayuda Mutua en EC y Centros Laborales. Además, se inició el año 2016 con la nueva versión del Sistema Nominal de Información en Crónicas en las 32 entidades federativas y en septiembre se puso en marcha el Índice de Calidad de la Atención de la Diabetes en México (ICAD).

Programa de atención del Envejecimiento

El programa para el año 2016 continuó sin presupuesto por Ramo 12, por lo que las acciones realizadas fueron a expensas del Ramo 33 y Anexo 4, lo cual impacta negativamente en el cumplimiento de metas y objetivos del programa y el derecho humano a la salud en la población adulta mayor vulnerable.

Programa de Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal

Se concluyó la fase de captura de datos en la plataforma de la Tercera Encuesta Nacional de Caries y Fluorosis Dental, se continúa la fase de limpieza y validación de la información en las 32 entidades federativas, para posteriormente realizar el análisis y publicación de los resultados. Se beneficiaron a más de 98.2 millones de personas en 2 mil 10 municipios, mediante la vigilancia en el consumo de sal fluorurada. En el periodo enero diciembre 2016 el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales reportó 280 mil formatos de estudios de caso, realizando 7 capacitaciones, para la mejora en el desempeño del este Sistema.

Se llevaron a cabo 11 capacitaciones en diversas entidades federativas sobre estrategias del Programa como: diabetes y la salud bucal, VIH, atención odontológica a personas con discapacidad, tratamiento restaurativo atraumático, etc... En 2016 se realizaron dos Semanas Nacionales de Salud Bucal durante las cuales se beneficiaron a más de 13.7 millones de personas. Se aplicó el Esquema Básico de Prevención en Salud Bucal a más del 56% de los usuarios que acuden a los servicios odontológicos de salud. Se llevó a cabo

la capacitación del Proyecto Salud Oral y Factores de Riesgo (SOFAR), en seis entidades federativas, capacitando a un total de 1,347 personas, 735 odontólogos y 612 profesionales de Atención Primaria a la Salud como médicos, enfermeras, trabajadores sociales, promotores en salud, etc. Se realizó una Reunión de Responsables Estatales de Salud Bucal en el estado de Puebla para la estandarización de criterios en materia de salud bucal. Se llevaron a cabo 11 sesiones a distancia a través del Campus Virtual de la OPS con temas alusivos a la salud bucal. Se otorgaron 8 millones 7 mil 878 consultas, a 3 millones 883 mil 890 pacientes, aplicando 2 millones 202 mil 877 esquemas preventivos, 37 por ciento más que a finales de la administración pasada (lo que demuestra el fortalecimiento de las acciones preventivas en el Programa). Casi 108 millones de acciones preventivas en escolares y preescolares y se efectuaron más de 59 millones de acciones curativo-asistenciales promoviendo el tratamiento integral terminado.

Prevención y control de Dengue

Se obtuvo una reducción en el número de casos confirmados del 33.3% y de 19.1% en defunciones comparativamente con el año 2015. Se contuvo la dispersión de Chikungunya y Zika.

Las acciones de prevención y control del vector *Aedes aegypti* se fortalecieron mediante operativos en las principales ciudades de la región del país.

Se realizó la segunda evaluación de la resistencia en los insecticidas adulticidas en 68 localidades de 26 entidades federativas, a partir de estos resultados, se eligirán los grupos de insecticidas a emplear en las acciones de control de 2017.

Prevención y control de Paludismo

Se presentaron brotes en Chiapas y Chihuahua y a pesar de haberse elaborado un programa para su atención, los recursos no fueron suficientes para lograr contener los brotes a finales del año; por lo que se deberá fortalecer los trabajos en ambos estados, el acelerar el proceso de certificación de áreas libres de paludismo mediante un ejercicio de autoevaluación de los avances en el camino a la eliminación de la transmisión. Este ejercicio permitirá a las entidades federativas redirigir sus estrategias y acciones hacia las áreas de oportunidad encontradas.

Eliminación de la Oncocercosis

El pasado 29 de julio del año 2015, la OMS notificó a la Secretaria de Salud de México, que el país había logrado "eliminar la oncocercosis", lo anterior de acuerdo los resultados mostrados por el grupo de expertos internacionales que asistieron del 31 de mayo al 10 de junio del mismo año para verificar dicho acontecimiento.

Prevención y control de la Leishmaniasis

Uno de los objetivos del programa es el de proporcionar atención médica de calidad y el tratamiento oportuno el cual se ha logrado con la compra y disponibilidad en los estados del medicamento específico para esta parasitosis. A través de la fuente de financiamiento ramo 12.

Durante el 2016 se brindó tratamiento al 98.8% de los casos (404) de los 409 existentes. Se ha incrementado el vínculo con los componentes y con el sector de investigación como la UNAM, con la finalidad de fortalecer todas las áreas del programa.

Prevención y Control de IPPA

Se han intensificado las acciones de prevención y control en localidades prioritarias. Se dio inicio a la supervisión de la captura de información de estudio epidemiológico de caso para su análisis local y toma de decisiones.

Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas

El programa se ha visto fortalecido con la donación de medicamento por parte de la OPS, con lo cual, se brinda atención a más de 2,000 casos cada año; a través del Seguro Popular se puede dar atención médica de forma gratuita, además de que se ha designado recurso para el fortalecimiento de las acciones dirigidas al paciente bajo esquema de tratamiento, como el seguimiento clínico con apoyo de estudios de laboratorio. Se han establecido nuevas técnicas de diagnóstico con énfasis en la detección de infantes y recién nacidos, se mejoró el vínculo con áreas sustanciales como el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, la Dirección General de Epidemiología (InDRE)y la Dirección General de Promoción de la Salud.

Prevención y control de Tuberculosis

Los problemas operativos enfrentados se refieren a la falta de presupuesto para la operación del programa en los estados, situación que se ha resuelto en parte con la gestión federal con apoyos adicionales vía Ramo 12, además de otras áreas de oportunidad identificadas, específicamente en la coordinación con los programas de prevención del VIH-Sida, para alcanzar la consolidación de acciones de tratamiento de la tuberculosis latente en las personas que viven con VIH así como focalizar acciones de detección y tratamiento oportuno de la TB en esas personas; así mismo la falta de identificación oportuna de casos farmacorresistentes por la falta de infraestructura de laboratorios en el país que influye además en el seguimiento bacteriológico de este tipo de casos y el abordaje oportuno de la Tuberculosis vinculada a la diabetes mellitus.

Prevención y control de Lepra

Los problemas operativos se relacionan a la falta de presupuesto para la operación del programa en los estados, situación que se ha resuelto en parte con la gestión federal en apoyo a la capacitación del personal operativo con apoyo de los centros dermatológicos del país, sin embargo resulta insuficiente con énfasis en 10 entidades consideradas como de alta carga de lepra (prioritarias), lo cual debe mantenerse como una prioridad para alcanzar la meta de eliminación de la lepra hasta el nivel municipal.

Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias e Influenza.

El Programa es de reciente creación, ya dispone de un responsable para cada entidad federativa. Para el proceso de instrumentación del PAE-ERI en 2016, se consolidó la integración al Catálogo de Servicios del Seguro Popular.

Programa de Atención Urgencias Epidemiológicas y Desastres

Se mantienen activos los Comités Estatales para la Seguridad en Salud, con lo que se asegura el contar con organización y coordinación para la preparación y respuesta ante emergencias en salud. Se capacitó a los 32 responsables estatales de programa, así como al personal involucrado en su operación en entidades federativas y jurisdicciones sanitarias (Baja California Sur, Sonora, Yucatán, Jalisco (2) y Guerrero). Durante 2016, en el país se atendieron 2,328 emergencias en salud, de las cuales 2,207 fueron brotes y 121 por desastres. El nivel federal participó en 8 operativos para la seguridad en salud, destacando los implementados por la visita del Papa Francisco a 5 estados (Ciudad de México, Chiapas, México, Michoacán y Chihuahua), logrando evitar la ocurrencia de brotes y defunciones; en cuento a la atención de desastres, se tuvo presencia en los originados por fenómenos hidrometeorológicos, como los derrumbes ocasionados por la tormenta Earl en Puebla, la inundación en Durango por lluvias intensas y por el huracán Newton en Sonora. Cabe resaltar la participación en el equipo mexicano de apoyo a la población por la sismo en Ecuador. Se realizó supervisión de la operación del programa en los estados de Tabasco y Campeche.

Programa de Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera

Durante el periodo se realizaron tres reuniones del Grupo Intersectorial de Diarreas y Cólera en el ámbito nacional. Se obtuvieron poco más de 108 mil muestras con hisopo rectal de casos de diarreas para la detección de *Vibrio cholerae*, de donde solo se identificó un caso de cólera, sin defunciones. Se realizó un operativo preventivo en la Peregrinación de Querétaro al Tepeyac, lo que permitió evitar la ocurrencia de brotes.

Adicionalmente, se llevaron a cabo seis capacitaciones en los estados Baja California Sur, Sonora, Yucatán, Jalisco (2) y San Luis Potosí, así como cinco supervisiones a los estados de Tabasco, Campeche, Veracruz, Nuevo León y Baja California, y se realizó la

evaluación de las 32 entidades federativas por medio de la estrategia *Caminando a la Excelencia*.

Cumplimiento de resultados

Todos los programas fueron evaluados mediante la estrategia de Caminando a la Excelencia y en seguimiento en el Sistema de Información para la Administración del Fondo de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (SIAFFASPE).

Indicadores de Gestión

Rabia y otras zoonosis

Indicadores de gestión	2015	Metas 2016		% alcanzado 2016 VS 2015	% alcanzado 2016 VS programado
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Indicador: Cobertura de vacunación	101%	95%	100.5%	99.5%	101%
Meta 2014-2015: lograr una cobertura de 95% en la vacunación antirrábica canina (18.1 millones dosis)	18.3 millones	18.1 millones	18.2 millones		
Indicador: Cobertura de atención de agredidos.	14.5%	No rebasar 22%	19.9%	137.2%	100%
Meta 2014-2015: Atender mínimo 22% de agredidos	10,887	15,829	20,522		
Indicador: Vigilancia de la transmisión					
Meta 2014-2015: Cero casos de rabia humana transmitida por perro	100% Cero casos	100% Cero casos	100% Cero casos	100%	100%
Indicador: Estabilización canina	128.2%			103.4%	132.9%

Meta 2014-2015: Lograr el 90% de Esterilización de perros y gatos: 511,105	(655,233 animales esterilizados)	90% (524,632 animales esterilizados)	132.9% (697,028 animales esterilizados)		
Rectoría: Atención y apoyo a focos rábicos: 7	100% (7)			100%	100%
Difusión de Semanas Nacionales: 2	100% (2)	100% (4)	100% (4)	100%	100%
		100% (2)	100% (2)		

Programas de Prevención y Control de la Diabetes Mellitus y Obesidad y Riesgo Cardiovascular

Indicadores de gestión	Metas					% alcanzado 2016 VS programado
	2015		2016		% alcanzado 2016 VS 2015	
	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Cobertura de detección integrada de DM y RCV de 33% en población de riesgo (31 millones)	34 millones	34millones	36 millones	36 millones	1.6%	100%
Acreditar grupos de ayuda mutua de Enfermedades Crónicas (GAM EC)	450	992	450	937	-0.9%	208%
101 UNEMEs de enfermedades crónicas funcionando	101	99	101	100	1.0%	99%

Programa de Atención al Envejecimiento

Indicadores de Gestión	Enero-Diciembre*				
	2015	2016		% alcanzado 2016 VS 2015	% alcanzado
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		

					2016 VS programado
Mortalidad por neumonías. Reducción del 1%	2.1%*	1%	2.0%*	1.0%	+1.0%
Cobertura de salud mental en la detección de depresión.	29.9%*	30%	28.0%*	-1.9%	-2.0%
Comité Nacional de Atención al Envejecimiento (CONAEN).	100%	100%	100%	0%	100%
Cobertura de salud mental en la detección de alteraciones de memoria.	23.9%	30%	22.9%	-1.0%	-7.1%
Detección de síndromes geriátricos: Caídas	44.4%**	20%	NE	NE	NE
Detección de síndromes geriátricos: Incontinencia urinaria	44.2%**	20%	NE	NE	NE
Detección de Osteoporosis	Inicia para el año 2016	20%	6.9%	NE	NE
Detección integral de Crecimiento Prostático Benigno	Inicia para el año 2016	10%	18.9%	NE	NE

*Preliminar:
Estimaciones de acuerdo con el comportamiento en SEED, aún sin cierre oficial
Estimaciones de acuerdo al SIS, aún sin cierre oficial
**Positivas
NE: No Evaluable

Programa de prevención, detección y control de los problemas de Salud Bucal

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2016 vs 2015	% alcanzado 2016 vs programado
	2015	2016			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
1.-Cobertura en Semanas Nacionales de Salud Bucal (beneficiados)	96.11%	Otorgar actividades de promoción a la salud de enfermedades bucales al menos al 90% de la población programada durante las Semanas Nacionales de Salud Bucal.	Durante las dos Semanas Nacionales de Salud Bucal se otorgaron actividades de promoción a las salud de enfermedades bucales al 95.16% de la población programada.	99.01%	105.73%
	3.82%			0.03	0.21

2.- Índice cpod (dientes cariados, perdidos y obturados en dentición temporal). En los usuarios de los servicios de salud de 5 a 9 años de edad.		Mantener un índice cpod igual o menor a 4.00 para el año 2016 en los usuarios de los servicios de salud en las unidades centinela de 5 a 9 años de edad.	Índice cpod de 3.79% en los usuarios de los servicios de salud de 5 a 9 años de edad	índice	Se redujo un 0.21 de dientes dañados en niños de 5 a 9 años de edad debido al fortalecimiento de actividades de promoción de la salud bucal y prevención de enfermedades bucales.
3.- Índice CPOD (dientes cariados, perdidos y obturados en dentición permanente). En los usuarios de los servicios de salud de 10 a 14 años de edad.	2.89%	Alcanzar un índice CPOD igual o menor a 3.00 para el año 2016 en los usuarios de los servicios de salud en unidades centinela de 10 a 14 años de edad,	Índice CPOD de 2.72 en los usuarios de los servicios de salud de 10 a 14 años de edad	0.17 índice	0.28 Se redujo un 0.28 de dientes dañados en usuarios de los servicios de salud de 10 a 14 años de edad debido al fortalecimiento de actividades de promoción de la salud bucal y prevención de enfermedades bucales.
4.- Esquema preventivo: detección de placa bacteriana, técnica de cepillado dental, instrucción en el uso e hilo dental y aplicación tópica de flúor.	55.79%	Garantizar que al menos el 56.41% de los usuarios de los servicios de salud estomatológica se les aplique el Esquema Preventivo para el año 2016.	Durante el año 2016 al 56.64% de los usuarios de los servicios de salud se les aplicó el Esquema Preventivo.	101.52%	100.41%
5.- Altas en el servicio estomatológico.	22.65%	Lograr el 20.50% de Tratamientos Integrales Terminados en los usuarios de los servicios de salud odontológicos de la Secretaría de Salud.	Se logró el 26.28% de Tratamientos Integrales Terminados en los usuarios de los Servicios de Salud.	116.03%	128.19% El avance de este indicador rebasó un 28.1% de la meta programada, lo cual muestra un incremento de las consultas subsecuentes para el lograr los tratamientos integrales.
6.- Selladores de fosetas y fisuras: En los usuarios de los servicios estomatológicos de 5 a 9 años de edad.	1.08%	Lograr que al menos al 5.0% de los usuarios de los servicios de salud estomatológicos de 5 a 9 años de edad, se les apliquen	Se aplicaron selladores de fosetas y fisuras al 1.35% de los usuarios de los servicios de salud estomatológicos de 5 a 9 años de edad.	125%	27% El avance de este indicador fue del 27% ya que no se cuenta con el insumo adecuado en cuadro básico.

		selladores de fosetas y fisuras.			
7.- Elaboración y/o actualización normativa (Manuales o publicaciones). Estomatológica realizadas.	3	Realizar 3 publicaciones o manuales al año.	Se publicaron 3 manuales	100%	100%
8.-Evaluación del desempeño.	4	Realizar cuatro evaluaciones anualmente para medir el desempeño de las 32 entidades federativas de la Secretaría de Salud.	Se realizaron 4 evaluaciones a las 32 entidades federativas a través las cuales se midió el desempeño.	100%	100%
9.-Programación y presupuesto.	32	Asesorar en la programación y presupuestación a las 32 entidades federativas de la Secretaría de Salud.	Las 32 entidades federativas recibieron asesorías referentes a programación y presupuestación.	100%	100%

Programa y control de Dengue

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2016 VS 2015	% alcanzado 2015 VS programado
	2015	2016			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Reducción de la incidencia por Dengue Meta 2015-2016: Equilibrar la tendencia de la transmisión y lograr reducir la incidencia en un 2.5% anual a partir de 2015 para lograr un reducción absoluta del 15% al 2018.	49.9%	48.2%	17.8%	-35.6%	-36.9%
Letalidad por FDH Meta 2015-2016 Mantener por debajo de 1% la letalidad por Fiebre Hemorrágica por Dengue	0.77	<1%	1.1%	100%	100%
Meta 2015-2016: Capacitar a 32 estados en las estrategias de Control Integral del Vector.	32	32	32	100%	100%

Meta 2015-2016: Desarrollar la vigilancia entomológica con ovitrampas en los municipios prioritarios.	383	100	383	100%	100%
Meta 2015-2016: Atender 100% de brotes detectados de importancia regional.	19 (100%)	100%	20 (100%)	100%	100%

Prevención y Control de Paludismo

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2016 VS 2015	% alcanzado 2016 VS programado
	2015	2016			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Indicador: Incidencia por Paludismo Meta 2014-2015: Mantener por debajo de 20 casos de *P. falciparum* por año.	0	20	0	100	100%
Indicador: Incidencia por Paludismo Meta 2014-2015: Reducir los casos de paludismo en 10% cada año los casos confirmados por *P. vivax*.	517	255	518	+ 103. % (Se registró un incremento debido a los brotes de Chiapas y Chihuahua).	+ 0.2% (Se registró un incremento de un caso con respecto a 2015).
Indicador: Reducción de la transmisión por paludismo Meta 2014-2015: Reducir en 10% la transmisión de paludismo de localidades activas.	209	64	261	+ 24.9% (Se registró un incremento del 24.9%, por los brotes en dos estados, en vez del 15% esperado)	+307% Se registró un incremento del 307% en vez del 15% esperado) debido a que se consideran el total de localidades positivas y no la persistencia de la transmisión, así como los brotes de Chiapas o Chihuahua.

Indicador: Cobertura de tratamiento Meta 2012-2013: Proporcionar tratamiento a casos detectados en los últimos tres años.	3,619	1,785	1792	100% (Los casos registrados fueron más que los esperados) pero se trataron el 100%	100% (Los casos registrados fueron más, pero se trataron el 100% que los esperados)
Indicador: Participación comunitaria en localidades endémicas Meta 2014-2015: Localidades con participación comunitaria: 450 localidades en cada año como mínimo.	450 loc.	450 loc.	2,746 loc.	100% (En los dos años se rebasaron las 450 localidades esperadas) Se mantienen trabajando localidades que ya son negativas pero es alto el riesgo de reintroducció n	100% (En los dos años se rebasaron las 450 localidades esperadas) Se mantienen trabajando localidades que ya son negativas pero es alto el riesgo de reintroducci ón
Indicador: Casos autóctonos Meta 2014-2015: Mantener en cero casos autóctonos en 22 estados sin transmisión.	22	22	3	13%, no se alcanzó debido a que los estados no lograron fortalecer el proceso de certificación	13% de los esperado
Indicador: Certificación de comités: Meta 2014-2015: Instalar comités de certificación en ocho estados cada año.	8	8	8	1000% (Se cambió la manera de evaluar a los estados. En la actualidad se certificarán con la herramienta de OPS.	100% (Se cambió la manera de evaluar a los estados. En la actualidad se certificarán con la herramienta de OPS.

Rectoría: Capacitar a estados en la estrategia "Tratamiento Focalizado" y Certificación: 32 Visitas de supervisión y evaluación: 16 Atención de brotes: 2	32 25 18 2	32 25 16 2	32 25 16 2	100% 100% 100% 100%	100% 100% 100% 100%

Programa de Oncocercosis

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2015 VS 2014	% alcanzado 2015 VS programado
	2015	2016			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Promoción de notificación voluntaria.	420	559	559	33	100
Participación comunitaria en localidades de las áreas originalmente endémicas.	670	670	559	-16	83.4

Prevención y Control de Leishmaniasis

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2016 VS 2015	% alcanzado 2016 VS programado Alcanzado
	2015	2016			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Mantener el porcentaje de casos tratados en 96% en las entidades federativas endémicas	84 % (401)	459	404	Mantener el porcentaje de casos tratados en 96% en las entidades federativas endémicas	84 % (401)

Prevención y Control de la IPPA

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2015 VS 2016	% alcanzado 2016 VS programado
	2015	2016			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Casos de intoxicación por Picadura de Alacrán Meta 2013-2014:	269,418	219,829	288,971	-7.26	-31.45

Disminuir un 36.5% la incidencia en los casos de IPPA					
Tratamiento oportuno de casos con participación comunitaria. 100% de los casos que se presenten en el total de localidades prioritarias que no cuenten con unidades de salud.	99%	100%	98%	99%	98%

Prevención y Control de la enfermedad de Chagas

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2016 VS 2015	% alcanzado 2016 VS programado
	2015	2016			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Realizar serologías a menores de 5 años	1513	4259	3970	162.39	93.21
Encuestas entomológicas	80	103	103	28.75	100
Control químico del vector en localidades prioritarias localidades prioritarias que no cuenten con unidades de salud.	170	103	103	-39.41	100
Tratamiento etiológico supervisado a casos.	568	1502	459	-19.19	30.55

Prevención y control de Tuberculosis

Indicadores de gestión	Metas			% alcanzado 2016 VS 2015	% alcanzado 2016 VS programado
	2015	2016			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Diagnóstico de tuberculosis pulmonar Meta 2015: Diagnosticar 16,704 casos nuevos de tuberculosis pulmonar (TBP)	16,487	16,537	16,909	+2.5	97.7

Curación Meta 2015: Curar 87.2% de los casos diagnosticados*	2014 87.2%	2015 86.5%	2016	-0.7	99.3
Disminución de la mortalidad por TBP Meta 2014-2015: Disminuir en 3% la mortalidad por TBP respecto al año previo**	2014 1,773	2015 1,665	2016	-6	100
Supervisión: Meta 2016: 38 visitas de supervisión y asesoría a los estados	38	32	18	56.2	52.6
Capacitación: Meta 2015: Realizar 3 cursos nacionales en TB	3	3	3	100	100

Nota: * La cohorte de curación es la del 2015 cerrada, 2016 cierra en septiembre de 2017.

**Mortalidad, la última que se tiene es la de 2015 oficial de acuerdo a INEGI.

Prevención y control de Lepra

Indicadores de gestión	Metas			% alcanzado 2016 VS 2015	% alcanzado 2016 VS programado
	2015	2016			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Cobertura de capacitación en lepra para responsables estatales	1	1	100%	100%	100%
Cobertura de tratamiento con PQT (gestión ante OPS/OMS)	331	388	388	117%	100%
Porcentaje de cumplimiento de visitas de supervisión a estados prioritarios	10	10	100%	100%	100%
Porcentaje de curación de casos ingresados a tratamiento (PQT)	71%	77.4%	74%	104%	95.6%

Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza.
Acciones iniciadas en 2015.

Indicadores de gestión	Metas			% alcanzado 2016 VS 2015	% alcanzado 2015 VS programado
	2015	2016			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Número de entidades federativas con PAE Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza implementado...	7	32	32	457%	100%
Porcentaje de materiales diseñados para las campañas de promoción para la prevención y control de las enfermedades respiratorias e influenza.	4	4	4	100	100%
Porcentaje de entidades federativas que cuentan con un coordinador estatal del PAE Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza	7	32	32	457	100%
Cobertura de capacitación para el PAE de Enfermedades	1	3	3	300	100%

Respiratorias e Influenza.					
Integración del sistema de vigilancia epidemiológica para las Enfermedades Respiratorias e Influenza.	1	1	1	1	100%

Programa de Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2016 vs 2015	% alcanzado 2016 vs programado
	2015	2016			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Porcentaje de Estados con el Comité para la Seguridad en Salud activo.	96.9% (31)	100% (32)	93.8% (30)	-3.1%	-6.2%
Porcentaje de responsables del programa capacitados.	100% (32)	100% (32)	100% (32)	0%	0%
Porcentaje de cursos de capacitación a entidades federativas.	100% (6)	100% (6)	100% (6)	0%	0%
Porcentaje de informes trimestrales de las Reservas Estratégicas Estatales.	100% (4)	100% (4)	100% (4)	0%	0%
Porcentaje de emergencias en salud atendidas en menos de 48 hrs.	86.6%	95%	84.9%	-1.7%	-10.1%
Porcentaje de supervisiones realizadas a entidades federativas.	100% (2)	100% (2)	100% (2)	0%	0%

Programa de Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2016 vs 2015	% alcanzado 2016 vs programado
	2015	2016			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		

Porcentaje de Reuniones del Grupo Intersectorial de Diarreas y Cólera	100% (4)	100% (4)	75% (3)	-25%	-25%
Porcentaje de casos de diarrea con muestra de hisopo rectal para búsqueda de *V. cholerae*.	2.01%	2%	2.08%	+0.07%	+0.08%
Porcentaje de operativos preventivos para diarreas y cólera en áreas de riesgo.	50% (1)	100% (2)	100% (2)	+50%	0%
Letalidad por cólera.	0%	Menor o igual a 1%	0%	0%	0%
Porcentaje de cursos de capacitación realizados.	100% (6)	100% (6)	100% (6)	0%	0%
Porcentaje de Supervisión a entidades federativas realizadas.	100% (5)	100% (5)	100% (5)	0%	0%
Porcentaje de reportes de evaluación realizados	100% (4)	100% (4)	100% (4)	0%	0%

C.2 Situación Financiera

Estado de Situación Financiera 2015 y 2016

Concepto	2015	2016	Variación	
			Absoluta	Relativa
Activo				
Circulante	663,197,840.82	328,665,859.40	- 334,531,981.42	50%
Fijo	191,507,123.22	191,543,310.61	36,187.39	0%
Diferido				
Total Activo	**854,704,964.04**	**520,209,170.01**	**- 334,495,794.03**	**39%**
Pasivo				
Circulante	864,147,334.57	7,486,686.31	- 856,660,648.26	99%
Fijo				
Otros	1,116,837,889.66		1,116,837,889.66	100%
Total Pasivo	**-252,690,555.09**	**7,486,686.31**	**260,177,241.40**	103%
Patrimonio	**1,107,395,519.13**	**512,722,483.70**	**- 594,673,035.43**	54%
Total Pasivo y Patrimonio	**854,704,964.04**	**520,209,170.01**	**- 334,495,794.03**	**39%**

Estado de Resultados 2015 y 2016

Concepto	2015	2016	Variación	
			Absoluta	Relativa
INGRESOS	**832,517,162.58**	**1,767,307,993.62**	**934,790,831.04**	**112%**
GASTOS	**1,114,071,435.91**	**1,761,730,943.99**	**647,659,508.08**	**58%**
RESULTADO	**- 281,554,273.33**	**5,577,049.63**	**287,131,322.96**	**102%**

D) INTEGRACION DE PROGRAMAS Y PRESUPUESTOS

D.1 Eficiencia en la captación de Ingresos

Concepto	Original	Modificado	Ejercido	Variación	
				Absuluto	%
Ingresos 2016					
Egresos					
Servicios Personales	141,540,037.00	138,012,963.41	138,012,963.41	0.00	100
Materiales y Suministros	157,010,837.00	1,052,946,648.17	1,052,946,648.17	0.00	100
Servicios Generales	100,634,292.00	43,277,768.97	43,277,768.97	0.00	100
Bienes Mueble e Inmuebles	0.00	0.00	0.00	0.00	
Obra Pública	0.00	0.00	0.00	0.00	
Otros	735,639,476.00	513,760,246.08	513,760,246.08	0.00	100
Total de Egresos	1,134,824,642.00	1,747,997,626.63	1,747,997,626.63	0.00	100

D.2 Efectividad en el Ejercicio de Egresos.

Programas Atendidos con el Presupuesto	Importe	%
1.- M001 Servicio de Apoyo Administrativo	39,172,640.66	2.00
2.- U009 Vigilancia Epidemiologica	537,971,004.89	31.00
3.- U008 Prevención Contra el Sobrepeso, Obesidad y la Diabetes	260,650,846.65	15.00
4.- P018 Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades crónico degenerativas, transmisibles y lesiones	159,058,129.43	9.00
5.- U005 Seguro Popular	751,145,005.00	43.00
Otros		
Total de Egresos 2016	1,747,997,626.63	100.00

Adecuaciones del Ejercicio Fiscal 2016.

NO. AP	NO. PROCESO	AUTORIZADO	FECHA	IMPORTE
2	161	2016-12-513-1	4 de enero de 2016	193,566.45
42	1290	2016-12-O00-26	12 de enero de 2016	291,360.00
52	1356	2016-12-510-28	12 de enero de 2016	19,667.32
78	1788	2016-12-513-56	14 de enero de 2016	4,174.59
120	2393	2016-12-513-78	18 de enero de 2016	2,569,876.84
121	2394	2016-12-513-79	18 de enero de 2016	1,894.38
128	2568	2016-12-O00-81	18 de enero de 2016	104,082.64
176	3180	2016-12-O00-136	20 de enero de 2016	33,186,884.53
179	3248	2016-12-O00-138	20 de enero de 2016	12,206,410.00
183	3336	2016-12-O00-135	20 de enero de 2016	1,719,377.50
185	3360	2016-12-O00-134	20 de enero de 2016	3,051,681.00
193	3401	2016-12-O00-137	20 de enero de 2016	3,057,364.00
218	4066	2016-12-513-152	21 de enero de 2016	408,223.46
219	4063	2016-12-513-151	21 de enero de 2016	209,884.67
221	4110	2016-12-O00-163	22 de enero de 2016	350,000.00
268	4776	2016-12-O00-173	25 de enero de 2016	20,000.00
274	4928	2016-12-513-180	25 de enero de 2016	56,298.31
283	4983	2016-12-510-182	25 de enero de 2016	403,392.19
312	5299	2016-12-513-206	27 de enero de 2016	56,298.31
327	5529	2016-12-O00-225	28 de enero de 2016	30,302,363.00
305	5216	2016-12-510-212	29 de enero de 2016	30,000.00
358	5743	2016-12-O00-247	29 de enero de 2016	2,682,277.70
362	5760	2016-12-513-243	29 de enero de 2016	52,348.89
373	5804	2016-12-513-244	29 de enero de 2016	3,721,850.64
276	4935	2016-12-510-179	3 de febrero de 2016	1,361,397.99
423	6526	2016-12-513-287	3 de febrero de 2016	7,187.99
463	7075	2016-12-O00-324	4 de febrero de 2016	18,706,202.62
478	7192	2016-12-510-313	4 de febrero de 2016	25,170,194.00
490	7343	2016-12-510-323	4 de febrero de 2016	12,961,006.00
460	7074	2016-12-O00-356	5 de febrero de 2016	149,310.00
461	7081	2016-12-O00-354	5 de febrero de 2016	5,319,724.39
527	8098	2016-12-510-362	5 de febrero de 2016	1,323,000.00
529	8102	2016-12-510-353	9 de febrero de 2016	239,424.00
393	5853	2016-12-O00-270	10 de febrero de 2016	193,721,355.00
783	12647	2016-12-O00-605	18 de febrero de 2016	349,836.00
828	13594	2016-12-O00-615	18 de febrero de 2016	5,512,585.78
839	13786	2016-12-513-614	18 de febrero de 2016	964,890.67
941	16610	2016-12-O00-700	24 de febrero de 2016	445,200.00
1044	18562	2016-12-513-759	25 de febrero de 2016	2,632.26
1048	18570	2016-12-513-760	26 de febrero de 2016	1,493,241.39
1075	18826	2016-12-O00-793	29 de febrero de 2016	4,324,964.70
1078	18871	2016-12-513-789	29 de febrero de 2016	40,217.44
1102	19292	2016-12-510-801	29 de febrero de 2016	5,377,723.27
1106	19315	2016-12-510-806	29 de febrero de 2016	35,394,103.41
1105	19300	2016-12-510-808	1 de marzo de 2016	11,782,363.38
1140	20179	2016-12-510-825	1 de marzo de 2016	2,679,814.35
1133	20104	2016-12-O00-863	2 de marzo de 2016	127,478.48
1146	20227	2016-12-513-846	2 de marzo de 2016	2,840,642.18
1183	21046	2016-12-O00-869	2 de marzo de 2016	240,000.30

1201	21175	2016-12-513-871	3 de marzo de 2016	539,045.20
1226	21825	2016-12-513-901	3 de marzo de 2016	539,045.20
1235	21961	S/N	4 de marzo de 2016	12,230,889.00
1282	22786	2016-12-513-937	7 de marzo de 2016	14,303.97
1294	22841	2016-12-O00-967	7 de marzo de 2016	27,309,951.49
1369	24793	2016-12-510-999	8 de marzo de 2016	657,829.13
1350	24383	2016-12-513-1047	9 de marzo de 2016	919,815.98
1389	25212	2016-12-510-600	9 de marzo de 2016	52,929,668.96
1394	25282	2016-12-510-1025	9 de marzo de 2016	15,052,122.36
1421	25779	2016-12-513-1052	10 de marzo de 2016	876,136.46
1431	26086	2016-12-O00-1080	10 de marzo de 2016	135,701.29
1470	26870	2016-12-510-1078	10 de marzo de 2016	4,168,708.89
1610	29669	2016-12-513-1181	15 de marzo de 2016	1,384,625.52
1567	28918	2016-12-O00-1194	17 de marzo de 2016	350,000.00
1635	30228	2016-12-O00-1245	17 de marzo de 2016	29,571.88
1642	30333	2016-12-513-1247	17 de marzo de 2016	231,471.25
1678	31343	2016-12-510-1238	17 de marzo de 2016	276,768.57
1746	32843	2016-12-510-1300	18 de marzo de 2016	605,479.80
1781	33659	2016-12-O00-1337	22 de marzo de 2016	126,369.46
1809	34480	2016-12-513-1358	22 de marzo de 2016	33,866.63
1944	36870	2016-12-513-1457	31 de marzo de 2016	2,095,413.60
2042	38847	2016-12-510-1535	4 de abril de 2016	2,368,573.26
2081	39850	2016-12-513-1570	5 de abril de 2016	17,063.48
1683	31636	2016-12-510-1447	7 de abril de 2016	6,250,000.00
2424	47176	2016-12-513-1825	15 de abril de 2016	894,574.92
2553	49307	2016-12-513-1930	19 de abril de 2016	151,511.21
2566	49561	2016-12-O00-1941	19 de abril de 2016	666,829.48
2626	50277	2016-12-513-1989	20 de abril de 2016	335,846.87
2663	50943	2016-12-O00-2049	21 de abril de 2016	135,934.36
2707	51869	2016-12-510-2043	21 de abril de 2016	854,969.22
2862	55004	2016-12-513-2190	25 de abril de 2016	83,290.25
2863	55010	2016-12-513-2191	25 de abril de 2016	432.99
2872	55318	2016-12-513-2223	27 de abril de 2016	195,125.84
2878	55524	2016-12-513-2235	27 de abril de 2016	27,236.16
2920	56026	2016-12-513-2233	27 de abril de 2016	265,477.84
2939	56349	2016-12-513-2245	28 de abril de 2016	265,477.84
2977	56672	2016-12-513-2260	29 de abril de 2016	6,517.32
2978	56676	2016-12-513-2261	29 de abril de 2016	1,109,815.86
3051	58131	2016-12-O00-2306	3 de mayo de 2016	4,096,882.48
3052	58283	2016-12-O00-2352	4 de mayo de 2016	7,072,188.89
3054	58311	2016-12-O00-2308	3 de mayo de 2016	2,134,470.00
3105	59322	2016-12-O00-2354	4 de mayo de 2016	1,916,648.00
3144	60066	2016-12-513-2328	4 de mayo de 2016	1,187.15
3148	60136	2016-12-O00-2362	6 de mayo de 2016	8,839,272.40
3174	60393	2016-12-O00-2383	6 de mayo de 2016	71,858,780.51
3189	60769	2016-12-510-2365	6 de mayo de 2016	1,830,363.80
2730	52457	2016-12-510-2150	9 de mayo de 2016	856,882,888.27
3053	58293	2016-12-O00-2424	9 de mayo de 2016	982,392.72
3268	62202	2016-12-O00-2435	11 de mayo de 2016	900,000.00
3269	62338	2016-12-O00-2434	11 de mayo de 2016	827,725,936.52

3422	65063	2016-12-O00-2564	16 de mayo de 2016	136,594.70
3430	65237	2016-12-510-2542	16 de mayo de 2016	130,943,696.64
3494	66436	2016-12-513-2585	16 de mayo de 2016	81,486.15
3498	66462	2016-12-510-2572	16 de mayo de 2016	13,198,368.83
3514	66613	2016-12-O00-2633	17 de mayo de 2016	1,331,833.64
3532	66985	2016-12-O00-2657	17 de mayo de 2016	13,082.00
3537	67051	2016-12-O00-2622	17 de mayo de 2016	468,166.36
3557	67570	2016-12-513-2623	17 de mayo de 2016	1,356,332.86
3642	69177	2016-12-513-2707	18 de mayo de 2016	772,991.40
3643	69182	2016-12-513-2708	18 de mayo de 2016	27,830.71
3648	69247	2016-12-O00-2734	18 de mayo de 2016	40,000.00
3676	69782	2016-12-O00-2784	19 de mayo de 2016	2,000.00
3680	69873	2016-12-O00-2789	20 de mayo de 2016	216,258.48
3787	62764	2016-33-416-40	23 de mayo de 2016	332,865.00
3795	73483	2016-12-O00-2855	23 de mayo de 2016	2,318,135.25
3804	73702	2016-12-513-2847	23 de mayo de 2016	5,745.02
3844	75208	2016-12-513-2875	24 de mayo de 2016	332,989.17
3851	75347	2016-12-510-2869	24 de mayo de 2016	17,803,413.80
3898	76962	2016-12-O00-2931	26 de mayo de 2016	593,331.78
3917	77571	2016-12-O00-2957	27 de mayo de 2016	3,830,208.69
3918	77619	2016-12-O00-2958	27 de mayo de 2016	352,553.00
3999	78723	2016-12-O00-3034	1 de junio de 2016	14,000.00
4007	78948	2016-12-O00-3014	1 de junio de 2016	13,616,566.50
4100	80375	2016-12-513-3081	3 de junio de 2016	488,558.52
4339	85483	2016-12-O00-3265	10 de junio de 2016	661,094.36
3712	70706	2016-12-513-2857	13 de junio de 2016	24,408.00
3713	70712	2016-12-513-2860	14 de junio de 2016	13,354.00
4523	89854	2016-12-O00-3407	16 de junio de 2016	208,430.26
4592	91006	2016-12-513-3446	17 de junio de 2016	235,142.45
4611	91752	2016-12-513-3451	17 de junio de 2016	63,818.64
4693	94020	2016-12-510-3532	20 de junio de 2016	17,154,588.51
4746	96062	2016-12-513-3581	22 de junio de 2016	12,993.95
4021	79084	2016-12-510-3015	27 de junio de 2016	13,840.31
5055	102239	2016-12-O00-3806	4 de julio de 2016	2,004,640.62
5066	102456	2016-12-513-3805	4 de julio de 2016	1,102,739.65
5333	108920	2016-12-510-4003	11 de julio de 2016	3,469,588.82
5403	110686	2016-12-O00-4086	13 de julio de 2016	864,333.16
5490	112741	2016-12-513-4145	14 de julio de 2016	9,360,662.56
5525	113053	2016-12-513-4175	16 de julio de 2016	959,966.95
5552	113706	2016-12-513-4189	15 de julio de 2016	19,290.02
5483	112630	2016-12-510-4140	18 de julio de 2016	29,580.00
5673	116470	2016-12-513-4267	19 de julio de 2016	286,929.16
5688	116789	2016-12-510-4270	19 de julio de 2016	211,761.96
5675	116504	2016-12-O00-4313	21 de julio de 2016	362,260.00
5847	121780	2016-12-513-4408	25 de julio de 2016	46,027.86
5967	125147	2016-12-513-4496	1 de agosto de 2016	4,565,547.17
6123	128178	2016-12-O00-4635	5 de agosto de 2016	65,311.36
6145	128730	2016-12-O00-4675	9 de agosto de 2016	10,623.52
6227	131281	2016-12-O00-4745	10 de agosto de 2016	113,796.00
6484	136230	2016-12-O00-4918	16 de agosto de 2016	22,686,837.52

6500	136436	2016-12-513-4916	16 de agosto de 2016	626,473.72
6577	138289	2016-12-O00-4976	18 de agosto de 2016	6,844.16
6578	138324	2016-12-510-4975	18 de agosto de 2016	11,967,569.62
6598	138844	2016-12-513-5010	18 de agosto de 2016	14,589.57
6652	140301	2016-12-510-5044	19 de agosto de 2016	6,298,075.67
6748	142672	2016-12-O00-5126	24 de agosto de 2016	554,661.76
6819	144165	2016-12-510-5165	25 de agosto de 2016	23,278,300.73
6842	144671	2016-12-513-5184	26 de agosto de 2016	490.63
6844	144695	2016-12-513-5185	26 de agosto de 2016	43,227.75
6994	147045	2016-12-513-5277	2 de septiembre de 2016	524,044.04
7018	147680	2016-12-513-5304	2 de septiembre de 2016	22,610.59
6962	146533	2016-12-O00-5298	5 de septiembre de 2016	2,823.42
7070	148675	2016-12-O00-5384	7 de septiembre de 2016	94,866.00
7089	149055	2016-12-O00-5351	6 de septiembre de 2016	761,868.84
7123	149561	2016-12-513-5530	30 de septiembre de 2016	296,805.00
7191	151169	2016-12-O00-5334	8 de septiembre de 2016	43,732.00
7280	152856	2016-12-S/N	12 de septiembre de 2016	21,866.00
7028	147892	2016-12-O00-5388	14 de septiembre de 2016	5,614,217.94
7396	155711	2016-12-513-5597	14 de septiembre de 2016	451,687.00
7500	158204	2016-12-O00-5694	20 de septiembre de 2016	1,090,237.32
7490	158009	2016-12-513-5697	20 de septiembre de 2016	17,965.71
7504	158283	2016-12-513-5695	20 de septiembre de 2016	98,878.76
7571	160406	2016-12-510-5733	21 de septiembre de 2016	10,862,264.79
7617	161375	2016-12-513-5764	22 de septiembre de 2016	2,809.96
7648	162027	2016-12-510-5782	22 de septiembre de 2016	25,641,396.49
7625	161582	2016-12-O00-5801	23 de septiembre de 2016	1,259,682.02
7653	162160	2016-12-513-5809	23 de septiembre de 2016	859,091.13
7666	162586	2016-12-513-5810	23 de septiembre de 2016	4,218.07
7688	163145	2016-12-510-5821	26 de septiembre de 2016	177,567.91
7698	163732	2016-12-O00-5851	29 de septiembre de 2016	131,546.19
7038	148181	2016-12-510-5319	30 de septiembre de 2016	6,528,011.75
7796	165785	2016-12-513-5925	30 de septiembre de 2016	8,722.94
7802	165821	2016-12-513-5937	30 de septiembre de 2016	3,488,058.62
7837	166214	2016-12-513-5959	3 de octubre de 2016	435,609.80
7841	166367	2016-12-513-5971	3 de octubre de 2016	618,171.00
7816	165947	2016-12-O00-5969	4 de octubre de 2016	24,053,400.00
7966	169475	2016-12-O00-6064	6 de octubre de 2016	48,106,800.00
7998	170325	2016	6 de octubre de 2016	1,138,283.31
8056	171417	2016-12-513-6118	7 de octubre de 2016	157,012.92
8057	171439	2016-12-513-6119	7 de octubre de 2016	96,562.65
8129	172833	2016-12-513-6165	11 de octubre de 2016	43,046.25
8188	173861	2016-12-510-6193	11 de octubre de 2016	9,576,548.35
8178	173740	2016-12-DE PASO	12 de octubre de 2016	212,266.61
8200	173968	2016-12-513-6217	12 de octubre de 2016	789,568.96
8261	175151	2016-12-513-6253	13 de octubre de 2016	94,096.01
8285	175395	2016-12-513-6290	14 de octubre de 2016	45,512.72
8345	176381	2016-12-O00-6319	14 de octubre de 2016	3,295,261.78
8350	176604	2016-12-513-6320	14 de octubre de 2016	974,636.13
8076	171796	2016-12-O00-6178	17 de octubre de 2016	381,519.88
8174	173618	2016-12-O00-6276	18 de octubre de 2016	14,542,798.18

8431	177836	2016-12-513-6388	17 de octubre de 2016	2,609,480.24
8480	179311	2016-12-513-6440	18 de octubre de 2016	327,791.55
8509	180179	2016-12-513-6462	19 de octubre de 2016	581,935.70
8577	181548	2016-12-513-6517	20 de octubre de 2016	22,469.22
8036	171028	2016-12-O00-6150	21 de octubre de 2016	13,962,212.70
8444	178300	2016-12-O00-6432	21 de octubre de 2016	72,036.00
8580	181572	2016-12-O00-6557	24 de octubre de 2016	62,943.00
8633	182912	2016-12-O00-6584	24 de octubre de 2016	2,702,794.56
8707	184889	2016-12-513-6633	25 de octubre de 2016	263,101.04
7382	155292	2016-12-O00-5607	26 de octubre de 2016	360,000.00
8722	185381	2016-12-513-6663	27 de octubre de 2016	3,101,236.00
8728	185639	2016-12-513-6664	27 de octubre de 2016	50,862.30
8814	187798	2016-12-O00-6709	27 de octubre de 2016	52,764.00
7847	166586	2016-12-513-6005	28 de octubre de 2016	1,355,780.66
8800	187552	2016-12-O00-6701	28 de octubre de 2016	3,000.00
8928	189129	2016-12-513-6789	31 de octubre de 2016	2,098,730.22
8929	189134	2016-12-513-6788	31 de octubre de 2016	1,450.44
8924	189073	2016-12-O00-6808	1 de noviembre de 2016	29,085,596.36
8958	189647	2016-12-513-6816	1 de noviembre de 2016	1,355,780.66
8964	189715	2016-12-O00-6876	4 de noviembre de 2016	9,372,912.36
9080	192042	2016-12-O00-6920	4 de noviembre de 2016	1,392.00
8954	189503	2016-12-O00-6881	7 de noviembre de 2016	16,309,932.44
9132	192867	2016-12-513-6970	7 de noviembre de 2016	300,004.39
8969	189778	2016-12-513-6851	7 de noviembre de 2016	2,174,644.00
8971	189797	2016-12-513-6853	7 de noviembre de 2016	892,800.00
9164	193840	2016-12-513-7013	8 de noviembre de 2016	1,000,000.00
9068	191786	2016-12-O00-6968	8 de noviembre de 2016	28,170.00
9236	195408	2016-12-O00-S/N	8 de noviembre de 2016	1,493,693.07
9221	194955	2016-12-O00-7039	9 de noviembre de 2016	122,412.48
9285	196398	2016-12-O00-7076	9 de noviembre de 2016	7,034,770.12
9234	195357	2016-12-O00-7072	9 de noviembre de 2016	1,500,000.00
9314	196976	2016-12-O00-7105	10 de noviembre de 2016	260,000.00
9367	198219	2016-12-513-7157	10 de noviembre de 2016	630,000.00
9392	199141	2016-12-513-7165	11 de noviembre de 2016	741,956.56
9452	200984	2016-12-510-7192	14 de noviembre de 2016	106,140.00
9456	201018	2016-12-510-7195	14 de noviembre de 2016	2,156,638.61
9459	201045	2016-12-510-7196	14 de noviembre de 2016	89,039.22
9462	201078	2016-12-510-7197	14 de noviembre de 2016	138,202.85
9481	201555	2016-12-513-7241	15 de noviembre de 2016	2,587,179.73
9506	202518	2016-12-510-7246	15 de noviembre de 2016	78,000,000.00
9342	197577	2016-12-510-7177	17 de noviembre de 2016	99,209,871.52
9499	202344	2016-12-510-7244	17 de noviembre de 2016	14,738,799.44
9316	196996	2016-12-513-7125	18 de noviembre de 2016	990,171.87
9526	202920	2016-12-513-7267	18 de noviembre de 2016	1,178,803.84
9608	206778	2016-12-513-7338	18 de noviembre de 2016	3,045,930.29
9609	206871	2016-12-513-7339	18 de noviembre de 2016	610,049.08
9648	208380	2016-12-513-7367	30 de noviembre de 2016	855,174.65
9635	208011	2016-12-5107355	1 diciembre de 2016	28,991.80
9838	217813	2016-12-5107500	5 diciembre de 2016	192,341.98
9863	220237	2016-12-513-7531	7 diciembre de 2016	191,403.41

9921	221694	2016-12-513-7554	9 diciembre de 2016	156,000.00
9935	222040	2016-12-513-7571	12 diciembre de 2016	189,741.12
9766	212344	2016-12-513-7456	13 diciembre de 2016	33,600.00
9846	218398	2016-12-510-7506	13 diciembre de 2016	386,886.08
10050	225517	2016-12-513-7636	16 diciembre de 2016	1,372,802.84
10103	226927	2016-12-510-7679	20 diciembre de 2016	150,000.00
10147	227569	2016-12-513-7705	22 diciembre de 2016	145,000.00
10178	228347	2016-12-510-7721	23 diciembre de 2016	9,969.85
10192	228558	2016-12-513-7732	26 diciembre de 2016	221,000.18
10252	230085	2016-12-513-7780	28 diciembre de 2016	211,222.00
10282	230980	2016-12-510-7799	29 diciembre de 2016	226,737.54
10300	231194	2016-12-513-7814	29 diciembre de 2016	235,572.65
10329	231642	2016-12-510-7836	30 diciembre de 2016	492,101.16
10322	231537	2016-12-510-7833	31 diciembre de 2016	120,030.86
10345	232271	2016-12-510-7844	31 diciembre de 2016	1,947,358.02
10349	232322	2016-12-510-7846	31 diciembre de 2016	58,378.70
10406	234246	2016-12-510-7874	31 diciembre de 2016	109,697.84
10372	233255	2016-12-510-7859	31 diciembre de 2016	88,730.00
10403	234221	2016-12-510-7873	31 diciembre de 2016	585,686.23
10442	235363	2016-12-510-7906	31 diciembre de 2016	82,130.28
10435	235093	2016-12-510-7899	31 diciembre de 2016	16,643,058.62
10440	235346	2016-12-510-7903	31 diciembre de 2016	42,914.50
10441	235348	2016-12-510-7905	31 diciembre de 2016	8,174.38
10445	235393	2016-12-510-7909	31 diciembre de 2016	9,969.33

E) ASUNTOS RELEVANTES DE LA GESTIÓN DE ALTO IMPACTO (EN SU CASO).

Rabia y otras zoonosis

Desde 2006, el país continúa sin casos de rabia humana transmitida por perro. El inicio de tratamiento antirrábico en personas agredidas por animales sospechosos de rabia, se mantiene por debajo del 22% (meta nacional), resultado de la valoración clínico-epidemiológica del incidente de agresión

Programas de Prevención y Control de la Diabetes Mellitus, Obesidad y Riesgo Cardiovascular

Se han fortalecido las acciones de la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes impulsada por el Gobierno de la República, con motivo de las declaratorias de emergencia epidemiológica por Sobrepeso, Obesidad y Diabetes mellitus en noviembre del 2016, lo que implica que se deberán fortalecer los procesos de detección, ingreso a tratamiento y control de pacientes con ECNT. Así también los mecanismos de colaboración intersectorial para la mejora en la vinculación y afinación de los instrumentos de transparencia en la materia, como lo es el Observatorio Mexicano de Enfermedades No Transmisibles (OMENT).

Programa de Atención al Envejecimiento

De acuerdo a nuestro indicador de impacto sobre la disminución de la mortalidad por neumonías, se consideró la proporcionada por INEGI, la cual es la más actualizada. Por lo tanto, hay una disminución del 2.0%, es decir, 1.0% más de la meta programada (cifra preliminar, ya que aún se sigue actualizando diariamente y puede haber variaciones). En la validación de la información, intervinieron los representantes institucionales que conforman el Sector Salud.

Para 2016, en la detección de síndromes geriátricos se incluyen ahora las detecciones positivas y negativas, por lo que cambia el contexto de la evaluación del indicador. En Osteoporosis se inicia su evaluación sobre la detección de fracturas por dicho padecimiento en población de 50 años y más en hombres y mujeres. Asimismo, se incluye la detección integral de próstata, que además de la aplicación de cuestionarios de sintomatología prostática, se realizan las actividades de tacto rectal y toma de antígeno prostático.

Prevención y control de Dengue

En el 2016 continua en nuestro país la transmisión de la enfermedad por virus del Zika transmitida por el *Aedes aegypti,* con lo que el Programa de Prevención y Control del Dengue dirigió las acciones con el enfoque integral.

Para esa transición se iniciaron los trabajos para establecer la vigilancia entomovirológica sistemática en áreas estratégicas prioritarias y fortalecer el programa con aportaciones de recursos estatales ya que se prevé un incremento en la transmisión de dengue asociada a la circulación creciente de serotipos 3 y 4 del dengue.

Prevención y control de Paludismo

Fortalecer el número de visitas a los estados con miras a la eliminación de la transmisión iniciado en 2016, esto, asociado a la actualización de la estratificación de riesgo hará más eficiente y eficaz la operación del Programa

Eliminación de la Oncocercosis

La OMS notificó que México logro obtener la verificación de eliminación de la Oncocercosis, lo que nos convierte en el tercer país de la región en alcanzar la meta de eliminación de dicha enfermedad.

Prevención y Control de la Leishmaniasis

Se ha asegurado el tratamiento oportuno mediante la disponibilidad del medicamento específico para esta parasitosis. El programa federal transfiere recurso a las entidades para su adquisición, de igual forma se mantienen los estudios de foco (investigación entomológica y epidemiológica) en Quintana Roo y se inician en Tabasco.

Prevención y Control de IPPA

Se ha asegurado la existencia de suero antialacrán en los estados principalmente afectados y se han mantenido las acciones de control del alacrán en las áreas endémicas.

Prevención y Control de enfermedad de Chagas

Se tiene garantizado el tratamiento, se destinó a las entidades recursos para operar parte del programa, se mejoró el vínculo con áreas sustanciales como el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, la Dirección General de Epidemiología (InDRE), la Dirección General de Promoción de la Salud, el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea y COFEPRIS, quien actualmente lleva a cabo el proceso de registro de Benznidazol – tratamiento etiológico para la enfermedad de Chagas-, en conjunto con Alternavida- empresa responsable de cumplir con los requerimientos para dicho proceso-. Además, se cuenta con la colaboración de la parte de investigación con la Universidad Autónoma de México (UNAM), en su área de parasitología, para definir áreas de mayor riesgo en el país para la transmisión vectorial, con base a las investigaciones que han realizado.

Prevención y control de la Tuberculosis

Se gestionó con éxito el apoyo vía Ramo 12 para la adquisición de fármacos de segunda línea para 2014 para 100% de casos en situación de farmacorresistencia, así como el apoyo para la contratación de personal médico y paramédico en áreas prioritarias y los correspondientes para la capacitación en farmacorresistencia, evaluación nacional del programa y el Taller para la priorización de áreas para cortar cadena de transmisión en municipios con más de 100 casos registrados.

Prevención y control de Lepra

La operación del programa se cumplió sin contratiempos de acuerdo a lo establecido para el periodo, con énfasis en la gestión ante OPS/OMS para la adquisición en donación de los fármacos en suficiencia para la atención de lo100% de los casos en tratamiento.

Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza.

El proceso de instrumentación se realizó en base a lo programado, con el apoyo de recursos financieros del Programa de Tuberculosis, vía Ramo 12.

Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres

Ante el incremento del tránsito por México, de la migración de población de Haití y África, se estableció operativo para la seguridad en salud en Tijuana, Mexicali y

Ensenada en Baja California y de fortalecieron las acciones de salud en la frontera de Chiapas, a fin de garantizar la atención medica de esta población y realizar la prevención y detección oportuna de enfermedades y evitar brotes en los lugares de estancia de los migrantes.

F) CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD Y POLÍTICAS GENERALES O SECTORIALES.

F.1 Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

Todos los Programa de responsabilidad, se encuentran alineados al Plan Nacional de Desarrollo 2013 – 2018, en las metas nacionales "México Incluyente" y en la "México Próspero".

F.2 Programa Sectorial de Salud 2013-2018.

Todos los Programas de responsabilidad, se encuentran alineados al Programa Sectorial de Salud 2013 – 2018.

F.3 Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018.

Este Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, presenta el Informe de resultados y avances de compromisos pactados en Bases de colaboración, suscritas en el marco del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018.

Informe de resultados y avances de compromisos pactados en Bases de Colaboración, suscritas en el marco del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018	AÑO 2016 Trimestre 4

Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

Avances y resultados relevantes en los compromisos pactados en Bases de Colaboración

Materia:	No.	Compromisos Corresponde al texto genérico de cada compromiso, por lo que pudiera variar de lo establecido en Bases de Colaboración	Tipo de respuesta Señale la situación de la institución respecto del compromiso en el periodo	Avance en el cumplimiento de los compromisos Describa brevemente (MÁXIMO 1,000 caracteres) los principales avances y resultados alcanzados en el periodo (julio - septiembre 2015), respecto del compromiso asumido por la institución en Bases de Colaboración. NOTA: En el caso de Órganos Desconcentrados, las Bases de Colaboración fueron suscritas por el Titular de la Dependencia respectiva.
Acceso a la Información	**AI.1**	**Promover la práctica sistemática de la desclasificación de expedientes reservados e información bajo el principio de máxima publicidad.**	AI.1	Promover la práctica sistemática de la desclasificación de expedientes reservados e información bajo el principio de máxima publicidad.
Acceso a la Información	**AI.2**	**Fomentar la obligación de documentar toda decisión y actividad gubernamental.**	AI.2	Fomentar la obligación de documentar toda decisión y actividad gubernamental.
Acceso a la Información	**AI.3**	**Recabar y tratar a los datos personales con estricto apego al derecho de protección constitucional de los mismos.**	AI.3	Recabar y tratar a los datos personales con estricto apego al derecho de protección constitucional de los mismos.
Acceso a la Información	**AI.4**	**Mejorar los tiempos de respuesta optimizando la gestión documental y la atención a solicitudes y recursos de revisión.**	AI.4	Mejorar los tiempos de respuesta optimizando la gestión documental y la atención a solicitudes y recursos de revisión.
Acceso a la Información	**AI.5**	**Fomentar entre los servidores públicos la generación de información que asegure: calidad, veracidad, oportunidad y confiabilidad.**	AI.5	Fomentar entre los servidores públicos la generación de información que asegure: calidad, veracidad, oportunidad y confiabilidad.
Acceso a la Información	**AI.6**	**Buscar los mecanismos para cumplir con los programas de capacitación respecto a acceso a la información pública y protección de datos personales definidos por cada Dependencia y Entidad y notificados al Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI).**	AI.6	Buscar los mecanismos para cumplir con los programas de capacitación respecto a acceso a la información pública y protección de datos personales definidos por cada Dependencia y Entidad y notificados al Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI).
Acceso a la Información	**AI.7**	**Diseñar estrategias para concientizar a las personas sobre el ejercicio de su derecho a la protección de sus datos.**	AI.7	Diseñar estrategias para concientizar a las personas sobre el ejercicio de su derecho a la protección de sus datos.
Acceso a la Información	**AI.8**	**Promover la publicidad de los resultados de consultas ciudadanas.**	AI.8	Promover la publicidad de los resultados de consultas ciudadanas.

Inversión e Infraestructura	**IeI.3**	**Realizar las evaluaciones socioeconómicas de programas y proyectos de inversión que garanticen el registro en la cartera de inversión de aquellos de mayor rentabilidad social, así como las evaluaciones ex-post de programas y proyectos de inversión seleccionados anualmente por la Unidad de Inversiones y atender, en su caso, los hallazgos derivados de las mismas para garantizar su rentabilidad social.**	IeI.3	Realizar las evaluaciones socioeconómicas de programas y proyectos de inversión que garanticen el registro en la cartera de inversión de aquellos de mayor rentabilidad social, así como las evaluaciones ex-post de programas y proyectos de inversión seleccionados anualmente por la Unidad de Inversiones y atender, en su caso, los hallazgos derivados de las mismas para garantizar su rentabilidad social.
Inversión e Infraestructura	**IeI.4**	**Capacitar a servidores públicos para elevar la calidad de las evaluaciones socioeconómicas con base en las directrices que establezca la Unidad de Inversiones de la SHCP.**	IeI.4	Capacitar a servidores públicos para elevar la calidad de las evaluaciones socioeconómicas con base en las directrices que establezca la Unidad de Inversiones de la SHCP.
Inversión e Infraestructura	**IeI.5**	**Actualizar mensualmente el seguimiento al ejercicio de programas y proyectos de inversión en el Módulo de Seguimiento de Programas y Proyectos de Inversión.**	IeI.5	Actualizar mensualmente el seguimiento al ejercicio de programas y proyectos de inversión en el Módulo de Seguimiento de Programas y Proyectos de Inversión.
Mejora Regulatoria	**MR.1**	**Identificar y realizar modificaciones a los trámites que tienen impacto en el ciudadano, a fin de permitir la digitalización de procesos e incluirlos, en su caso, en los Programas Bienales de Mejora Regulatoria.**	MR.1	Identificar y realizar modificaciones a los trámites que tienen impacto en el ciudadano, a fin de permitir la digitalización de procesos e incluirlos, en su caso, en los Programas Bienales de Mejora Regulatoria.
Mejora Regulatoria	**MR.2**	**Implementar revisiones periódicas de las normas internas sustantivas y administrativas para simplificar -mejorar o eliminar- el marco normativo interno vigente.**	MR.2	Implementar revisiones periódicas de las normas internas sustantivas y administrativas para simplificar -mejorar o eliminar- el marco normativo interno vigente.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	**OR.1**	**Ajustar las estructuras orgánicas de las dependencias y entidades, de acuerdo con las atribuciones conferidas a las mismas.**	OR.1	Ajustar las estructuras orgánicas de las dependencias y entidades, de acuerdo con las atribuciones conferidas a las mismas.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	**OR.2**	**Eliminar la duplicidad de funciones en las unidades administrativas o áreas de las dependencias y entidades, así como en las plazas adscritas a las mismas.**	OR.2	Eliminar la duplicidad de funciones en las unidades administrativas o áreas de las dependencias y entidades, así como en las plazas adscritas a las mismas.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	**OR.3**	**Eliminar las plazas de mandos medios y superiores cuya existencia no tenga justificación.**	OR.3	Eliminar las plazas de mandos medios y superiores cuya existencia no tenga justificación.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	**OR.4**	**Restringir la contratación de prestación de servicios profesionales de personas físicas por honorarios.**	OR.4	Restringir la contratación de prestación de servicios profesionales de personas físicas por honorarios.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	**OR.5**	**Presentar propuestas de modificación organizacional que consideren funciones transversales susceptibles a compactarse.**	OR.5	Presentar propuestas de modificación organizacional que consideren funciones transversales susceptibles a compactarse.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	**OR.6**	**Privilegiar la distribución de plazas asignadas al sector para fortalecer las áreas de atención directa a la sociedad y/o las áreas sustantivas.**	OR.6	Privilegiar la distribución de plazas asignadas al sector para fortalecer las áreas de atención directa a la sociedad y/o las áreas sustantivas.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	**OR.7**	**Disminuir de manera anual y gradualmente el nivel de proporción observado en 2012, del gasto en servicios personales con relación al gasto programable.**	OR.7	Disminuir de manera anual y gradualmente el nivel de proporción observado en 2012, del gasto en servicios personales con relación al gasto programable.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	**OR.8**	**Ejercer el gasto de operación administrativo por debajo de la inflación.**	OR.8	Ejercer el gasto de operación administrativo por debajo de la inflación.

Optimización del uso de los Recursos en la APF	**OR.9**	**Reducir el presupuesto destinado a viáticos convenciones y gastos de representación.**	OR.9	Reducir el presupuesto destinado a viáticos convenciones y gastos de representación.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	**OR.10**	**Evitar el gasto en impresión de libros y publicaciones que no tengan relación con la función sustantiva de la Dependencia o Entidad**	OR.10	Evitar el gasto en impresión de libros y publicaciones que no tengan relación con la función sustantiva de la Dependencia o Entidad
Optimización del uso de los Recursos en la APF	**OR.11**	**Promover la celebración de conferencias remotas, a través de internet y medios digitales, con la finalidad de reducir el gasto de viáticos y transportación.**	OR.11	Promover la celebración de conferencias remotas, a través de internet y medios digitales, con la finalidad de reducir el gasto de viáticos y transportación.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	**OR.12**	**Realizar aportaciones, donativos, cuotas y contribuciones a organismos internacionales, sólo cuando éstas se encuentren previstas en los presupuestos.**	OR.12	Realizar aportaciones, donativos, cuotas y contribuciones a organismos internacionales, sólo cuando éstas se encuentren previstas en los presupuestos.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	**OR.13**	**Racionalizar el gasto en comunicación social con una adecuada coordinación y programación del mismo.**	OR.13	Racionalizar el gasto en comunicación social con una adecuada coordinación y programación del mismo.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	**OR.14**	**Racionalizar el uso de vehículos e incentivar la compartición de equipos de transporte y la elaboración de planes de logística que permitan obtener ahorros en costos de traslado.**	OR.14	Racionalizar el uso de vehículos e incentivar la compartición de equipos de transporte y la elaboración de planes de logística que permitan obtener ahorros en costos de traslado.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	**OR.15**	**En los casos en los que se apruebe la construcción o adecuación de inmuebles, se fomentarán medidas tales como: captación de agua de lluvia, uso de paneles fotovoltaicos, separación y reciclaje de basura, azoteas verdes e instalaciones inteligentes.**	OR.15	En los casos en los que se apruebe la construcción o adecuación de inmuebles, se fomentarán medidas tales como: captación de agua de lluvia, uso de paneles fotovoltaicos, separación y reciclaje de basura, azoteas verdes e instalaciones inteligentes.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	**OR.16**	**Realizar un diagnóstico de la situación física, jurídica y administrativa de los inmuebles federales que cada Institución de la APF tiene en propiedad, administración, arrendamiento y/o uso, a partir de los lineamientos que para ello proporcionará el INDAABIN.**	OR.17	Mantener permanentemente actualizada la información de los inmuebles en el Sistema de Inventario del Patrimonio Inmobiliario Federal y Paraestatal (PIFP), Sistema de contratos de arrendamientos y el Registro Único de Servidores Públicos (RUSP) en los campos de "Superficie construida en metros cuadrados" y "Número de empleados-servidores públicos-por inmueble", promoviendo el mejor uso y aprovechamiento de los inmuebles en Destino, uso o arrendamiento.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	**OR.17**	**Mantener permanentemente actualizada la información de los inmuebles en el Sistema de Inventario del Patrimonio Inmobiliario Federal y Paraestatal (PIFP), Sistema de contratos de arrendamientos y el Registro Único de Servidores Públicos (RUSP) en los campos de "Superficie construida en metros cuadrados" y "Número de empleados-servidores públicos-por inmueble", promoviendo el mejor uso y aprovechamiento de los inmuebles en Destino, uso o arrendamiento.**	Información de avance de indicadores en Materia de Optimización del uso de los Recursos en la APF	
Participación Ciudadana	**PC.1**	**Llevar a cabo Ejercicios de Participación ciudadana con grupos estratégicos de los sectores social y privado, y atender las propuestas ciudadanas que de ahí se deriven.**		
Política de Transparencia	**PT.1**	**Identificar necesidades de información socialmente útil por parte de la población.**	PT.1	Identificar necesidades de información socialmente útil por parte de la población.

Política de Transparencia	**PT.2**	**Difundir en audiencias estratégicas la información socialmente útil publicada por las dependencias y entidades.**	PT.2	Difundir en audiencias estratégicas la información socialmente útil publicada por las dependencias y entidades.
Política de Transparencia	**PT.3**	**Incentivar el uso, intercambio y difusión de la información socialmente útil en la población.**	PT.3	Incentivar el uso, intercambio y difusión de la información socialmente útil en la población.
Presupuesto basado en Resultados	**PbR.1**	**Realizar foros con la participación de la sociedad civil para analizar la evolución de los objetivos sectoriales e incorporar la participación y contraloría ciudadana**	PbR.1	Realizar foros con la participación de la sociedad civil para analizar la evolución de los objetivos sectoriales e incorporar la participación y contraloría ciudadana en el diseño, seguimiento y evaluación de las políticas
Presupuesto basado en Resultados	**PbR.2**	**Difundir en lenguaje ciudadano los avances y resultados de los programas derivados del PND.**	PbR.2	Difundir en lenguaje ciudadano los avances y resultados de los programas derivados del PND.
Presupuesto basado en Resultados	**PbR.3**	**Revisar anualmente las Matrices de Indicadores para Resultados, para garantizar que las mismas sean el instrumento de planeación estratégica y de gestión que propicien el logro de los objetivos sectoriales, así como de monitoreo permanente de resultados, involucrando a las áreas de planeación, programación, presupuesto, ejecutoras del gasto y de evaluación.**	PbR.3	Revisar anualmente las Matrices de Indicadores para Resultados, para garantizar que las mismas sean el instrumento de planeación estratégica y de gestión que propicien el logro de los objetivos sectoriales, así como de monitoreo permanente de resultados, involucrando a las áreas de planeación, programación, presupuesto, ejecutoras del gasto y de evaluación.
Presupuesto basado en Resultados	**PbR.4**	**Considerar la información de desempeño en las decisiones presupuestales y mantener una estructura programática eficiente mediante la eliminación, fusión o modificación de aquellos programas que no sean eficaces, eficientes o que presenten duplicidades con otros programas.**	PbR.4	Considerar la información de desempeño en las decisiones presupuestales y mantener una estructura programática eficiente mediante la eliminación, fusión o modificación de aquellos programas que no sean eficaces, eficientes o que presenten duplicidades con otros programas.
Presupuesto basado en Resultados	**PbR.5**	**Identificar y transparentar los Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de las evaluaciones externas a los Programas presupuestarios que transfieran recursos a las entidades federativas a través de aportaciones federales, subsidios o convenios.**	PbR.5	Identificar y transparentar los Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de las evaluaciones externas a los Programas presupuestarios que transfieran recursos a las entidades federativas a través de aportaciones federales, subsidios o convenios.
Presupuesto basado en Resultados	**PbR.6**	**Identificar los programas presupuestarios a cargo de la dependencia o entidad, obligados a incorporarse al SIIPP-G en cada ejercicio fiscal, e integrar oportunamente a esta herramienta electrónica los padrones de beneficiarios de los programas elegibles, a fin de conformar el Padrón Único de Beneficiarios de Programas Gubernamentales.**	PbR.6	Identificar los programas presupuestarios a cargo de la dependencia o entidad, obligados a incorporarse al SIIPP-G en cada ejercicio fiscal, e integrar oportunamente a esta herramienta electrónica los padrones de beneficiarios de los programas elegibles, a fin de conformar el Padrón Único de Beneficiarios de Programas Gubernamentales.
Presupuesto basado en Resultados	**PbR.7**	**Establecer compromisos para garantizar la calidad de la información, mejorar la normatividad y la coordinación con las áreas que operan otros programas al interior de la institución o con otras instancias, a partir del análisis de la información contenida en el SIIPP-G y de las recomendaciones formuladas por la SFP.**	PbR.7	Establecer compromisos para garantizar la calidad de la información, mejorar la normatividad y la coordinación con las áreas que operan otros programas al interior de la institución o con otras instancias, a partir del análisis de la información contenida en el SIIPP-G y de las recomendaciones formuladas por la SFP.
Procesos	**PRO.1**	**Optimizar los procesos, previa alineación y mapeo, implementando mejoras y redistribuyendo las actividades asignadas al recurso humano, a través de proyectos en los que participen una o más dependencias y entidades.**	PRO.1	Optimizar los procesos, previa alineación y mapeo, implementando mejoras y redistribuyendo las actividades asignadas al recurso humano, a través de proyectos en los que participen una o más dependencias y entidades.

Procesos	**PRO.2**	**Simplificar los procesos de entrega de subsidios y demás apoyos, permitiendo su entrega expedita y transparente. En los subsidios privilegiar que se otorguen de forma electrónica, mediante depósito de la TESOFE a cuentas bancarias de los beneficiarios.**	PRO.2	Simplificar los procesos de entrega de subsidios y demás apoyos, permitiendo su entrega expedita y transparente. En los subsidios privilegiar que se otorguen de forma electrónica, mediante depósito de la TESOFE a cuentas bancarias de los beneficiarios.
Procesos	**PRO.3**	**Estandarizar, a través de proyectos, los procesos con fines similares para homologar su operación y garantizar la calidad de sus resultados, previa alineación y mapeo.**	PRO.3	Estandarizar, a través de proyectos, los procesos con fines similares para homologar su operación y garantizar la calidad de sus resultados, previa alineación y mapeo.
Recursos Humanos	**RH.1**	**Establecer convenios de cooperación técnica con instituciones públicas y privadas en materia de gestión de recursos humanos y SPC.**	RH.1	Establecer convenios de cooperación técnica con instituciones públicas y privadas en materia de gestión de recursos humanos y SPC.
Recursos Humanos	**RH.2**	**Gestionar los procesos de recursos humanos, incluyendo el SPC, por competencias y con base en el mérito.**	RH.2	Gestionar los procesos de recursos humanos, incluyendo el SPC, por competencias y con base en el mérito.
Recursos Humanos	**RH.3**	**Promover convenios de intercambio de servidores públicos con fines de desarrollo profesional.**	RH.3	Promover convenios de intercambio de servidores públicos con fines de desarrollo profesional.
Recursos Humanos	**RH.4**	**Establecer, de conformidad con la normatividad aplicable, evaluaciones de desempeño eficientes para los servidores públicos.**	RH.4	Establecer, de conformidad con la normatividad aplicable, evaluaciones de desempeño eficientes para los servidores públicos.
Recursos Humanos	**RH.5**	**Revisar y mejorar el funcionamiento del sistema del servicio profesional de carrera.**	RH.5	Revisar y mejorar el funcionamiento del sistema del servicio profesional de carrera.
Recursos Humanos	**RH.6**	**Elaborar estudios de prospectiva en materia de recursos humanos, profesionalización y organización.**	RH.6	Elaborar estudios de prospectiva en materia de recursos humanos, profesionalización y organización.
Recursos Humanos	**RH.7**	**Fortalecer la calidad y oportunidad de la información que se registra en materia de recursos humanos.**	RH.7	Fortalecer la calidad y oportunidad de la información que se registra en materia de recursos humanos.
Recursos Humanos	**RH.8**	**Fortalecer la vinculación entre los objetivos estratégicos, el tipo de organización y las previsiones de los recursos humanos.**	RH.8	Fortalecer la vinculación entre los objetivos estratégicos, el tipo de organización y las previsiones de los recursos humanos.
Tecnologías de la Información	**TIC.1**	**Efectuar desarrollos y/o adecuaciones de los sistemas informáticos a fin de que se tengan los trámites y servicios de la dependencia o entidad de manera digitalizada, incluyendo su integración al portal www.gob.mx y asimismo se habiliten procedimientos para proveer éstos en los diversos canales de atención de la Ventanilla Única Nacional.**	TIC.1	Efectuar desarrollos y/o adecuaciones de los sistemas informáticos a fin de que se tengan los trámites y servicios de la dependencia o entidad de manera digitalizada, incluyendo su integración al portal www.gob.mx y asimismo se habiliten procedimientos para proveer éstos en los diversos canales de atención de la Ventanilla Única Nacional.
Tecnologías de la Información	**TIC.2**	**Efectuar desarrollos y/o adecuaciones de los sistemas informáticos de la dependencia o entidad para habilitar procesos administrativos digitalizados, incluyendo el uso del correo electrónico y/o la firma electrónica avanzada cuando sea procedente, con el fin de privilegiar el gobierno digital por medio del uso de documentos electrónicos para promover un gobierno sin papel.**	TIC.2	Efectuar desarrollos y/o adecuaciones de los sistemas informáticos de la dependencia o entidad para habilitar procesos administrativos digitalizados, incluyendo el uso del correo electrónico y/o la firma electrónica avanzada cuando sea procedente, con el fin de privilegiar el gobierno digital por medio del uso de documentos electrónicos para promover un gobierno sin papel.

Tecnologías de la Información	**TIC.3**	**Contratar, implementar y gestionar las TIC con apego a las disposiciones, estándares y guías técnicas, así como el manual administrativo de aplicación general en las materias de TIC y de seguridad de la información (MAAGTICSI), que se expidan por las instancias facultadas y que apliquen a la dependencia o entidad.**	TIC.3	Contratar, implementar y gestionar las TIC con apego a las disposiciones, estándares y guías técnicas, así como el manual administrativo de aplicación general en las materias de TIC y de seguridad de la información (MAAGTICSI), que se expidan por las instancias facultadas y que apliquen a la dependencia o entidad.
Tecnologías de la Información	**TIC.4**	**Establecer los mecanismos y, en su caso, adecuar los sistemas informáticos en la dependencia o entidad a fin de que se propicie la disponibilidad de información al ciudadano en forma de datos abiertos.**	TIC.4	Establecer los mecanismos y, en su caso, adecuar los sistemas informáticos en la dependencia o entidad a fin de que se propicie la disponibilidad de información al ciudadano en forma de datos abiertos.

Informe de resultados y avances de compromisos pactados en Bases de Colaboración, suscritas en el marco del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

AÑO 2016
Trimestre 4

Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

Información de avance de indicadores en Materia de Archivos					
No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Metros lineales de expedientes semiactivos liberados (A)	Total de metros lineales de expedientes semiactivos conservados en el Archivo de Concentración (B)	
IAR.1	Porcentaje de archivo de concentración liberado		Porcentaje de archivo de concentración liberado	Sin información a reportar en el periodo	0.0%

No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		Valor del indicador en el
			Número de expedientes activos	Número de expedientes activos	
IAR.2	Porcentaje de expedientes actualizados del archivo de trámite	IAR.2	Porcentaje de expedientes actualizados del archivo de trámite	Se reporta valor	302300.0%

Información de avance de indicadores en Materia de Inversión e Infraestructura					
No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Evaluaciones ex-post realizadas (A)	Evaluaciones ex-post seleccionadas por la Unidad de Inversiones (B)	
IIel.1	Porcentaje de cumplimiento de las dependencias y entidades respecto a las evaluaciones ex-post de programas y proyectos de inversión.	IIel.1	Porcentaje de cumplimiento de las dependencias y entidades respecto a las evaluaciones ex-post de programas y proyectos de inversión.	Sin información a reportar en el periodo	0%

No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Programas y Proyectos de Inversión con seguimiento en el PIPP	Programas y Proyectos de Inversión registrados en Cartera (B)	Valor del indicador en el periodo
IIel.2	Porcentaje de cumplimiento de las dependencias y entidades respecto al seguimiento del ejercicio de programas y proyectos de inversión.	IIel.2	Porcentaje de cumplimiento de las dependencias y entidades respecto al seguimiento del ejercicio de programas y proyectos de inversión.	Se reporta valor	

Información de avance de indicadores en Materia de Mejora Regulatoria					
No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		Valor del indicador en el periodo
			Número de trámites prioritarios simplificados por la	Número de trámites prioritarios de las dependencias	
IMR.1	Simplificación normativa en trámites prioritarios	IMR.1	Simplificación normativa en trámites prioritarios		0.0%

No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Número de normas internas simplificadas o eliminadas al final del periodo (A)	Línea base del total de normas en la dependencia o entidad al inicio del periodo (B)	
IMR.3	Porcentaje de normas simplificadas	IMR.3	Porcentaje de normas simplificadas		0.0%

Información de avance de indicadores en Materia de Optimización del uso de los					
No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		indicador en el
			Número de	Total de unidades	
IOR.1	Unidades administrativas orientadas a objetivos estratégicos		Unidades administrativas orientadas a objetivos estratégicos	Se reporta valor	900.0%

No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		indicador en el
			Gasto ejercido en	Gasto programable	
IOR.2	Proporción del gasto en servicios personales respecto al gasto programable		Proporción del gasto en servicios personales respecto al gasto programable	Indicador no aplicable a la Institución	0.0%

No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-diciembre)		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Gasto de operación administrativo del año corriente (A)	Gasto de operación administrativo del año inmediato anterior (Menor a la inflación del año corriente) (B)	
IOR.3	Cociente del gasto de operación administrativo		Cociente del gasto de operación administrativo	Indicador no aplicable a la Institución	0.0%

Información de avance de indicadores en Materia de Política de Transparencia

No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Actividades de transparencia focalizada realizadas (A)	Actividades de transparencia focalizada comprometidas (B)	
IPT.1	Acciones de Transparencia Focalizada	IPT.1	Acciones de Transparencia Focalizada	Se reporta valor	900.0%

Información de avance de indicadores en Materia de Procesos

No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Procesos prioritarios optimizados (A)	Procesos prioritarios (B)	
IPRO.1	Porcentaje de procesos prioritarios optimizados	IPRO.1	Porcentaje de procesos prioritarios optimizados	Sin información a reportar en el periodo	0.0%

No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Número de procesos estandarizados (A)	Total de procesos factibles de homologación de la dependencia o entidad (B)	
IPRO.2	Porcentaje de procesos estandarizados	IPRO.2	Porcentaje de procesos estandarizados	Indicador no aplicable a la Institución	0.0%

Información de avance de indicadores en Materia de Recursos Humanos					
No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Número de servidores públicos profesionalizados (A)	Total de servidores públicos en la Institución (B)	
IRH.1	Recursos humanos profesionalizados.	IRH.1	Recursos humanos profesionalizados.	Se reporta valor	2300.0%

Información de avance de indicadores en Materia de Tecnologías de la					
No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Trámites y servicios digitalizados (A)	Total de Trámites y servicios de la dependencia o entidad (B)	
ITIC.1	Trámites y servicios digitalizados	ITIC.1	Trámites y servicios digitalizados	Indicador no aplicable a la Institución	0.0%

No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Procesos administrativos optimizados digitalizados (A)	Total de procesos optimizados de la dependencia o entidad (B)	
ITIC.2	Procesos administrativos optimizados digitalizados	ITIC.2	Procesos administrativos optimizados digitalizados	Se reporta valor	200.0%

No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		Valor del indicador en el periodo
			Número de grupos de datos abiertos prioritarios liberados	Número de grupos de datos identificados como prioritarios (B)	
ITIC.3	Índice de Datos Abiertos	ITIC.3	Índice de Datos Abiertos	Se reporta valor	100.0%

F.4 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Solicitudes de Información 2016

Atendidas	Resueltas	Sujetas a Recursos de Revisión
418	418	8

La evaluación del Indicador de Respuesta a Solicitudes de Información (RCI), que se desprende del Compromiso: AI4. Mejorar los tiempos de respuesta optimizando la gestión documental y la atención a solicitudes y recursos de revisión, realizada por el Instituto Nacional de Acceso a la Información y Protección de Datos (INAI) en 2016, aún no ha sido emitida y otorgada por el propio instituto.

F.5 Ley del Servicio Profesional de Carrera

Estado de las Plazas sujetas al Servicio profesional de Carrera

Fecha	Autorizadas	Ocupadas	Vacantes	Concursos	Desiertos
31 de Dic 2015	28	24	4	6*	1
31 de Dic 2016	28	24	4	4	1

En lo referente al cumplimiento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, este Centro Nacional ha llevado a cabo las acciones y reporte de la información en las diferentes plataformas informáticas establecidas por la Secretaria de la Función Pública, cumpliendo con la administración de los siete subsistemas que conforman ese SPC.

F6 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN	MATERIALES Y SUMINISTROS	SERVICIOS GENERALES	BIENES MUEBLES	TOTAL	%
LICITACIÓN PÚBLICA	$747,162,404.92	N/A	N/A	$747,162,404.92	69.80%
ADJUDICACIÓN DIRECTA	$48,448,579.70	$9,281,718.37	N/A	$57,730,298.07	5.39%
ADJUDICACIÓN DIRECTA POR EXCEPCIÓN A LICITACIÓN PÚBLICA	$264,082,902.19	N/A	N/A	$264,082,902.19	24.67%
CONVENIO CON ENTIDADES DE LA APF	N/A	N/A	N/A	_____	0.00%
INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS	$1,479,000.00	N/A	N/A	$1,479,000.00	0.14%
TOTAL DE ADQUISICIONES 2016	**$1,061,172,886.81**	**$9,281,718.37**	**$0.00**	**$1,070,454,605.18**	**100%**

Observaciones.- En relación a las compras de adjudicación directa de "Materiales y Suministros" este Centro Nacional realizó procedimientos de ADJUDICACIÓN DIRECTA POR EXCEPCIÓN A LICITACIÓN PÚBLICA con fundamento en el artículo 41 fracción I, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, aprobados por unanimidad en las siguientes Sesiones del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, con los siguientes contratos:

5ª SESIÓN ORDINARIA DEL CAAS		
PROVEEDOR ADJUDICADO	**No. DE CONTRATO O PEDIDO**	**MONTO ADJUDICADO TOTAL**
PRODUCTOS ROCHE, S.A. DE C.V.	14-CENAPRECE/C-A-EXC-16	$26,250,000.00
	TOTAL	**$26,250,000.00**

6ª SESIÓN ORDINARIA DEL CAAS		
PROVEEDOR ADJUDICADO	**No. DE CONTRATO O PEDIDO**	**MONTO ADJUDICADO TOTAL**
BAYER DE MEXICO, S.A. DE C.V.	15-CENAPRECE/C-A-EXC-16	$16,451,211.45
PUBLIC HEALTH SUPPLY AND EQUIPMENT DE MEXICO, S.A	16-CENAPRECE/C-A-EXC-16	$125,468,993.64
CODEQUIM, S.A. DE C.V.	17-CENAPRECE/C-A-EXC-16	$17,766,308.41
SISTEMAS ECOLOGICOS PARA EL CONTROL DE PLAGAS, S.A. DE C.V.	18-CENAPRECE/C-A-EXC-16	$3,843,983.09
ORANGE LINE VET, S.DE R.L. DE C.V	19-CENAPRECE/C-A-EXC-16	$7,602,564.42
FOMENTO BIOTECNOLÓGICO AMBIENTAL, S.A. DE C.V.	20-CENAPRECE/C-A-EXC-16	$5,474,703.00
	TOTAL	**$176,607,764.01**

12ª SESIÓN ORDINARIA DEL CAAS		
PROVEEDOR ADJUDICADO	**No. DE CONTRATO O PEDIDO**	**MONTO ADJUDICADO TOTAL**
LABORATORIOS SILANES, S.A. DE C.V.	35-CENAPRECE/C-A-AD-16	$22,628,940.00
	TOTAL	**$22,628,940.00**

3ª SESIÓN EXTRAORDINARIA DEL CAAS		
PROVEEDOR ADJUDICADO	**No. DE CONTRATO O PEDIDO**	**MONTO ADJUDICADO TOTAL**
CODEQUIM, S.A. DE C.V.	54-CENAPRECE/C-A-EXC-16	$24,053,400.00
	TOTAL	**$24,053,400.00**

16ª SESIÓN ORDINARIA DEL CAAS		
PROVEEDOR ADJUDICADO	**No. DE CONTRATO O PEDIDO**	**MONTO ADJUDICADO TOTAL**
GRUPO COMERCIAL E INDUSTRIAL DUME, S.A. DE C.V.	64-CENAPRECE/C-A-EXC-16	$14,542,798.18
	TOTAL	**$14,542,798.18**

F.7 Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

Este Centro Nacional no realiza contrataciones al amparo de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas.

F.8 Seguimiento a las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administrativa Pública Federal

Este Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, continuó aplicando las medidas de ahorro implementadas en el ejercicio anterior, para lograr ahorro en el ejercicio 2016 en los siguientes conceptos

Comparativo 2015-2016
(Miles de pesos)

AÑO	2015	2016	Ahorro
Primer trimestre			
Combustible	130.04	132.69	
Energía Eléctrica	257.40	180.41	76.99
Fotocopiado	32.82	105.53	
Viáticos y Pasajes	1,207.16	3,946.35	
Segundo trimestre			
Combustible	167.32	174.02	
Energía Eléctrica	324.99	281	43.99
Fotocopiado	62.79	213.31	
Viáticos y Pasajes	4,635.61	3,912.94	722.67
Tercer trimestre			
Combustible	168.32	162.08	6.24
Energía Eléctrica	255.31	296.87	
Fotocopiado	77.82	146.70	
Viáticos y Pasajes	5,796.54	5,131.43	665.11
Cuarto trimestre			
Combustible	150.77	138.53	12.24
Energía Eléctrica	190.25	208.48	
Fotocopiado	112.98	125.11	
Viáticos y Pasajes	5,292.72	3,947.86	1,344.86

F.9 Seguimiento a las observaciones determinadas por los Órganos Fiscalizadores.

Observaciones pendientes de Solventar al 31 de diciembre de 2016

Órgano Fiscalizador	Total	Antigüedad			
		2016	2015	2014	Anteriores
Órgano Interno de Control	**4**	*4	0	0	0
Auditoría Superior de la Federación	**0**	0	0	0	0
Auditoría Externa	**0**	0	0	0	0
Secretaría de la Función Pública	**0**	0	0	0	0
Totales	**0**	***4**	**0**	**0**	**0**
Principales Problemáticas: *En análisis y en espera de pronunciamiento por parte del Órgano Interno de Control.					

F10 Informe de actividades relacionadas con la ética, las reglas de integridad, el código de conducta y la prevención de conflictos de interés (Acuerdo publicado en el DOF el 20 de agosto de 2015).

Dentro del sitio oficial del CENAPRECE, http://www.cenaprece.salud.gob.mx/; se incluyó un apartado denominado "Ética e Integridad" dentro del que se difunde el "Acuerdo que tiene por objeto emitir el Código de Ética de los Servidores Públicos del Gobierno Federal, las Reglas de Integridad para el ejercicio de la Función Pública, y los Lineamientos Generales para propiciar la integridad de los Servidores Públicos y para implementar acciones permanentes que favorezcan su comportamiento ético, a través de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés", así como el Código de Conducta de la Secretaría de Salud.

Asimismo, el apartado de Ética e Integridad contenido en el sitio oficial del CENAPRECE, fue difundido al personal de este Órgano Desconcentrado a través de oficios dirigidos a los titulares de las áreas con el fin de que hicieran extensiva la información del personal a su cargo y mediante carteles que fueron colocados dentro de las instalaciones del CENAPRECE.