



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

Subsecretaría de Prevención y
Promoción de la Salud

Centro Nacional de Programas Preventivos
y Control de Enfermedades

INFORME DE DESEMPEÑO
2014

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 10 casos en perros, correspondiendo nueve casos al estado de Chiapas y uno en Yucatán, para lo cual se están llevando a cabo operativos de control de foco rábico y fortaleciéndose 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 76 mil en 2014, que corresponde a 3.9% menos con respecto al año anterior.

Continuó promoviéndose otorgar el refrendo del reconocimiento al municipio que apoya a la jurisdicción sanitaria en la eliminación de la rabia canina en el Estado de México con el propósito de fortalecer el trabajo municipal en este tema.

Para atender la sobrepoblación canina como un problema de salud, se implementan operativos de esterilización masiva de estos animales en coordinación con los tres órdenes de gobierno, para dar respuesta a las peticiones de grupos nacionales protectores de animales asumiéndose una responsabilidad compartida.

En el caso de otras zoonosis, existe un indicador sectorial por cada padecimiento, busca medir el diagnóstico y tratamiento oportuno de la población derechohabiente que enferma; especial atención merecen los operativos de control de la rickettsiosis que la federación apoya 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 2014 se aplicaron 18.4 millones dosis de vacuna antirrábica a animales de compañía.

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

A nivel nacional se registró un promedio 19.3% de tratamientos iniciados en las personas agredidas por animales sospechosos de rabia; observándose 8 entidades por arriba de la media nacional.

Se refrendó el reconocimiento a cinco municipios del Estado de México (Acolman, Atlacomulco, Valle de Bravo, San Felipe del Progreso y Temascalapa), por apoyar a la jurisdicción sanitaria en la eliminación de la transmisión de la rabia canina.

El CENAPRECE adquirió medicamentos (anestésicos y tranquilizantes) para 207 mil cirugías de animales de compañía programadas a realizarse para 2014 en las entidades, estos insumos permitieron a los Servicios Estatales de Salud movilizar con otras instituciones públicas y privadas alcanzar un total de 537 mil esterilizaciones.

En 2014 se realizaron más de 537 mil cirugías de esterilización en el país.

Se dio seguimiento al empleo de los medicamentos y materiales entregados a los SESA, capturando éstos últimos 234 mil esterilizaciones llevadas a cabo en 2014 con los insumos aportados en 2013, en la plataforma electrónica.

Se apoyó a cinco SESA en la realización de talleres para el control diagnóstico y tratamiento de las zoonosis (Chiapas en el control de foco rábico, Campeche en la atención médica y antirrábica del paciente expuesto al virus de la rabia, Nuevo León y Durango en el control de la garrapata café del perro transmisora de rickettsiosis y Michoacán 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

Se concluyó la implementación y puesta en marcha de UNEMEs EC, al cierre de este año se encuentran 101 unidades en función en 29 entidades federativas. Se incorporaron a tratamiento 20,710 pacientes en este año, otorgándose 368,087 consultas por el equipo multidisciplinario. De los pacientes atendidos se logró el control glucémico en el 47% de los pacientes con diabetes mellitus (evaluado con HbA1c); y 70% de control de presión arterial en pacientes con hipertensión arterial, 34 % de pérdida de peso del 5 al 10% en pacientes con Obesidad; 41% de control en pacientes con Dislipidemias, es importante resaltar que aquellos pacientes que no

alcanzaron las cifras de control, tuvieron disminución de su hemoglobina glucosilada del 1 al 3% o cifras de tensión arterial de 1 a 3 mm Hg con lo cual disminuye significativamente su riesgo cardiometabólico global. En cuanto a la estrategia de Grupos de Ayuda Mutua existen el en Sistema registrados 1,496 grupos, con un total de 31,832 integrantes, 752 alcanzaron metas de acreditación, se registró que en estos GAM EC que lograron disminuir en HbA1c 2 puntos porcentuales a comparación de la medición basal al entrar en el GAM, para los pacientes con hipertensión arterial el logro de disminución de TA fue de 5mmHg de la Presión sistólica y de 4mmHg en la diastólica en promedio.

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:

En el año se realizaron 12,361,923 detecciones de diabetes mellitus y 27,646,849 de riesgo cardiovascular, 12,810,027 de hipertensión con 6.7% positivas, 12,035,210 de obesidad con 18.4% de positivas y 2,801,303 de dislipidemias con 14.7% positivas. Además en el Sistema de Información en Salud se registraron 129,341 ingresos a tratamiento de diabetes con 746,742 casos en tratamiento y 323,401 casos en control. Para riesgo cardiovascular (hipertensión, obesidad, dislipidemias y síndrome metabólico) se registraron 371,533 ingresos a tratamiento con 1, 990,513 casos en tratamiento y 868,443 pacientes en control.

Programa de Atención del Envejecimiento

Debido al aumento proporcional de las personas adultas mayores, relacionado con el aumento de la esperanza de vida, disminución de la tasa de natalidad y de la mortalidad, México se encuentra en una transición demográfica y epidemiológica, siendo esta última con marcados cambios en materia de salud pública, observándose el incremento de las enfermedades crónico-degenerativas como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, demencias, enfermedades articulares y procesos de arterosclerosis, osteoporosis, etcétera, las cuales en una gran mayoría iniciaron en etapas cada vez más tempranas de la vida; y la permanencia de las infecto-contagiosas. Es prioritario detectarlas y atenderlas, ya que si bien esto no elimina las patologías en sí, puede ofrecer ganancia en años con mejor calidad de vida, su historia natural puede ser modificada con intervenciones que cambien el curso clínico de las condiciones que determinan su incidencia y complicaciones. 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, 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, a

través de la integración de prácticas exitosas e innovadoras, basadas en evidencias científicas para atenuar la carga de enfermedad.

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

La salud bucal no sólo es importante para la apariencia y el bienestar, sino también para la salud en general del individuo. Diversos estudios indican una asociación entre las condiciones bucales y sistémicas. Las investigaciones se han centrado en el impacto potencial de las enfermedades periodontales y la salud sistémica, en ellos se ha estudiado la relación entre la enfermedad periodontal inflamatoria y enfermedades sistémicas como: las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, las enfermedades respiratorias y los resultados adversos del embarazo, por lo que es necesario establecer lineamientos que permitan considerar estas asociaciones para mejorar la salud integral de la población y prevenir enfermedades que están relacionados con gastos catastróficos.

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%, 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. Fortalecer la capacidad resolutive 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). 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 2014, la transmisión del dengue se mantuvo bajo control y se logró una disminución del 48.5% comparativamente con el año 2013. La introducción de Chikungunya retará en 2015 los sistemas de Vigilancia Epidemiológica y de Vigilancia y Control del Vector (*Aedes aegypti* para ambos).

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:

Será necesario fortalecer las estrategias de manejo integrado del dengue y control integrado del vector mediante: capacitación y actualización continua del personal operativo. Vigilancia entomológica activa y permanente de *Aedes aegypti* para toma de decisiones. Acciones anticipatorias de saneamiento y control vectorial en primer semestre. Así como asegurar la atención oportuna de brotes.

Prevención y Control de Paludismo

Los brotes de Sinaloa y Campeche de 2014 y los de Chihuahua, Chiapas y Nayarit en 2013 indican la vulnerabilidad existente en las áreas donde la transmisión ha sido endémica, no obstante, persisten las condiciones para que 22 entidades federativas puedan obtener la certificación como áreas geográficas libres de paludismo.

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 mantener activos los Comités Estales de Certificación y la capacitación en las entidades actualmente en proceso de certificación de la eliminación de la enfermedad.

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 entomología a lo largo del programa se confirmó la eliminación de la transmisión de la Oncocercosis en la siguientes etapas: Foco Norte 2010, Foco Oaxaca 2011 y foco Sur 2014.

Hacia finales de 2014 y luego de completar su dossier, México presento la solicitud de verificación de eliminación de la Oncocercosis a la Organización Mundial de la Salud OMS. De verificar la OMS que la enfermedad ha sido eliminada en el país, éste se convertiría 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:

Durante el mes de junio se presentará la misión de verificación en la cual se hará una revisión exhaustiva del dossier y vista a campo, con la finalidad de obtener tan anhelado reconocimiento.

Prevención y Control de la Leishmaniasis

A la semana epidemiológica núm. 53 se reportan un total de 432 casos cutáneos y 4 casos de Leishmaniasis Visceral (LV) en Chiapas y 1 en Jalisco (se descarta el caso de LV de Guerrero); con relación al cierre del año 2013 (970 casos) se reporta un decremento del 55% en el número de casos, siendo las entidades más afectadas con Leishmaniasis Cutánea Localizada, Tabasco (153 casos), Quintana Roo (96 casos), Nayarit (73 casos) y Campeche (51 casos). La proporción de género es 1 (mujer): 2.5 (hombre).

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:

Durante el año 2015 se asegurara nuevamente la compra del medicamento específico para los casos de Leishmaniasis, así mismo se tendrá una vista de supervisión y asesoría por parte de la Organización Panamericana de la Salud, la cual nos permitirá mejorar el programa e incrementar la capacitación técnica.

Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán (IPPA)

Cifras preliminares indican que entre 2013 y 2014, hay un descenso de 7.7%, en cuanto a números absolutos de casos de IPPA. También el comparativo de tasas de morbilidad muestra diferencias entre los dos ejercicios: 2013 (269.65) y en 2014 (247.83). Las defunciones por esta causa, han disminuido importantemente, gracias a la atención oportuna y a contar con el antídoto específico.

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:

Será necesario procurar el cumplimiento de las estrategias y líneas de acción propuestas en el Programa de Acción Específico (PAE), para: Mejorar el acceso de los servicios de salud a la comunidad. Sistematizar la captura de información de estudio epidemiológico de caso para su análisis local y toma de decisiones. 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 primero y segundo nivel.

De igual forma se fortalece la vigilancia epidemiológica y el tratamiento oportuno del paciente con IPPA, en las áreas de endemia y capacitar personal comunitario para el tratamiento específico y oportuno en la misma localidad donde ocurra la picadura de alacrán, promover la mejora de la vivienda con materiales locales en paredes y techo.

Prevención y Control de la enfermedad de Chagas

En la semana epidemiológica núm. 52 del año 2013 se reportaron 762 casos, mientras que en el año 2014 se han informado 704 casos. Las entidades con mayor número de casos reportados son: Oaxaca (116), Veracruz (104), Yucatán (89), Chiapas (63) y Jalisco (59). Esos cinco estados acumulan el 61.2 % del total de casos confirmados a la fecha. Cabe destacar que Oaxaca incrementó los casos reportados comparativamente con la misma semana del año pasado de 18 a 116 (6.6 veces), en la gran mayoría los demás estados, con excepción de Oaxaca, Guerrero, Coahuila, Sinaloa, Guanajuato y Campeche presentaron más casos el año pasado en comparación con el presente, en la semana epidemiológica 52.

El programa de Chagas ha tenido un crecimiento sustancial, ya que es la primera ocasión que se cuenta con un programa de Acción Específico con nuevas estrategias para el control de este padecimiento, se ha creado un grupo de expertos los cuales han generado un Manual de diagnóstico y tratamiento y establecido junto con la entidades las metas 2015.

El programa aún carece de ciertas técnicas, equipos y reactivos, y existe la necesidad de incrementar la capacitación e inyección de recurso para su ejecución.

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:

Se ha destinado un recurso por parte del nivel federal el cual gradualmente ha incrementado, se establecerá una capacitación anual y fortalecimiento de las áreas en los distintos componentes. Como lo es el mejoramiento del registro en el seguimiento de los pacientes, una mejor notificación de los casos y el ejercicio y aplicación de la estratificación de riesgo.

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, sin embargo la tasa se mantiene igual en 2014 (13.6) respecto a 2013. El éxito del tratamiento incremento una décima porcentual al alcanzar 87.2%, respecto al logro 2013 (87.1%), el cual se mantiene dentro de la meta establecida por la Organización Mundial de la Salud y los Objetivos de Desarrollo del Milenio de 85%.

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 2014 se incrementó en 18.8 puntos porcentuales respecto a 2013, al pasar de 175 a 208 casos nuevos.

Programa de Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres

El país es vulnerable a la ocurrencia de diversas emergencias en salud como desastres y brotes de enfermedades. Para 2013 se presentaron 2,542 emergencias, que implica 14.8% más que en 2012, siendo uno de los eventos de mayor relevancia, las afectaciones producidas por los ciclones tropicales, “Manuel” e “Ingrid” en septiembre de 2013, para lo cual la Secretaría de Salud implementó el Operativo Federal para la Seguridad en Salud por “Ingrid” y “Manuel”, y que estuvo activo hasta el mes de octubre con atención de la población afectada, a través de actividades de Vigilancia Epidemiológica, Vigilancia y control Sanitario, Atención Médica, Salud Mental, Promoción de la Salud y Control de Vectores, entre otros.

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:

Mejorar la coordinación para la preparación y respuesta oportuna de emergencias en salud, a través de los trabajos del Comité Nacional y Estatales para la Seguridad en Salud y participación de todo el sector. Desarrollo de habilidades operativas a través de la capacitación y actualización continua del personal. Continuar con la conformar la Reserva Estratégica Nacional para Emergencias en Salud. Asegurar la instrumentación oportuna de acciones para la atención a emergencias en salud.

Programa de Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera

Bajo las condiciones de riesgos en salud que se mantienen en el país, se favorece la generación de brotes de diarrea y cólera para lo cual es prioritario focalizar acciones con un enfoque de riesgo. Desde 2010 en México se han presentado casos de cólera, incluyendo la introducción de la cepa circulante en el Caribe en 2013, cuando se confirmaron 187 casos (Hidalgo 160, Veracruz 13, Estado de México 9, Distrito Federal 3 y San Luis Potosí 2).

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:

Coordinar las acciones para la prevención y el control de las diarreas y cólera, a través del Grupo Intersectorial de Diarreas y Cólera.

Implementar la búsqueda intencionada de la bacteria *Vibrio cholerae* y otras enterobacterias de interés epidemiológico en humanos. Priorizar las acciones de promoción, prevención y control de enfermedades diarreicas agudas y cólera. Asegurar la capacitación del personal involucrado en la operación del programa, así como realizar la supervisión y su evaluación en los Estados, para verificar su correcta ejecución.

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

En el año de 2014 se realizaron cuatro Sesiones Ordinarias del Comité de Control y Desempeño Institucional en este Centro Nacional:

- Primera Sesión Ordinaria COCODI, 19 de marzo de 2014
- Segunda Sesión Ordinaria COCODI, 04 de julio de 2014
- Tercera Sesión Ordinaria COCODI, 24 de septiembre de 2014
- Cuarta Sesión Ordinaria COCODI, 27 de noviembre de 2014

Sesión	Número de Acuerdos 2013			Problemáticas resueltas y beneficios obtenidos
	Emitidos	Concluidos	Pendientes	
1	3	3	2	Acuerdos concluidos: No. 13-03-02 El Centro informará sobre el Programa Nacional para la Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres. No. 13-03-03 El CENAPRECE, informará sobre el gasto de la emergencia epidemiológica, qué se compró para la reserva. No. 13-04-01 El CENAPRECE enviará al OIC, el presupuesto solicitado original y el autorizado, calendarizados 2014.
2	1	1	4	Acuerdo concluido: No. 14-01-03 Se acuerda presentar el lineamiento para la constitución de la reserva estratégica, disposición, caducidad y destrucción de medicamentos de la reserva.
3	0	2	3	Acuerdos concluidos: No. 13-04-02 El CENAPRECE presentará su Programa Anual de Trabajo 2014. No. 14-01-01 Se acuerda integrar el inventario de recursos por Entidad Federativa del Programa de urgencias Epidemiológicas y Desastres.
4	5	1	2	Acuerdo concluido: No. 14-01-02 Se acuerda informar sobre las acciones para la actualización del Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres.
Total	9	7	11	

C) SITUACIÓN OPERATIVA Y FINANCIERA.

C.1- Situación Operativa

Aspectos Relevantes

Rabia y otras zoonosis

Se acumulan 18.4 millones de dosis aplicadas de vacuna antirrábica en perros y gatos.

Se presentaron 10 focos rábicos por perro.

Se apoyó con presupuesto del Ramo 12 a los estados de Chiapas y Yucatán para llevar a cabo operativos de control de foco rábico.

No se presentaron casos de rabia humana transmitida por cualquier especie. Los SESA adquirieron 33 mil dosis de vacuna y 17 mil frascos de inmunoglobulina a través del Anexo IV.

Se inició tratamiento a 15.1 mil personas agredidas lo que corresponde al 19.3%. En el contexto internacional, se participó en la XXV Reunión de Rabia en las Américas (Cancún, Quintana Roo, México).

Se apoyó a los 32 SESA con anestésicos y tranquilizantes para 300 mil esterilizaciones, que serán realizadas en 2015 para fomentar en la población propietaria de perros comportamientos responsables.

Se llevó a cabo la celebración del Día Mundial de la Rabia, el 29 de septiembre (sede estado de Tamaulipas), mediante un foro “Hagamos una cultura de la esterilización”.

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 domiciliario), en los estados de Baja California, Baja California Sur, Coahuila, Durango, Nuevo León y Sonora, 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 Primera Semana Nacional de la Diabetes 2014, la cual 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 576,164 (55,263 positivas) detecciones de diabetes, 598,535 de hipertensión arterial, 486,994 de obesidad, 187,698 de dislipidemias y 94,108 de síndrome metabólico. Del 22 al 28 de septiembre se llevó a cabo la Semana Nacional por un Corazón Saludable en conmemoración del Día Mundial del Corazón con el lema “Únete al movimiento global por mejores opciones para el corazón, dónde tú vives, trabajas y juegas”, logrando realizar 925,755 detecciones positivas y negativas a mujeres y hombres de 20 años y más de edad durante esa semana.

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 520 profesionales de la salud, entre ellos a Médicos, Licenciados en nutrición y Licenciados en Educación Física (activadores físicos) 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 17,353 sesiones de activación física, 830 Talleres de alimentación saludable y 12,113 orientaciones alimentarias en los Centros de Salud, Grupos de Ayuda Mutua en EC y Centros Laborales. En la estrategia de “Recorridos por tu Salud”, se realizaron 171 eventos en 21 entidades federativas, donde se atendieron a 34,539 adultos. Se fortaleció durante el año los sistemas de información de GAM con el SIVEGAM y UNEMEs EC con la creación de un Tablero de control; además se implementó el Sistema de Información en Crónicas en las 32 entidades federativas, todos éstos fortalecen los sistemas de vigilancia de las ECNT.

Programa de atención del Envejecimiento

El programa se queda sin presupuesto por ramo 12, por lo que dependemos de ramo 33 y Anexo 4, lo cual impacta directamente en el cumplimiento de metas.

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 insuficiente coordinación con los programas de prevención del VIH-Sida, al no alcanzar la consolidación de acciones de prevención y tratamiento oportuno en las personas que viven con VIH y Tuberculosis, así como la falta de identificación oportuna y seguimiento bacteriológico de casos con tuberculosis resistente a fármacos.

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.

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

Se concluyó con la fase de levantamiento de la Tercera Encuesta Nacional de Caries y Fluorosis Dental en escolares, en las 32 entidades federativas, el desarrollo de la encuesta se encuentra en la fase de captura y validación de la información, para posteriormente realizar el análisis y publicación de los resultados. Se mantuvo vigilancia en el consumo de sal fluorurada en 2 mil 296 municipios, con 90.4 millones de beneficiarios y el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales reportó anualmente alrededor de 250 mil estudios de caso, realizando 8 capacitaciones, para la mejora en el desempeño del SIVEPAB.

Se llevaron 32 capacitaciones en las entidades federativas, sobre las estrategias del Programa. Se realizaron dos Semanas Nacionales de Salud Bucal en 2014, durante las cuales se beneficiaron a casi 11.8 millones de personas y se extendió la aplicación del Esquema Básico de Prevención en Salud Bucal a más de 98 por ciento de usuarios que acuden a servicios odontológicos de salud. Se llevó a cabo la implementación del Proyecto Salud Oral y Factores de Riesgo (SOFAR) en junio del 2014, capacitando a 67 odontólogos, 57 médicos, 45 enfermeras, y 5 trabajadores Sociales. Se realizaron dos Reuniones de Responsables estatales de Salud Bucal. Y un curso de inducción al puesto de los responsables estatales de nuevo ingreso. Se llevaron a cabo 10 sesiones en temas de Salud Bucal, vía webex a través del Campus Virtual. Se otorgaron 9 millones, 233 mil 244 consultas a 4 millones, 424 mil 911 pacientes, (3.3 por ciento más de lo realizado de enero a diciembre del año anterior). Más de 109 millones de acciones preventivas se proporcionaron a escolares y preescolares, 8 por ciento más que el año pasado y, se efectuaron 58.7

millones de acciones curativo-asistenciales (8.4 por ciento más que el mismo periodo del año anterior).

Prevención y control de Dengue

Se obtuvo una reducción en el número de casos confirmados del 48.5% y defunciones del 62.5% comparativamente con el año 2013. En el mes de noviembre se confirmó la transmisión local de la enfermedad por virus del Chikungunya en los estados de Chiapas, Oaxaca, Guerrero, Sinaloa y Sonora por lo que se fortalecieron las acciones de control del *Aedes aegypti*, transmisor de ambas enfermedades, asignando recursos extraordinarios para un operativo intensivo que cubrió las principales ciudades de la región sursureste con riesgo inmediato de dispersión.

Se llevó a cabo el estudio de resistencia a insecticidas en 62 localidades de 24 entidades federativas, los resultados permitieron elegir los grupos de insecticidas a emplear en las acciones de control para 2015.

Prevención y control de Paludismo

Se presentaron brotes en Sinaloa y Campeche que fueron controlados, no obstante; se avanzó en el proceso de certificación de áreas libres de paludismo y para el primer trimestre de 2015 se habrán certificado ocho entidades federativas.

Eliminación de la Oncocercosis

El Comité Coordinador del Programa para la Eliminación de la Oncocercosis en las Américas (OEPA), notificó a México que de acuerdo a las evidencias, la transmisión de la oncocercosis ha sido interrumpida, por lo que en la reunión anual del Programa, siendo México la sede, se hizo el anuncio de que nuestro país ha solicitado formalmente a la Organización Mundial de la Salud se verifique este logro durante 2015.

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.

Si bien en el 2013 se tuvo un brote en Tabasco por lo que se rebaso la meta programada. En el año 2014 se programó tratar a 613 casos de los 638 que se esperaban en el 2014 pero en el año solo se registraron 437 casos hasta la semana epidemiológica 53 de los cuales se trataron el 85.6% (374 casos).

Se ha incrementado el vínculo con los componentes y con el sector de investigación de la UNAM, con la finalidad de fortalecer todas las áreas del programa.

Prevención y Control de IPPA

Por primera ocasión se destinó recurso del ramo 12 de SIAFASPE para la intensificación de acciones prevención y control en localidades seleccionadas y señaladas como de mayor endemia por los servicios de salud estatales, lo cual ha permitido una disminución del 7.7%, en cuanto a números absolutos de casos de IPPA.

Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas

El programa se ha visto fortalecido gracias a la donación de medicamento por parte de la Organización Panamericana de la Salud, con el que podemos dar atención más de 2000 casos, de igual forma a través del Seguro Popular se puede dar el seguimiento de forma gratuita, se han establecido nuevas técnicas de diagnóstico con énfasis en la detección de infantes, se mejoró el vínculo con áreas sustanciales como el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, Equidad y Género, InDRE, DGE y DGP.

Programa de Atención Urgencias Epidemiológicas y Desastres

Se tiene una adecuada coordinación al mantenerse activos 30 Comités Estatales para la Seguridad en Salud. Se capacito a los 32 responsables estatales de programa y se realizaron capacitaciones al personal involucrado en la operación en 6 entidades federativas: Estado de México, Durango, Baja California Sur, Coahuila, Yucatán y Jalisco. En las 32 entidades federativas se atendieron 2,283 emergencias en salud, de las cuales 2,108 fueron brotes y 175 por desastres. El nivel federal participo en 10 operativos de respuesta, destacando los realizados a causa del Huracán “Odile” y el derrame de químicos ocurrido en el rio Sonora. Se realizaron 5 supervisiones en los estados de Michoacán, Distrito Federal, Hidalgo, Colima y Aguascalientes.

Programa de Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera

Durante el periodo se realizaron 2 reuniones del Grupo Intersectorial de Diarreas y Cólera a nivel nacional. Se obtuvieron poco más de 114 mil muestras con hisopo rectal de casos de diarreas para la detección de *Vibrio cholerae* y se identificaron 14 casos positivos a cólera en los estados de Hidalgo (13) y Querétaro (1), no se presentaron defunciones. Se realizaron 2 operativos preventivos, el primero en la Peregrinación de Querétaro al Tepeyac y el segundo en el Mundial de Béisbol sub-15 con sede en Sinaloa. Se llevaron a cabo 6 capacitaciones en los estados de Durango, Baja California Sur, Coahuila, Yucatán, Jalisco y Puebla, así como 5 supervisiones en los estados de Michoacán, Distrito Federal, Hidalgo, Colima y Aguascalientes. Se realizó la evaluación de las 32 entidades federativas a través 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	Metas		2014 Alcanzado	% alcanzado 2014 VS 2013	% alcanzado 2014 VS programado
	2013 Alcanzado	2014 Programado			
Indicador: Cobertura de vacunación Meta 2013-2014: lograr una cobertura de 95% en la vacunación antirrábica canina (18.1 millones dosis)	100% 18.1 millones	95% 18 millones	103% 18.4 millones	101.6%	103%
Indicador: Cobertura de atención de agredidos. Meta 2013-2014: Atender mínimo 27.3% de agredidos	21.7% 17,430	27% 21,124	19.3% 15,100	115%	139%
Indicador: Vigilancia de la transmisión Meta 2013-2014: Cero casos de rabia	100% Cero casos	100% Cero casos	100% Cero casos	100%	100%

humana transmitida por perro					
Indicador:					
Estabilización canina	108%(485,8	90%	107.9%(537,877	110.7%	107.9%
Meta 2013-2014:	52 animales	(498,300	animales		
Lograr el 90% de Esterilización de perros y gatos:	esterilizados)	animales esterilizados)	esterilizados)		
449,686					
Rectoría:	100% (11)		100% (10)	100%	100%
Atención y apoyo a focos rábicos: 11	100% (2)	100% (10)	100% (2)	100%	100%
Difusión de Semanas Nacionales: 2		100% (2)			

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

Indicadores de gestión	Metas				% alcanzado 2014 VS 2013	% alcanzado 2014 VS programado
	2013		2014			
	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Cobertura de detección integrada de DM y RCV de 33% en población de riesgo (31 millones)	31 millones	35 millones	33 millones	40 millones	114	121
Acreditar grupos de ayuda mutua de Enfermedades Crónicas (GAM EC)	495	601	609	752	125	123
101 UNEMEs de enfermedades crónicas funcionando	100	100	101	101	101	100

Programa de Atención al Envejecimiento

Indicadores de Gestión	Enero-agosto				% alcanzado 2014 VS 2013	% alcanzado 2014 VS programado
	2013	2014				
	Alcanzado	Programado	Alcanzado			

Mortalidad por neumonías. Reducción del 1%	1%*	1%	1%*	1%*	1%
Cobertura de salud mental en la detección de depresión. 30 %	21.6%	30%	21.9%**	+1.3%	-8.1%
Comité Nacional de Atención al Envejecimiento (CONAEN).	85.3%	100%	80%**	-5.3%	-20%
Campaña en Semana de Salud para Gente Grande (SSGG).	54.9%	60%	50%**	-4.9%	-10%
Cobertura de salud mental en la detección de alteraciones de memoria.	21.6%	30%	21.9%**	+0.3%	-8.1%
Detección de síndromes geriátricos: Caídas.	11.2%	20%	10%**	-1.2%	-10%
Detección de síndromes geriátricos: Incontinencia urinaria.	11.2%	20%	10%**	-1.2%	-10%
Detección integral de Crecimiento Prostático Benigno	&	&	&	No aplica la comparación	No aplica la comparación inicia 2016

*Estimaciones de acuerdo con el comportamiento en SEED

**Estimaciones de acuerdo al SIS, ya que no se cuenta con el cierre oficial

Prevención y control de Tuberculosis

Indicadores de gestión	Metas			% alcanzado 2014 VS 2013	% alcanzado 2014 VS programado
	2013	2014			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Diagnóstico de tuberculosis pulmonar Meta 2013: Diagnosticar 15,886 casos nuevos de tuberculosis pulmonar (TBP)	16,080	16,422	16,237	0.9	98.9
Curación Meta 2013: Curar 87.1% de los casos diagnosticados	87.1%	87.2%	87.2%	0.1	100
Disminución de la mortalidad por TBP Meta 2012-2013: Disminuir en 3% la	1.6	1.4	1.8	12.5	28.5

mortalidad por TBP respecto al año previo					
Supervisión: Meta 2013: 40 visitas de supervisión y asesoría a los estados	43	40	37	-13.9	92.5
Capacitación: Meta 2013: Realizar 3 cursos nacionales en TB	3	3	3	0%	100%

Prevención y control de Lepra

Indicadores de gestión	Metas			% alcanzado 2014 VS 2013	% alcanzado 2014 VS programado
	2013	2014			
	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)	384	200	224	-41.6	12
Porcentaje de cumplimiento de visitas de supervisión a estados prioritarios	10	10	100%	100	100

Porcentaje de curación de casos ingresados a tratamiento (PQT)	56.8%	68%	64.3%	7.5	-3.7
--	-------	-----	-------	-----	------

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

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2014 vs 2013	% alcanzado 2014 vs programado
	2013	2014			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
1.- 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.	3.1	Índice CPOD ≤ 3 en los usuarios de los servicios de salud de 10 a 14 años de edad.	Índice CPOD de 2.94 en los usuarios de los servicios de salud de 10 a 14 años de edad.	105.4%	102%
1.- Control de Placa Bacteriana	5,893,006	6,476,105 Controles de Placa Bacteriana a usuarios de los Servicios de Salud	102.5% (6,640,215 Controles de Placa Bacteriana a usuarios de los Servicios de Salud)	112.7	102.5%
2.- Semanas Nacionales de Salud Bucal.	100%	2 Semanas Nacionales de Salud Bucal al año.	100% (2 Semanas Nacionales de Salud Bucal al año)	100%	100%
3.- Consultas Odontológicas.	8,939,194	9,251,578 Consultas odontológicas	99.8% (9,233,244 Consultas odontológicas)	103.3%	99.8%
4.- Tratamiento Integral Terminado	541,222	621,512 Tratamientos Integrales	116.5% (724,087 Tratamientos Integrales)	133.8%	116.5%

		Terminados.	Terminados)		
5.- Capacitaciones a odontólogos en entidades federativas.	15 Capacitaciones a odontólogos en entidades federativas	32 Capacitaciones a odontólogos en entidades federativas.	32 Capacitaciones a odontólogos en entidades federativas.	213.3%	100%

Programa y control de Dengue

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2014 VS 2013	% alcanzado 2014 VS programado
	2013	2014			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Reducción de la incidencia por FDH Meta 2013-2014: Disminuir la incidencia por Fiebre Hemorrágica por Dengue en 10 %.	19,822	17,839	8,668	+5.42%	-48.59%
'Indicador: Reducción de la transmisión de FD Meta 2013-2014: Disminuir la transmisión de Fiebre por Dengue, en un 10%	44,162	39,745	23,342	+33.68%	-58.7%
Letalidad por FDH Meta 2013-2014 Mantener por debajo de 1% la letalidad por Fiebre Hemorrágica por Dengue	0.52%	<1%	0.45%	100%	100%
Meta 2013-2014: Capacitar a 32 estados en las estrategias de Control Integral del Vector.	32	32	31	-3.2%	96.8%
Meta 2013-2014: Realizar 20 visitas de supervisión y evaluación a estados prioritarios.	20	20	20	100%	100%
Meta 2013-2014: Atender 100% de brotes detectados de importancia regional.	18 (100%)	100%	19 (100%)	100%	100%

Prevención y Control de Paludismo

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2013 VS 2014	% alcanzado 2014 VS programado
	2013	2014			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Indicador: Incidencia por Paludismo Meta 2012-2013: Mantener por debajo de 20 casos de <i>P. falciparum</i> por año.	0	20	0	100	100%
Indicador: Incidencia por Paludismo Meta 2012-2013: Reducir los casos de paludismo en 10% cada año los casos confirmados por <i>P. vivax</i> .	486	413	642	+ 32% (Se registró un incremento del 32% en vez de una reducción del 15% esperado)	+ 55% (Se registró un incremento del 55% en vez del 15% esperado)
Indicador: Reducción de la transmisión por paludismo Meta 2012-2013: Reducir en 10% la transmisión de paludismo de localidades activas.	303	257	450	100% (Se registró un incremento del 48.5% en vez del 15% esperado)	+ 75% Se registró un incremento del 75.1% en vez del 15% esperado) debido a los brotes de Campeche y Sinaloa
Indicador: Cobertura de tratamiento Meta 2012-2013: Proporcionar tratamiento a casos detectados en los últimos tres años.	3,402	2,892	4,494	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 2013-2014: Localidades con participación comunitaria: 450 localidades en cada año como mínimo.	2,996 loc.	2,996 loc.	3,025 loc.	100% (En los dos años se rebasaron las 450 localidades esperada) Se mantienen trabajando localidades que ya son negativas pero es alto el riesgo de reintroducción	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 reintroducción

Indicador: Casos autóctonos Meta 2013-2014: Mantener en cero casos autóctonos en 22 estados sin transmisión.	22	22	22	100%	100%
Indicador: Certificación de comités: Meta 2013-2014: Instalar comités de certificación en ocho estados cada año.	7	8	8	87%	100%
Rectoría: Capacitar a estados en la estrategia "Tratamiento Focalizado" y Certificación: 32 Visitas de supervisión y evaluación: 18 Atención de brotes: 3	32 37 3	32 18 3	32 26 2	100% 70% 100%	100% 144% 100%

Prevención y Control de Leishmaniasis

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2014 VS 2013	% alcanzado 2014 VS programado
	2013	2014			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Mantener el porcentaje de casos tratados en 96% en las entidades federativas endémicas	141 % (824)	613	374	+43%	61%

Programa de Oncocercosis

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2014 VS 2013	% alcanzado 2014 VS programado
	2013	2014			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Evaluaciones Entomológicas en localidades centinela	8	8	8	100%	100%
Elaboración de expediente técnico para la certificación	N/A	1	1	100%	100%

Prevención y Control de la IPPA

Indicadores de Gestión	Metas	%	% alcanzado
------------------------	-------	---	-------------

	2013	2014		alcanzado 2014 VS 2013	2014 VS programado
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Casos de intoxicación por Picadura de Alacrán Meta 2013-2014: Disminuir un 36.5% la incidencia en los casos de IPPA	312,722	243,578	296,695	0.27	-21.8
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.	100%	100%	100%	100%	100%

Prevención y Control de la enfermedad de Chagas

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2014 VS 2013	% alcanzado 2014 VS programado
	2013	2014			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Realizar serologías a menores de 5 años	NA	3520	1161	NA	32.98
Encuestas entomológicas	15	86	26	15	60.46
Control químico del vector en localidades prioritarias localidades prioritarias que no cuenten con unidades de salud.	15	86	26	15	60.46
Tratamiento etiológico supervisado a casos.	870	1044	345		33.04

Programa de Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2014 VS 2013	% alcanzado 2014 VS programado
	2013	2014			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		

Porcentaje de Estados con el Comité para la Seguridad en Salud activo.	100% (32)	100% (32)	93.8% (30)	-6.8%	-6.8%
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.	*N/A	100%(4)	100%(4)	NA	0%
Porcentaje de emergencias en salud atendidas en menos de 48 hrs.	88.5%	95%	79.9%	8.6%	15.1%**
Porcentaje de supervisiones realizadas a entidades federativas.	100% (6)	100% (6)	83.3% (5)	0%	16.7%∞

* Se ingresó en 2014.

** Se trabaja para fortalecer la oportunidad en la atención de emergencias en salud a través de la capacitación al personal involucrado.

∞ Debido a las Emergencias en Salud y eventos de gran magnitud que se presentaron durante el periodo (Huracán Odile, Derrame químico en Sonora, Juegos Centroamericanos-Veracruz, etc.), no fue posible completar al 100% las actividades relacionadas con la supervisión.

Programa de Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2014 VS 2013	% alcanzado 2014 VS programado
	2013	2014			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Porcentaje de Reuniones del Grupo Intersectorial de Diarreas y Cólera	100% (4)	100% (4)	50% (2)	-50%	-50% [∞]
Porcentaje de casos de diarrea con muestra de hisopo rectal para búsqueda de V. cholerae.	2.58%	2%	2.01%	-0.57%	0.01%
Porcentaje de operativos preventivos para diarreas y cólera en áreas de riesgo.	50% (1)	100% (2)	100% (2)	50%	0%
Letalidad por cólera.	0.5%	Menor o igual a 1%	0%	-0.5%	-1%
Porcentaje de cursos de capacitación realizados.	N/A*	100% (6)	100% (6)	N/A	0%
Porcentaje de Supervisión a entidades federativas realizadas.	N/A*	100% (6)	83.3% (5)	N/A	-16.7% [∞]
Porcentaje de reportes de evaluación realizados	100% (4)	100% (4)	100% (4)	0%	0%

* Los indicadores de capacitación y supervisión estaban integrados en un solo indicador en 2013, cumpliendo el 100% (8), se separa a partir de 2014.

[∞] Debido a las Emergencias en Salud y eventos de gran magnitud que se presentaron durante el periodo (Huracán Odile, Derrame químico en Sonora, Juegos Centroamericanos-Veracruz, etc.), no fue posible completar al 100% las actividades relacionadas con el programa.

C.2- Situación Financiera.

Estado de Situación Financiera 2013 y 2014 (Miles de pesos)

Concepto	2013	2014	Variación	
			Absoluta	Relativa
Activo				
Circulante	83,048.00	763,143,637.93	763,060,589.93	80%
Fijo	400,155.00	194,720,099.62	194,319,944.62	20%
Diferido	0.00	0.00		
Total Activo	483,203.00	957,863,737.55	957,380,534.55	100%
Pasivo				
Circulante	36,554.00	931,211,145.58		
Fijo				
Otros		-589,571,883.34		
Total Pasivo	36,554.00	341,639,262.24	341,602,708.24	100%
Patrimonio	446,649.00	616,224,475.31	615,777,826.31	100%
Total Pasivo y Patrimonio	483,203.00	957,863,737.55	957,380,534.55	

Estado de Resultados 2013 y 2014

Concepto	2013	2014	Variación	
			Absoluta	Relativa
INGRESOS	935,238,368.13	905,906,519.55		
GASTOS	918,844,519.38	1,009,159,326.05		
RESULTADO	16,393,848.75	-103,252,806.50		

La Unidad de Planeación Económica de la Hacienda Pública, mediante aviso No. CTI/2014/05 del día 15 de enero de 2014, informó que se dejaba de reportar en el Sistema Integral de Información los formatos: Estado de Situación Financiera y Estado de Resultados para el ejercicio 2014.

D) INTEGRACIÓN DE PROGRAMAS Y PRESUPUESTOS.

D.1 Eficiencia en la captación de los ingresos.

Concepto	Original	Modificado	Ejercido	Variación	
				Absoluta	%
Ingresos 2014					
Egresos					
Servicios Personales	140,583,917.00	122,322,876.00	122,322,876.00	0	100
Materiales y Suministros	49,208,725.00	298,334,169.69	298,334,169.69	0	100
Servicios Generales	86,623,044.00	43,850,252.34	43,850,252.34	0	100
Subsidios	694,836,489.00	389,363,897.23	389,363,897.23	0	100
Otros corrientes	3718,304.00	20,590,590.36	20,590,590.36		
Bienes Muebles e Inmuebles	0.00	7,197,500.00	7,197,500.00	0	100
Obra Pública					
Otros					
Total Egresos 2014	974,970,479.00	881,659,285.62	881,659,285.62	0	100

D.2 Efectividad en el ejercicio de egresos.

Programas Atendidos con el Presupuesto	Importe	%
1. M001 Servicio de apoyo administrativo	33,560,362.27	3.8
2. U009 Vigilancia Epidemiológica	561,342,587.58	63.7
3. U008 Prevención contra la Obesidad	191,516,167.87	21.7
4. P014 Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades crónico degenerativas y transmisibles y lesiones	95,240,167.89	10.8
Otros		
Total de Egresos 2014	881,659,285.62	100.00

Adecuaciones del ejercicio fiscal 2014

NO. AP	NO. PROCESO	AUTORIZADO	FECHA	IMPORTE
26	2332	2014-12-513-12	20 de enero de 2014	308,577.52
37	2375	2014-12-510-45	27 de enero de 2014	1,200,000.00
43	2238	2014-12-510-54	27 de enero de 2014	1,250,000.00
44	2359	2014-12-510-46	27 de enero de 2014	8,699,169.00
55	2623	2014-12-510-46	23 de enero de 2014	6,369,300.00
70	2877	2014-12-510-41	22 de enero de 2014	40,000.00
104	3324	2014-12-510-60	27 de enero de 2014	2,015,668.00
128	4142	2014-12-510-85	31 de enero de 2014	815,096.30
129	4184	2014-12-510-86	31 de enero de 2014	40,304.00
146	4336	2014-12-510-88	31 de enero de 2014	4,465,008.00
38	2376	2014-12-510-47	27 de enero de 2014	300,000.00
181	4578	2014-12-510-104	31 de enero de 2014	10,000.00
184	4625	2014-12-510-105	31 de enero de 2014	1,506,581.87

139	4256	2014-12-510-87	7 de febrero de 2014	6,274,221.00
162	4439	2014-12-510-96	7 de febrero de 2014	52,800.00
229	5532	2014-12-000-127	6 de febrero de 2014	90,566.68
239	5629	2014-12-513-141	7 de febrero de 2014	564.00
279	6513	2014-12-000-164	10 de febrero de 2014	120,922.84
304	7320	2014-12-513-175	11 de febrero de 2014	800,000.00
337	8022	2014-12-513-195	11 de febrero de 2014	818,000.88
440	10343	2014-12-513-259	18 de febrero de 2014	2,249,778.68
511	11554	2014-12-000-332	21 de febrero de 2014	1,138,150.52
552	12324	2014-12-000-335	21 de febrero de 2014	279,955.26
578	12967	2014-12-513-361	24 de febrero de 2014	484,473.03
588	13171	2014-12-513-370	25 de febrero de 2014	10,360.94
669	14303	S/N	27 de febrero de 2014	10,184,870.30
670	14307	2014-12-000-432	27 de febrero de 2014	4,874,021.70
679	14504	2014-12-513-434	28 de febrero de 2014	74,544.92
681	14526	2014-12-000-441	28 de febrero de 2014	20,673,132.72
686	14577	2014-12-513-438	28 de febrero de 2014	16,701.71
731	15920	2014-12-000-466	4 de marzo de 2014	0.65
784	17352	2014-12-513-497	6 de marzo de 2014	1,776.79
783	17313	2014-12-000-478	10 de marzo de 2014	209,686,595.90
822	18069	2014-12-000-507	10 de marzo de 2014	696,159.61
901	19852	2014-12-000-571	10 de marzo de 2014	1,205,083.14
1033	22871	2014-12-513-660	13 de marzo de 2014	3,079,117.43
1202	25994	2014-12-000-750	19 de marzo de 2014	961,762.98
1218	26472	2014-12-510-777	20 de marzo de 2014	602,618.98
1280	27896	2014-12-513-814	21 de marzo de 2014	12,287.35
1300	28345	2014-12-510-819	21 de marzo de 2014	406,917.84
1358	29801	2014-12-510-859	25 de marzo de 2014	17,886.68
1461	30925	2014-12-000-918	31 de marzo de 2014	8,318,000.00
1180	25680	2014-12-513-901	2 de abril de 2014	206,795.00
1490	31243	2014-12-513-976	2 de abril de 2014	173,218.86
				156,611.80
1514	32141	2014-12-513-960	2 de abril de 2014	5,813.70
1545	33039	2014-12-510-964	2 de abril de 2014	696,159.61
1597	34597	2014-12-000-1027	3 de abril de 2014	1,053,796.26
1607	34986	2014-12-513-1033	4 de abril de 2014	167,140.90
1671	36784	2014-12-000-1093	9 de abril de 2014	2,190,000.00
1694	37117	2014-12-000-1114	16 de abril de 2014	10,000,000.00
1916	43536	2014-12-510-1263	15 de abril de 2014	23,000,000.00
1917	43593	2014-12-510-1260	15 de abril de 2014	107,355,890.03
1928	43945	2014-12-510-1273	16 de abril de 2014	63,024,822.97
1958	44619	2014-12-513-1297	16 de abril de 2014	3,877,919.29
1978	45285	2014-12-000-1303	21 de abril de 2014	1,030,394.12
2026	46510	2014-12-510-1337	22 de abril de 2014	21,048,625.15
2032	46413	2014-12-510-1340	22 de abril de 2014	33,512,404.74
2058	47552	2014-12-510-1365	23 de abril de 2014	4,032,672.27
2079	48149	2014-12-513-1382	24 de abril de 2014	195,762.17

2080	48154	2014-12-513-1384	24 de abril de 2014	440,296.35
2112	49223	2014-12-513-1413	25 de abril de 2014	657.81
2125	49382	S/N	25 de abril de 2014	3,024,657.00
2168	50420	2014-12-510-1440	28 de abril de 2014	0.25
2209	50607	2014-12-510-1465	30 de abril de 2014	61,716,457.60
2224	50693	2014-12-513-1477	2 de mayo de 2014	5,049,130.88
2232	50830	2014-12-000-1475	2 de mayo de 2014	18,506,579.26
2267	52019	2014-12-510-1513	6 de mayo de 2014	55,283,542.40
2243	51095	2014-12-000-1543	7 de mayo de 2014	200,448.26
2323	53664	2014-12-513-1566	8 de mayo de 2014	5,023.89
2395	55525	2014-12-000-1624	12 de mayo de 2014	3,686,283.20
2379	55310	2014-12-513-1650	13 de mayo de 2014	279,920.07
2427	56572	2014-12-513-1649	13 de mayo de 2014	3,305,537.00
2452	57058	2014-12-000-1683	14 de mayo de 2014	12,006.14
2464	57210	2014-12-000-1663	13 de mayo de 2014	20,778,345.42
2468	57317	2014-12-000-1690	14 de mayo de 2014	56,798.10
2603	60695	2014-12-513-1788	19 de mayo de 2014	1,574,662.14
2612	60869	2014-12-510-1783	19 de mayo de 2014	100,000,000.00
2669	61834	2014-12-510-1723	20 de mayo de 2014	100,000,000.00
2736	63798	2014-12-513-1892	22 de mayo de 2014	42,361.92
2753	64316	2014-12-000-1891	22 de mayo de 2014	13,225,936.00
2797	65561	2014-12-000-1920	23 de mayo de 2014	46,000.04
2801	65636	2014-12-513-1918	23 de mayo de 2014	4,344.20
2823	66506	2014-12-000-1935	23 de mayo de 2014	42,831,984.26
2852	68206	2014-12-513-1962	26 de mayo de 2014	359,081.43
2863	68691	2014-12-510-1966	27 de mayo de 2014	31,524,672.08
2937	69475	2014-12-513-2060	03 de junio de 2014	236,652.47
2959	69962	2014-12-513-2033	03 de junio de 2014	1,267,951.30
2961	69975	2014-12-513-2040	03 de junio de 2014	469,443.68
3008	71184	2014-12-513-2091	04 de junio de 2014	236,652.47
3023	71935	2014-12-000-2125	05 de junio de 2014	4,000,000.00
3024	71991	2014-12-000-2124	05 de junio de 2014	473,069.47
3113	74444	2014-12-513-2155	06 de junio de 2014	1,413,795.85
3115	74489	2014-12-000-2154	06 de junio de 2014	9,807,555.20
2898	69052	2014-12-510-2017	09 de junio de 2014	114,339,998.01
3061	73030	2014-12-513-2208	09 de junio de 2014	351,272.36
3202	77049	2014-12-000-2218	10 de junio de 2014	572,556.00
3234	77486	2014-12-510-2245	10 de junio de 2014	1,320,401.38
3341	80241	2014-12-510-2332	13 de junio de 2014	9,978,362.03
3378	81130	2014-12-513-2364	17 de junio de 2014	3,713,361.90
3384	81321	2014-12-510-2365	17 de junio de 2014	16,303,807.41
3401	81787	2014-12-510-2382	17 de junio de 2014	3,124,644.26
3432	82169	2014-12-510-2395	17 de junio de 2014	139,014.86
3462	82727	2014-12-000-2425	18 de junio de 2014	470,878.32
3480	83351	2014-12-510-2438	18 de junio de 2014	4,105,227.26
3573	86325	2014-12-513-2522	23 de junio de 2014	843,787.00
3586	86740	2014-12-000-2532	23 de junio de 2014	75,598.00

3598	87169	2014-12-000-2559	25 de junio de 2014	540.78
3606	87543	2014-12-513-2551	25 de junio de 2014	1,525.30
3677	89472	2014-12-513-2596	30 de junio de 2014	87,957.33
3668	89313	2014-12-513-2622	1 de julio de 2014	42,197.20
3689	89689	2014-12-000-2608	1 de julio de 2014	16,459,759.58
3738	91079	2014-12-513-2645	2 de julio de 2014	3,808,607.11
3843	94314	2014-12-510-2708	4 de julio de 2014	12,726,066.13
3845	94408	2014-12-000-2608	7 de julio de 2014	5,912,247.48
3852	94499	2014-12-510-2710	4 de julio de 2014	50,400.00
3860	95051	2014-12-000-2826	9 de julio de 2014	773,237.00
4029	98829	2014-12-510-2850	10 de julio de 2014	2,678,931.29
4190	102587	2014-12-000-2975	16 de julio de 2014	8,456.01
4199	102483	2014-12-510-2977	16 de julio de 2014	349,995.47
4237	103931	2014-12-513-3016	17 de julio de 2014	944,866.24
4194	102664	2014-12-000-2991	21 de julio de 2014	2,583,295.66
4301	105844	2014-12-510-3053	18 de julio de 2014	50,400.00
4312	106081	2014-12-000-3063	18 de julio de 2014	10,960,004.99
4316	106099	2014-12-000-3061	18 de julio de 2014	1,681,222.86
4340	106284	2014-12-510-3072	21 de julio de 2014	294,177.91
4403	108635	2014-12-000-3121	22 de julio de 2014	3,841,117.60
4404	108683	2014-12-510-3122	22 de julio de 2014	1,322,128.70
4414	108861	2014-12-513-3128	22 de julio de 2014	3,193.45
4440	109519	2014-12-513-3153	23 de julio de 2014	123,438.46
4451	110109	2014-12-510-3151	23 de julio de 2014	10,960,004.99
4513	112557	2014-12-510-3204	25 de julio de 2014	154,763.86
4554	113236	2014-12-000-3253	30 de julio de 2014	15,196.00
4642	114337	2014-12-513-3279	1 de agosto de 2014	4,038,954.81
4655	114460	2014-12-000-3278	1 de agosto de 2014	7,461,064.88
4735	116857	2014-12-510-3337	5 de agosto de 2014	2,302,098.64
4788	117950	2014-12-510-3395	6 de agosto de 2014	1,910,225.39
4944	121866	2014-12-000-3510	12 de agosto de 2014	3,243,452.16
4873	120124	2014-12-000-3527	12 de agosto de 2014	376,000.00
4934	121579	2014-12-513-3496	11 de agosto de 2014	4,032,284.41
4971	122500	2014-12-510-3516	12 de agosto de 2014	1,581,584.28
5006	123270	2014-12-510-3561	13 de agosto de 2014	705,166.54
5069	124573	2014-12-510-3615	14 de agosto de 2014	432,000.00
5079	124772	2014-12-000-3639	15 de agosto de 2014	444,033.58
5097	125092	2014-12-513-3629	15 de agosto de 2014	109,274.30
5234	128043	2014-12-510-3733	19 de agosto de 2014	3,685,328.81
5338	131683	2014-12-510-3803	21 de agosto de 2014	635,966.20
5354	131922	2014-12-000-3812	22 de agosto de 2014	48,586.08
5365	132591	2014-12-513-3832	25 de agosto de 2014	7,876.40
5377	133833	2014-12-510-3839	25 de agosto de 2014	205,327.35
5233	128085	2014-12-000-3828	26 de agosto de 2014	1,131,617.34
5479	135840	2014-12-000-3904	1 de septiembre de 2014	1,198,548.90
5499	136445	2014-12-000-3928	2 de septiembre de 2014	180,000.00
5539	137466	2014-12-513-3978	3 de septiembre de 2014	4,136,204.19

5551	137687	2014-12-513-3958	3 de septiembre de 2014	1,242,722.14
5552	137755	2014-12-000-3964	3 de septiembre de 2014	14,118.80
5602	138735	2014-12-000-3990	4 de septiembre de 2014	9,699,056.12
5811	144819	2014-12-000-4146	10 de septiembre de 2014	1,909,548.28
5817	144892	2014-12-513-4201	12 de septiembre de 2014	74,226.75
5857	146288	2014-12-513-4207	12 de septiembre de 2014	781,800.05
5934	148347	2014-12-513-4207	17 de septiembre de 2014	2,440,498.52
5801	144654	2014-12-000-4216	17 de septiembre de 2014	10,000,000.00
5841	145453	2014-12-000-4257	17 de septiembre de 2014	3,445,829.30
5919	147967	2014-12-513-4353	25 de septiembre de 2014	242,696.00
5921	148065	2014-12-000-4273	17 de septiembre de 2014	95,778.88
5951	148657	2014-12-513-4299	18 de septiembre de 2014	1,000,000.00
6054	151565	2014-12-513-4349	19 de septiembre de 2014	20.50
6055	151538	2014-12-000-4346	19 de septiembre de 2014	402,768.38
6069	152229	2014-12-510-4359	19 de septiembre de 2014	1,027,996.18
6112	153659	2014-12-000-4403	23 de septiembre de 2014	110,200.00
6137	154624	2014-12-000-4418	23 de septiembre de 2014	22,102.67
6131	154300	2014-12-510-4400	23 de septiembre de 2014	20,000,000.00
6194	156475	2014-12-513-4453	24 de septiembre de 2014	18,618.90
6198	156525	2014-12-513-4452	24 de septiembre de 2014	3,071.76
6206	156805	2014-12-510-4464	25 de septiembre de 2014	417,600.00
6260	157854	2014-12-513-4495	29 de septiembre de 2014	1,965.31
6292	158143	2014-12-000-4550	1 de octubre de 2014	6,000.00
6325	158657	2014-12-513-4952	21 de octubre de 2014	275,195.00
6378	159734	2014-12-000-4559	1 de octubre de 2014	4,230,930.75
6433	160801	2014-12-513-4611	3 de octubre de 2014	2,689,314.60
6522	163298	2014-12-000-4686	7 de octubre de 2014	3,712,149.58
6475	161944	2014-12-513-4685	13 de octubre de 2014	96,768.00
6495	162138	2014-12-513-4947	21 de octubre de 2014	2,398,982.00
6640	166423	2014-12-513-4758	9 de octubre de 2014	421,535.21
6647	166633	2014-12-513-4788	9 de octubre de 2014	2,600,682.82
6689	167545	2014-12-513-4916	21 de octubre de 2014	408,580.00
6719	168412	2012-12-513-4830	13 de octubre de 2014	2,364.70
6762	169536	2014-12-000-4854	13 de octubre de 2014	178,148.16
6771	169699	2014-12-513-4869	14 de octubre de 2014	18,980.85
6820	170574	2014-12-000-4905	15 de octubre de 2014	238,143.34
6890	172438	2014-12-000-4953	16 de octubre de 2014	259,200.92
7029	174319	2014-12-513-5034	20 de octubre de 2014	4,886,809.25
6865	171856	2014-12-000-4954	20 de octubre de 2014	6,000,000.00
6877	172092	2014-12-513-5073	30 de octubre de 2014	96,768.00
7144	177436	2014-12-000-5152	22 de octubre de 2014	345,386.00
7160	178178	2014-12-513-5163	23 de octubre de 2014	1,996,298.51
7167	178327	O00 S/N	24 de octubre de 2014	3,102,290.34
7219	179700	2014-12-513-5191	24 de octubre de 2014	71,109.54
7233	179951	2014-12-513-5192	24 de octubre de 2014	227,530.95
7272	181207	2014-12-000-5255	27 de octubre de 2014	534,614.92
7305	181858	2014-12-000-5269	28 de octubre de 2014	150,000.00

7324	182084	2014-12-O00-5270	28 de octubre de 2014	1,869,339.22
7170	178369	2014-12-O00-5194	29 de octubre de 2014	2,000,000.00
7388	183268	2014-12-O00-5317	31 de octubre de 2014	1,000,000.00
7354	182712	2014-12-513-5325	3 de noviembre de 2014	1,204,080.00
7523	185417	2014-12-513-5374	4 de noviembre de 2014	8,597,785.13
7566	186869	2014-12-513-5374	5 de noviembre de 2014	222,228.04
7688	190378	2014-12-513-5514	10 de noviembre de 2014	388,169.72
7753	191396	2014-12-O00-5511	10 de noviembre de 2014	7,197,500.00
7711	190877	2014-12-O00-5563	10 de noviembre de 2014	3,000,000.00
7754	191399	2014-12-O00-5555	10 de noviembre de 2014	1,554,925.58
7823	193284	2014-12-O00-5598	11 de noviembre de 2014	111,180.00
7837	193633	2014-12-513-5742	20 de noviembre de 2014	3,245,968.00
7842	193673	2014-12-513-5617	11 de noviembre de 2014	388,169.72
7917	194752	2014-12-513-5650	12 de noviembre de 2014	1,170,678.72
7940	195177	2014-12-O00-5674	12 de noviembre de 2014	513,880.00
8048	197104	2014-12-O00-5649	13 de noviembre de 2014	338,829.33
8099	197839	S/N	13 de noviembre de 2014	1,196,486.64
7946	195188	2014.12-O00-5676	14 de noviembre de 2014	1,716,010.77
8155	199809	2014-12-510-5827	18 de noviembre de 2014	53,279,816.40
8166	200333	2014-12-513-5828	18 de noviembre de 2014	1,861,473.40
8142	199386	2014.12-O00-5855	19 de noviembre de 2014	103,113.86
8111	19837	2014-12-513-5772	20 de noviembre de 2014	13,815,395.72
8027	196713	2014-12-513-5976	21 de noviembre de 2014	541,743.31
8122	198471	2014-12-513-5778	20 de noviembre de 2014	537,975.00
8415	206966	2014-12-513-5995	24 de noviembre de 2014	541,743.31
8442	208032	S/N	25 de noviembre de 2014	27,659.04
8526	210649	2014.12-O00-6085	26 de noviembre de 2014	5,798.75
8537	211268	2014-12-510-6103	27 de noviembre de 2014	18,000,000.00
8554	211605	2014.12-O00-6085	28 de noviembre de 2014	145,523.31
8593	212420	2014-12-513-6167	2 de diciembre de 2014	1,000,000.00
	212420	2014-12-513-6167	2 de diciembre de 2014	2,892,575.59
8599	212515	2014-12-513-6143	2 de diciembre de 2014	519,753.82
8626	214474	2014-12-510-6153	8 de diciembre de 2014	3,388,406.07
8642	215272	2014-12-513-6168	2 de diciembre de 2014	3,430,194.71
8715	219343	2014.12-O00-6223	5 de diciembre de 2014	145,222.20
8808	233469	2014.12-510-6281	18 de diciembre de 2014	223,725.00
8810	233523	2014.12-510-6269	17 de diciembre de 2014	10,894,180.83
8816	233601	2014.12-513-6283	18 de diciembre de 2014	1,322,931.89
8816				1,348,867.45
8823	233696	2014.12-513-6303	19 de diciembre de 2014	2,281,685.51
8942	235670	S/N	23 de diciembre de 2014	4,864.35
9026	236241	2014-12-O00-6368	30 de diciembre de 2014	15,042.88
9027	236249	2014-12-513-6364	29 de diciembre de 2014	4,732,453.83
9027				414,894.17
9065	237502	2014-12-O00-6384	31 de diciembre de 2014	751,283.32
9128	239080	2014-12-O00-6439	31 de diciembre de 2014	172,328.56
9139	239293	2014-12-O00-6442	31 de diciembre de 2014	10.00

9155	239467	2014-12-513-6470	31 de diciembre de 2014	345,644.68
9157	239478	2014-12-513-6471	31 de diciembre de 2014	150,019.11
9196	240206	2014-12-510-6479	31 de diciembre de 2014	1,698.00
9202	240439	2014-12-510-6490	31 de diciembre de 2014	4,953,268.99
9221	240553	2014-12-513-6497	31 de diciembre de 2014	20,570.83
9243	240950	2014-12-510-6519	31 de diciembre de 2014	2,588,316.68
9256	241190	2014-12-510-6529	31 de diciembre de 2014	1,606.00

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

Rabia y otras zoonosis

El país se mantiene sin casos de rabia humana transmitida por el perro.

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

La Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes impulsada por el Gobierno de la República, sin lugar a dudas ha llevado a iniciar una transformación impostergable para mejorar la atención de las ECNT y ha logrado el viraje hacia la prevención oportuna en la población de riesgo, el impulsando los estilos de vida saludables. Mediante la colaboración intersectorial se acordaron indicadores comunes que permitan una mejor evaluación global de las ECNT, complementados con la reestructura de los sistema de vigilancia en ECNT, todo lo anterior plasmado en los Programas Específicos de Acción 2013-2018.

Programa de Atención al Envejecimiento

En el caso de disminución de la mortalidad por neumonías, se está a expensas de un cálculo esperado, ya que el SEED, presenta cifras con dos años de retraso. Para los demás indicadores, estos pueden aumentar debido a que no se cuenta con el cierre oficial 2014.

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 lo 100% de los casos en tratamiento.

Prevención y control de Dengue

En el 2014, la transmisión del dengue se mantuvo bajo control y se logró una disminución del 48.5% comparativamente con el año 2013.

Se llevó a cabo el estudio de resistencia a insecticidas en 62 localidades de 24 entidades federativas, los resultados permitieron elegir los grupos de insecticidas a emplear en las acciones de control para 2015 para asegurar el impacto en el vector.

Prevención y control de Paludismo

Se ha logrado un avance en el proceso de certificación de áreas libres de paludismo y para el primer trimestre de 2015 se habrán certificado ocho entidades federativas.

Eliminación de la Oncocercosis

El Comité Coordinador del Programa para la Eliminación de la Oncocercosis en las Américas (OEPA), notificó a México que de acuerdo a las evidencias, la transmisión de la Oncocercosis ha sido interrumpida, por lo que se ha solicitado formalmente a la Organización Mundial de la Salud se verifique este logro durante 2015.

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.

Prevención y Control de IPPA

Se ha logrado una disminución del 7.7%, en cuanto a números absolutos de casos de IPPA, esto debido a la implementación de acciones de control del alacrán en las localidades prioritarias.

Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres

Se realizaron acciones de coordinación y preparación para la prevención y control ante la emergencia sanitaria internacional que representa el “Ébola”, las cuales se reflejaron en los temas de marco jurídico (dos acuerdos y un decreto), normatividad operativa (dos protocolos: atención clínica y vigilancia epidemiológica-laboratorio), infraestructura e insumos (Un Centro Nacional de Referencia), difusión de la información (Un micro sitio) y vinculación interinstitucional (activación del Comité para la Seguridad en Salud, a través del Subcomité de Enfermedades Emergentes). Lo anterior ha permitido fortalecer la preparación y respuesta ante posibles casos en el país.

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

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

AÑO 2014

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 (enero - diciembre 2014), 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.	Acciones realizadas	La Unidad de Enlace envió oficio circular en el mes de agosto a este Centro Nacional para exhortar y promover la practica sistemática de información, el cual se difundió al personal. Referente a los dos periodos de enero y julio no se clasificaron expedientes reservados.
Acceso a la Información	AI.2	Fomentar la obligación de documentar toda decisión y actividad gubernamental.	Acciones realizadas	La Unidad de Enlace envió carteles para fomentar la obligación de documentar, dichos carteles se difundieron en el edificio de este Centro Nacional para informar al personal.
Acceso a la Información	AI.3	Recabar y tratar a los datos personales con estricto apego al derecho de protección constitucional de los mismos.	Compromiso no aplicable a la institución	
Acceso a la Información	AI.4	Mejorar los tiempos de respuesta optimizando la gestión documental y la atención a solicitudes y recursos de revisión.	Acciones realizadas	En Reunión de Gabinete, el Director General solicito a los Directores de Área, encargados de recabar la información de las solicitudes de información, disminuir los tiempos de respuesta.
Acceso a la Información	AI.5	Fomentar entre los servidores públicos la generación de información que asegure: calidad, veracidad, oportunidad y confiabilidad.	Acciones realizadas	Se actualizo el Portal de Obligaciones de Transparencia, verificando que cumpla con los criterios de calidad, veracidad, confiabilidad y oportunidad.
Acceso a la Información	AI.6	Buscar los mecanismos para la firma de convenios con el IFAI para la capacitación de los servidores públicos de las Unidades de Enlace, respecto a acceso a la información pública y protección de datos personales.	Acciones realizadas	El personal responsable de las solicitudes de información de cada area y el Responsable de Archivo de Trámite de este Centro Nacional, asistieron a cursos de capacitación durante todo el año en materia de transparencia y archivo.
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.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Acceso a la Información	AI.8	Promover la publicidad de los resultados de consultas ciudadanas.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Archivos	AR.1	Establecer los instrumentos de consulta y control que propicien la organización, conservación y localización expedita de los archivos administrativos, mediante: Cuadro general de clasificación archivística; Catálogo de disposición documental; Inventarios documentales: general, de transferencia, de baja. Guía simple de archivos.	Acciones realizadas	Todo documento que ingresa a este Centro Nacional y que se registra en el SAC, es clasificado conforme al Cuadro General de Clasificación Archivística de la Secretaría de Salud, para su conformación en el expediente correspondiente. Las áreas generadoras de la información de este Centro Nacional cuentan con un inventario de los expedientes generados en el 2014, clasificados conforme a la normatividad establecida. Fueron autorizados, dando el Vo.Bo. por la Responsable del Archivo de Concentración de la Secretaría de Salud, los inventarios para baja documental. Este órgano desconcentrado es coordinado por el Área Coordinadora de Archivos de la Secretaría de Salud la cual realizará el reporte institucional del indicador IAR.1 y utiliza sus instrumentos de control y consulta archivística, así como recibe el servicio de Archivo de Concentración.

Archivos	AR.2	Implementar la estrategia de comunicación clara y sencilla, sobre la necesidad de mantener el control del sistema institucional de archivos como prueba de la transparencia de sus acciones, mediante la difusión de buenas prácticas archivísticas en la dependencia o entidad, así como la impartición de conferencias archivísticas institucionales y capacitación a los servidores públicos para la profesionalización de su gestión en materia de archivos.	Acciones realizadas	El día 17 de septiembre de 2014 se impartió un Curso- Taller para la conformación de expedientes y la captura de la Guía Simple de Archivos al personal secretarial y operativo del CENAPRECE. El Responsable de Archivo de Trámite y el Enlace de Control de Gestión asistió al curso "La función pública y la administración de documentos de archivos" del 25 de septiembre de 2014 impartido por el Centro de Documentación Institucional-DGTI de la Secretaría de Salud. Realizando visitas de seguimiento en dichos procesos.
Contrataciones Públicas	CP.1	Difundir y promover en el sector privado los requisitos de la denuncia, la autoridad ante quien debe presentarla y las sanciones establecidas en la LAASSP, LOPSRM, LFACP, LPEMEX y LAPP; así como capacitar a los servidores públicos en materia de sanciones a licitantes, proveedores y contratistas en términos de las leyes anteriormente citadas.	Acciones realizadas	El personal encargado de contrataciones públicas, ha recibido capacitación en torno a los procedimientos de denuncia y las sanciones que se establecen en la LAASSP. También se realizó la difusión de los mecanismos de denuncia en la página web del CENAPRECE.
Contrataciones Públicas	CP.2	Promover la reducción de costos y generar eficiencias mediante el uso de las estrategias de contratación (Compras Consolidadas, Contratos Marco y Ofertas Subsecuentes de Descuentos), así como evaluar los ahorros en materia de contrataciones obtenidos por el uso de las mismas.	Acciones realizadas	En nuestra calidad de área requirente, durante el presente ejercicio nos hemos adherido a los procedimientos que, de manera consolidada, se han efectuado en la Secretaría de Salud, en los siguientes conceptos: Papelería, Arrendamiento de vehículos, Pasajes Aéreos, Fotocopiado, Agua embotellada, Vigilancia, Limpieza Integral, Suministro de Combustibles, Aseguramiento Integral de bienes, Mantenimiento vehicular, Materiales y Suministros Médicos, Medicamentos, Vestuario y Arrendamiento de bienes informáticos.
Contrataciones Públicas	CP.3	Utilizar preferentemente el sistema electrónico CompraNet en los procedimientos de contratación conforme a la normatividad en la materia.	Acciones realizadas	A la fecha, todas las adjudicaciones superiores a 300 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, se realizan a través de CompraNet, asociadas a un expediente electrónico.
Contrataciones Públicas	CP.4	Pactar, en los contratos que suscriban las dependencias y entidades de la APF, cláusulas en las que se indiquen que en caso de desavenencia durante su ejecución, las partes pueden iniciar el procedimiento de conciliación previsto en la LAASSP y LOPSRM, los requisitos que debe cumplir la solicitud y la autoridad ante quien debe presentarla.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	Nota: Se está a la espera de que la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud autorice y difunda los nuevos modelos de PEDIDOS y CONTRATOS.
Inversión e Infraestructura	Iel.1	Alinear los programas y proyectos al Plan Nacional de Desarrollo, así como a los programas sectoriales y presupuestarios, con base en el registro en la Cartera de Inversión.	Acciones realizadas	Los programas y proyectos de inversión para el ejercicio 2014 registrados en la cartera de inversiones, se encuentran incluidos en el Mecanismo de Planeación de Programas y Proyectos de Inversión 2014, los cuales fueron alineados al Plan Nacional de Desarrollo y/o al Programa Sectorial de Salud (PROSESA)
Inversión e Infraestructura	Iel.2	Fomentar la realización de proyectos de inversión con alto beneficio social, mediante el esquema de Asociaciones Público Privadas.	Compromiso no aplicable a la institución	
Inversión e Infraestructura	Iel.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.	Acciones realizadas	Los programas y proyectos de inversión registrados en la cartera de la Unidad de Inversiones de la SHCP, la DGPOP cuentan con las evaluaciones socioeconómicas correspondientes conforme a los Lineamientos para la elaboración y presentación de los Programas y Proyectos de Inversión
Inversión e Infraestructura	Iel.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.	Acciones realizadas	La DGPOP con oficio DGPOP-8-3397-2014, solicitó a la Directora del Centro de Estudios para la Preparación y Evaluación Socioeconómica de Proyectos de la SHCP, se considere al personal de la Secretaría de Salud que esté involucrado en la elaboración de los análisis costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión, para participar en el programa de capacitación establecido en esa SHCP, dando respuesta, indicando que emitirá un Diplomado de evaluación de PPIs, en Línea
Inversión e Infraestructura	Iel.5	Actualizar mensualmente el seguimiento al ejercicio de programas y proyectos de inversión en el Sistema PIPP.	Acciones realizadas	Se ha dado cumplimiento al 100% de este compromiso, como se muestra en el indicador respectivo
Mejora Regulatoria	MR.1	Identificar y realizar modificaciones a las normas internas y las que tienen impacto en el ciudadano, a fin de permitir la digitalización de procesos, trámites y servicios, e incluirlas, en su caso, en los Programas Bienales de Mejora Regulatoria.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	NO APLICA A ESTA UNIDAD ADMINISTRATIVA POR NO TIENE TRÁMITES NI SERVICIOS QUE PRESTE A LA CIUDADANÍA.
Mejora Regulatoria	MR.2	Implementar revisiones periódicas de las normas internas y las que tienen impacto en el ciudadano, para mejorar el marco normativo vigente, y en su caso, programar acciones para su inclusión en los Programas Bienales de Mejora Regulatoria.	Acciones realizadas	SE ENCUENTRAN EN REVISIÓN PARA LLEVAR A CABO SU MEJORA.

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.	Acciones realizadas	Se envió a la DGPOP, el análisis jurídico de funciones, en donde se demuestra la alineación de la estructura conforme al Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
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.	Acciones realizadas	Se envió a la DGPOP, el formato de identificación de duplicidades, en donde se informa que no existe duplicidad de funciones en este Órgano Desconcentrado
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.3	Eliminar las plazas de mandos medios y superiores cuya existencia no tenga justificación.	Acciones realizadas	Se envió a la DGPOP, el formato de identificación de duplicidades, en donde se informa que no existe duplicidad de funciones en este Órgano Desconcentrado
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.4	Restringir la contratación de prestación de servicios profesionales de personas físicas por honorarios.	Acciones realizadas	No se han realizado contrataciones por honorarios con cargo al capítulo 1000
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.5	Presentar propuestas de modificación organizacional que consideren funciones transversales susceptibles a compactarse.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	Debido a que la estructura del CENAPRECE no presenta duplicidad en sus funciones y a que las actividades que realiza cada área tienen sus particularidades, no es viable la modificación organizacional, por lo que tampoco pueden diseñarse funciones transversales.
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.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
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.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.8	Ejercer el gasto de operación administrativo por debajo de la inflación.	Acciones realizadas	Se Cumplió con el programa de racionalidad y austeridad ejerciendo 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.	Acciones realizadas	En el caso de Viáticos no existió reducción debido a que este Órgano Desconcentrado atiende las emergencias epidemiológicas y los desastres naturales; en convenciones y representaciones se cumplió reduciendo el gasto por debajo de la inflación.
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	Acciones realizadas	Se cumplió con las disposiciones de racionalidad y austeridad y lo relacionado con la impresión de libros y publicaciones.
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.	Acciones realizadas	En el último trimestre del 2014, el CENAPRECE efectuó 15 videoconferencias, con lo que privilegia el uso de la tecnología y disminuye costos en viáticos y pasajes.
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.	Compromiso no aplicable a la institución	
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.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
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.	Acciones realizadas	En el CENAPRECE todos los días se establecieron dos rutas para la entrega de correspondencias, ocupando vehículos de 4 cilindros para el ahorro del combustible, asimismo, se establecen rutas de traslado de personas de acuerdo con el destino y horario de salida.
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.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
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.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
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.	Compromiso no aplicable a la institución	No aplica de acuerdo a la Guía anual de acción de participación ciudadana 2014 del Programa de un Gobierno Cercano y Moderno hoja 5 apartado 5 cobertura, que señala tres supuestos: -Brinda apoyo económico a organismos de la sociedad civil; - Coordina Programas Federales de Desarrollo Social; Atiende directamente a personas o grupos de la sociedad, ninguna de las 3 acciones las realiza este Centro y con base a las atribuciones del CENAPRECE, contenidas en el artículo 45 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, este Centro Nacional no aplica para la realización del ejercicio de Participación Ciudadana
Política de Transparencia	PT.1	Identificar necesidades de información socialmente útil por parte de la población.	Acciones realizadas	De acuerdo a la Guía Anual de Acciones de Transparencia 2014, en el mes de abril se dio cumplimiento a las actividades 1 y 2 que consistieron en homologar la sección de "Transparencia", de acuerdo a los lineamientos emitidos por la Secretaría de la Función Pública, asimismo en "Identificar las necesidades de información" a través de solicitudes de información, encuestas, consultas ciudadanas, entre otros. En mayo se cumplió con la actividad 3 relacionada con seleccionar y publicar temas socialmente útiles a los ciudadanos, en junio se realizó la actividad 4 referente al "análisis de temas actualmente publicados en transparencia focalizada". En julio, octubre y diciembre se realizaron las actualizaciones al menú de transparencia que menciona la actividad 5. En noviembre se realizaron 2 actividades adicionales a las cuales se comprometió el sector salud. De esta forma se dio cumplimiento a 100% de las actividades señaladas en la Guía mencionada.

Política de Transparencia	PT.2	Difundir en audiencias estratégicas la información socialmente útil publicada por las dependencias y entidades.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Política de Transparencia	PT.3	Incentivar el uso, intercambio y difusión de la información socialmente útil en la población.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
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 en el diseño, seguimiento y evaluación de las políticas públicas del Gobierno de la República.	Compromiso no aplicable a la institución	
Presupuesto basado en Resultados	PbR.2	Difundir en lenguaje ciudadano los avances y resultados de los programas derivados del PND.	Acciones realizadas	En referencia al Artículo 22 de la Ley de Planeación, los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND), se clasifican en: 1) Sectoriales, 2) Especiales y 3) Regionales, por lo que en este caso, este compromiso se refiere al Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA), al cual se da seguimiento como atribución directa de la Secretaría de Salud, como coordinadora de sector, a través de la Dirección General de Evaluación del Desempeño, área de nivel central de la dependencia; consecuentemente, los Órganos Desconcentrados y Entidades Descentralizadas no tienen esta atribución. Por lo que esto se ve reflejado en el Segundo Informe de Gobierno, el cual ofrece un balance general de la Administración Pública Federal, que da cuenta de las reformas, políticas, programas y acciones, impulsadas por esta administración entre el 1 de septiembre de 2013 y el 31 de agosto de 2014, en congruencia con el 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.	Acciones realizadas	Estas acciones se realizan cada año, atendiendo en este caso, los "Lineamientos para el registro, revisión, actualización, calendización y seguimiento de la Matriz de Indicadores para Resultados de los Programas Presupuestarios 2014" y a los "Criterios para el registro, revisión y actualización de la Matriz de Indicadores para Resultados e Indicadores de Desempeño de los Programas presupuestarios 2015", así como las observaciones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Secretaría de la Función Pública y Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, siendo el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades la unidad responsable de la MIR en la materia la encargada de estas acciones y la actualización de estas se ven reflejadas en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH).
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.	Acciones realizadas	Estas acciones se realizan para cada ejercicio fiscal, con base en los artículos 25.27 y 42 (incisos I y II) de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, así como los Lineamientos para el proceso de programación y presupuestación para el ejercicio fiscal correspondiente, emitidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la cual es la base para la elaboración del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2015.
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.	Acciones realizadas	La atención de los aspectos susceptibles de mejora, derivado de las evaluaciones externas que son o fueron realizadas con base en el programa anual de evaluación correspondiente, han sido atendidas en su oportunidad y estas se encuentran registradas en el sistema, que para tal fin ha determinado el CONEVAL y, se encuentran en el portal de la Dirección General de Evaluación del Desempeño de esta Secretaría.
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.	Compromiso no aplicable a la institución	
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.	Compromiso no aplicable a la institución	
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.	Acciones realizadas	Se entregó a la DGPOP, el 19 de noviembre de 2014 a través del oficio CENAPRECE-DO-12434 diagramas PEPSU que corresponden a los procesos que se realizan en el CENAPRECE
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.	Acciones realizadas	Se otorgaron los subsidios de acuerdo a los convenios establecidos.
Procesos	PRO.3	Estandarizar procesos con fines similares para homologar su operación y garantizar la calidad de sus resultados, previa alineación y mapeo.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	EN LA ACTUALIDAD, LAS FUNCIONES QUE EFECTUAN LAS ÁREAS DEL CENAPRECE NO PRESENTAN DUPLICIDAD, DEBIDO A QUE CADA UNA TIENE UN ENCARGO DISTINTO

Recursos Humanos	RH.1	Establecer convenios de cooperación técnica con instituciones públicas y privadas en materia de gestión de recursos humanos y SPC.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Recursos Humanos	RH.2	Gestionar los procesos de recursos humanos, incluyendo el SPC, por competencias y con base en el mérito.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Recursos Humanos	RH.3	Promover convenios de intercambio de servidores públicos con fines de desarrollo profesional.	Compromiso sin avances a reportar en el periodo	
Recursos Humanos	RH.4	Establecer, de conformidad con la normatividad aplicable, evaluaciones de desempeño eficientes para los servidores públicos.	Acciones realizadas	Se capturaron las metas institucionales e individuales de 24 servidores públicos de carrera y libre designación, las cuales fueron reportadas a la Dirección General de Recursos Humanos a fin de que dichos servidores públicos sean evaluados en el primer bimestre del año fiscal 2015.
Recursos Humanos	RH.5	Revisar y mejorar el funcionamiento del sistema del servicio profesional de carrera.	Acciones realizadas	Se cumple mensualmente con el reporte de avance de los indicadores del Programa Operativo Anual, a través del sistema MideSPC
Recursos Humanos	RH.6	Elaborar estudios de prospectiva en materia de recursos humanos, profesionalización y organización.	Acciones realizadas	se asistió al curso de Planeación Prospectiva de nivel básico e intermedio a fin de elaborar el estudio prospectivo del CENAPRECE
Recursos Humanos	RH.7	Fortalecer la calidad y oportunidad de la información que se registra en materia de recursos humanos.	Acciones realizadas	Se cumple con la validación de los datos de mandos medios incorporada al RUSP de manera quincenal.
Recursos Humanos	RH.8	Fortalecer la vinculación entre los objetivos estratégicos, el tipo de organización y las previsiones de los recursos humanos.	Acciones realizadas	Se reportó el avance del PAC, verificando que la capacitación se enfoque a las funciones del puesto de los servidores públicos.
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.	Compromiso no aplicable a la institución	
Tecnologías de la Información	TIC.2	Efectuar desarrollos y/o adecuaciones de los sistemas informáticos en la dependencia o entidad para habilitar procesos administrativos digitalizados, incluyendo uso de correo electrónico y firma electrónica avanzada, para privilegiar el uso de documentos electrónicos en lugar de papel.	Acciones realizadas	Este Centro Nacional cuenta con el 90% de los usuarios con correo institucional, y se incentivará el uso del mismo con ayuda de licencias habituales que facilitan el uso del mismo. Se encuentra en fase de implementación el sistema que administrará la parte de recursos humanos, reduciendo el consumo de papel y ayudando en este proceso administrativo cotidiano.
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 (MAAGTICS), que se expidan por las instancias facultadas y que apliquen a la dependencia o entidad.	Acciones realizadas	La DGTI impartió referente a MAAGTICS, donde se detalla el uso del mismo y como se tendrán que reportar los proyectos y avances correspondientes a este Centro Nacional, se iniciará con la implementación.
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.	Acciones realizadas	Se detectó que se tendrían que realizar adecuaciones mínimas, que se están trabajando para iniciar con la disponibilidad de datos.

Informe de resultados y avances de compromisos pactados en Bases de Colaboración, suscritas en el marco	
---	--

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-		indicador en el
			Metros lineales de	Total de metros	
IAR.1	Porcentaje de archivo de concentración liberado	Indicador no aplicable a la Institución			

No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		indicador en el
			Número de	Número de	
IAR.2	Porcentaje de expedientes actualizados del archivo de trámite	Se reporta valor	236	236	100.0%

Información de avance de indicadores en Materia de Inversión e Infraestructura					
No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		indicador en el
			Evaluaciones ex-post	Evaluaciones ex-post	
Ilel.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			

No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		indicador en el
			Programas y	Programas y	
Ilel.2	Porcentaje de cumplimiento de las dependencias y entidades respecto al seguimiento del ejercicio de programas y proyectos de inversión.	Se reporta valor	1	1	100.0%

Información de avance de indicadores en Materia de Mejora Regulatoria					
No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		indicador en el
			Número de trámites	Número de trámites	
IMR.1	Simplificación normativa en trámites prioritarios	Sin información a reportar en el periodo			

No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		indicador en el
			Número de normas	Línea base del total de	
IMR.3	Porcentaje de normas simplificadas	Sin información a reportar en el periodo			

Información de avance de indicadores en Materia de Optimización del uso de los Recursos en la APF					
No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		indicador en el
			Número de unidades	Total de unidades	
IOR.1	Unidades administrativas orientadas a objetivos estratégicos	Se reporta valor	2	2	100.0%

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				

No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		indicador en el
			Gasto de operación	Gasto de operación	
IOR.3	Cociente del gasto de operación administrativo				

Información de avance de indicadores en Materia de Política de Transparencia					
No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		indicador en el
			Actividades de	Actividades de	
IPT.1	Acciones de Transparencia Focalizada	Se reporta valor	6	10	60.0%

Información de avance de indicadores en Materia de Procesos					
No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		indicador en el
			Procesos prioritarios	Procesos prioritarios	
IPO.1	Porcentaje de procesos prioritarios optimizados	Sin información a reportar en el periodo			

No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		indicador en el
			Número de procesos	Total de procesos	
IPO.2	Porcentaje de procesos estandarizados	Sin información a reportar en el periodo			

Información de avance de indicadores en Materia de Recursos Humanos					
No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		indicador en el
			Número de servidores	Total de servidores	
IRH.1	Recursos humanos profesionalizados.	Se reporta valor	5	23	21.7%

Información de avance de indicadores en Materia de Tecnologías de la Información					
No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		indicador en el
			Trámites y servicios	Total de Trámites y	
ITIC.1	Trámites y servicios digitalizados	Indicador no aplicable a la Institución			

No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		indicador en el
			Procesos	Total de procesos	
ITIC.2	Procesos administrativos optimizados digitalizados	Se reporta valor	9	35	25.7%

No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-		indicador en el
			Número de grupos de	Número de grupos de	
ITIC.3	Índice de Datos Abiertos	Se reporta valor	0	1	0.0%

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

Solicitudes de Información 2013

Atendidas	Resueltas	Sujetas a Recursos de Revisión
277	277	4

La evaluación otorgada por el Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos (IFAI) en 2014, fue la siguiente:

Compromiso:

AI4. Mejorar los tiempos de respuesta optimizando la gestión documental y la atención a solicitudes y recursos de revisión.

Indicador:

Indicador de Tiempo de respuesta a solicitudes de información y calidad de las mismas (ITRC)

Evaluación Total (% de avance)	Consistencia	Compleción	Confiabledad	Oportunidad
94.16	82.97	100.00	95.91	97.74

F.5 Ley del Servicio Profesional de Carrera.

Estado de las Plazas sujetas al Servicio Profesional de Carrera

Fecha	Autorizadas	Ocupadas	Vacantes	Concursos
31 de Dic 2013	28	22	6	6
31 de Dic 2014	28	24	4	4

F.6 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Procedimiento de Adquisición	Materiales y Suministros	Servicios Generales	Bienes Muebles	Total	%
Licitación Pública	29,362,433.71			29,362,433.71	9.48%
Adjudicación Directa	3,743,694.97	1,205,688.26	7,197,500.00	12,146,883.23	3.92%
Adjudicación Directa por Excepción	266,666,743.36			266,666,743.36	86.13%
Convenio con		1,134,373.37		1,134,373.37	0.37%

Entidades de la APF					
Invitación a cuando menos tres personas	286,178.32			286,178.32	0.09%
Total de Adquisiciones 2014	300,059,050.36	2,340,061.63	7,197,500.00	309,596,611.99	100.00%

La información que se reporta corresponde a las contrataciones públicas que se realizan en este Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, por lo que no se consideran posibles variaciones en los montos reales pagados o respecto de los contratos que formalizan de manera consolidada otras unidades administrativas (DGRMySG, DGTI, ETC).

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 Administración 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 2014 en los siguientes conceptos:

AÑO	Comparativo 2013-2014 (Miles de pesos)		Ahorro
	2013	2014	
	Primer trimestre		
Combustible	92.66	189.55	

Energía Eléctrica	373.50	365.35	8.14
Fotocopiado	34.50	22.06	12.44
Viáticos y Pasajes	226.38	923.89	
Segundo trimestre			
Combustible	144.82	251.31	
Energía Eléctrica	480.31	367.38	112.93
Fotocopiado	33.28	21.77	11.51
Viáticos y Pasajes	3,315.63	4,437.57	
Tercero trimestre			
Combustible	215.66	211.64	4.02
Energía Eléctrica	462.56	280.79	181.76
Fotocopiado	27.98	20.44	7.54
Viáticos y Pasajes	5,130.43	7,139.01	
Cuarto trimestre			
Combustible	243.71	149.96	93.75
Energía Eléctrica	357.44	238.39	119.05
Fotocopiado	26.99	13.46	13.53
Viáticos y Pasajes	5,585.91	6,024.63	

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

Observaciones pendientes de solventar al 31 de diciembre de 2014.

Órgano Fiscalizador	Total	Antigüedad			
		2014	2013	2012	Anteriores
Órgano Interno de Control	3	2	1	2*	2*
Auditoría Superior de la Federación	11	0	11 **	0	0
Auditoría Externa	0	0	0	0	0
Secretaría de la Función Pública	0	0	0	0	0
Totales	14	2	12	2	2
Principales Problemáticas:					

* Observaciones transferidas al Sistema Auxiliar de Control (SAC), cuya atención depende de otras áreas.

** Resultados de la fiscalización superior, de las cuales 9 son recomendaciones al desempeño y 2 recomendaciones.

Estamos en espera de pronunciamiento sobre la atención a las mismas.

F.10 Organización y funcionamiento del Comité de Ética.

Este Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, no cuenta con un Comité de Ética.