

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

Handwritten: **Deuse**

Handwritten: 11:28

2016, Año del Nuevo Sistema de Justicia Penal".

CENAPRECE-DG-

3698

-2016.

México, Ciudad de México a,

-7 ABR 2016

Asunto: Informe de Desempeño 2015.

LIC. ARTURO TSUKASA WATANABE MATSUO
DELEGADO Y COMISARIO PÚBLICO PROPIETARIO
COMISARIATO DEL SECTOR SALUD,
TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL
Insurgentes Sur No. 1735, Col. Guadalupe Inn,
6° piso Ala Sur, Oficina 618, Del. Álvaro
Obregón, C.P. 1020, México D.F.

En relación a su similar No. COSATRA/113/033/2016 del 1 de marzo del presente, con fundamento en el artículo 37, fracciones I, V y VII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y Segundo Transitorio del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 2 de enero de 2013 y para los fines que señala el artículo 77, fracción IV del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública, este Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades envía el Informe correspondiente al 01 de enero al 31 de diciembre de 2015 conforme a los términos de referencia que fueron solicitados.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente

Handwritten signature: **Dr. Jesús Felipe González Roldán**

Dr. Jesús Felipe González Roldán
Director General del CENAPRECE



Handwritten notes: Encargado y delegado y minidisk 1010

- C.c.p. Dr. Pablo Antonio Kuri Morales.- Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.- Lija No. 7, 1er piso, Col. Juárez, Del Cuauhtémoc.
- Dr. Máximo Alberto Evia Ramírez. Titular del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud.
- Lic. Alejandro Víctor de Jesús Díaz de León Carrasco. Subdelegado y Comisario Público Suplente de la Secretaría de la Función Pública.
- C.P. Arturo Muñoz Gómez. Director General Adjunto del Programa para la Transparencia y Combate a la Corrupción y Apoyo a Informes de la Secretaría de Salud.
- Dr. Cuauhtémoc Mancha Moctezuma. Director General Adjunto de Programas Preventivos.- Presente.
- Mtro. Abraham Obregón Cerecer. Director de Operación del CENAPRECE.

12C.3

JFGR/AOC/iva*



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

Subsecretaría de Prevención y
Promoción de la Salud

Centro Nacional de Programas Preventivos
y Control de Enfermedades

INFORME DE DESEMPEÑO
2015

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 7 casos en perros, correspondiendo cinco casos al estado de Chiapas, uno en San Luis Potosí y uno en Yucatán. Para su atención se llevaron a cabo operativos de control de foco rábico y se fortaleció la atención médico-antirrábica de las personas agredidas en riesgo de enfermar de rabia.

Por otro lado, el registro de personas agredidas por animales es de 75 mil en 2015, que corresponde a 1.3% menos con respecto al año anterior.

Se promovió otorgar el refrendo de la certificación del estado de Tlaxcala por continuar el logro de haber eliminado la rabia canina en esa entidad.

Para atender la sobrepoblación canina como un problema de salud pública, se implementan operativos de esterilización masiva en coordinación con los tres órdenes de gobierno, a fin de dar respuesta a las peticiones de grupos nacionales protectores de animales bajo un mecanismo de responsabilidad compartida, logrando 655 mil perros y gatos esterilizados en ese año.

En el caso de otras zoonosis, existe un indicador sectorial por cada padecimiento (brucelosis y rickettsiosis). Éste busca medir el diagnóstico y tratamiento oportuno de la población derechohabiente que enferma; especial atención merecen los operativos de control de la rickettsiosis, con actividades de ectodesparasitación de perros y rociado de viviendas con insecticida residual, que la federación apoya 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 2015 se aplicaron 18.3 millones dosis de vacuna antirrábica a perros y gatos.

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

A nivel nacional se registró en promedio 14.5% (10.9 mil personas) de tratamientos iniciados en las personas agredidas por animales sospechosos de rabia; observándose 11 entidades federativas por arriba de la media nacional (22%). (Aguascalientes, Campeche, Chiapas, Distrito Federal, Guerrero, Morelos, Querétaro, Sonora, Veracruz, Yucatán y Zacatecas).

Se refrendó la certificación de las tres jurisdicciones sanitarias del estado de Tlaxcala por continuar el logro de haber eliminado la rabia canina en esa entidad.

Los SESA reportaron 315 mil esterilizaciones en 2015, con los insumos aportados en 2014. El CENAPRECE adquirió medicamentos (anestésicos y tranquilizantes) para 176 mil cirugías de perros y gatos programadas a realizarse en 2016 en las entidades. Es una proporción menor que años previos, por ser una vacuna de importación y adquirirse en dólares.

Se apoyó a cuatro SESA en la realización de talleres para el control diagnóstico y tratamiento de las zoonosis (Yucatán en el control de foco rábico con intervención del programa IMSS-Prospera; Estado de México en la atención médica y antirrábica del paciente expuesto al virus de la rabia; Baja California en el control de la garrapata café del perro transmisora de rickettsiosis y Puebla 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 99 unidades en función en 29 entidades federativas. Se incorporaron a tratamiento 19,534 pacientes en este año, otorgándose 368,252 consultas por el equipo multidisciplinario. De los pacientes atendidos se logró el control glucémico en el 25.9% de los pacientes con diabetes mellitus (evaluado con HbA1c); y 67.1% de control en pacientes con hipertensión arterial, 19.1 % de pérdida de peso del 5 al 10% en pacientes con obesidad; 31.8% de control en pacientes con dislipidemia, 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 1,387 grupos, con un total de 33,766 integrantes, 992 lograron 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 12'299,126 detecciones de diabetes mellitus con 13.7% positivas; asimismo se realizaron 26'929,307 de riesgo cardiovascular, 12'605,977 de hipertensión con 6.9% positivas, 11'681,195 de obesidad con 17.0% de positivas y 2'642,135 de dislipidemias con 13.4% positivas. Además en el Sistema de Información en Salud se registraron 119,460 ingresos a tratamiento de diabetes con 855,970 casos en tratamiento y 376,114 casos en control. Para riesgo cardiovascular (hipertensión, obesidad, dislipidemias y síndrome metabólico) se registraron 299,180 ingresos a tratamiento con 1'840,788 casos en tratamiento y 813,815 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, por la disminución de la tasa de natalidad y de la mortalidad, México se encuentra en un régimen demográfico moderno (fase IV de la teoría de la transición demográfica) y con una epidemiológica polarizada, con marcados cambios en materia de salud pública, debido al incremento de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, demencia, artropatías, de aterosclerosis y osteoporosis, entre otras, las cuales en una gran mayoría iniciaron en etapas cada vez más tempranas de la vida, conjuntándose con las enfermedades transmisibles. De acuerdo a los resultados de la Encuesta Salud Bienestar y Envejecimiento (SABE México) realizada en 17 entidades federativas, se encontró: que entre un 9% a un 13% no saben leer y escribir un recado; 54% de las PAM encuestadas manifiestan padecer hipertensión; 30% diabetes y 16% artritis; respecto a la polimorbilidad, de tres o más padecimientos, por grupo de edad se presentan de un 5% a un 8%. La combinación de diabetes e hipertensión la reportan el 13%, con relación a depresión de leve a severa se presenta en el 10.1% de la muestra estudiada, con una clara tendencia a incrementarse con la edad; en cuanto a los trastornos de la memoria estos se van incrementando hasta en un 30% en los PAM de 80 años y más; por lo que 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 y su historia natural, puede ser modificada con intervenciones que cambien el curso clínico de las condiciones que determinan su incidencia y complicaciones; estos últimos llamados síndromes geriátricos son considerados equivocadamente como parte del envejecimiento normal ocasionando que no se detecten oportunamente; las caídas señala presentan una

prevalencia del 31.2% y muestran una tendencia a incrementarse con la edad,; la prevalencia de la incontinencia urinaria es de 13.6%, siendo más alta en las mujeres con relación a los varones, (15.3% vs 9.9% respectivamente). Los pacientes con ECNT que llegan a la etapa de la vejez, tienen una serie de comorbilidades, complicaciones y discapacidades, que generan un incremento importante en los gastos para su atención a la salud, además de los costos sociales. El Programa Sectorial establece y unifica estrategias y lineamientos en materia de vigilancia, prevención, promoción de la salud, atención y limitación del daño en la población adulta mayor, para lograr un envejecimiento activo y saludable y afrontar de manera integral, los problemas de salud de mayor prevalencia que afectan a esta población. Esto se logrará a través de la integración de prácticas exitosas e innovadoras, basadas en evidencia científica, para atenuar la carga de enfermedad.

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:

Integrar la detección de síndromes geriátricos, como parte de las acciones dentro del primer nivel de atención. Con este motivo, se realizaron en 2015 en materia de salud mental, 1'557,755 detecciones de sintomatología depresiva y 1'242,134 de alteraciones de la memoria, siendo 8.6% y 4.7% positivas, respectivamente, con predominio en la mujer con relación 2:1. Con respecto a la detección de síndromes geriátrico se encontraron 460,585 detecciones positivas de incontinencia urinaria y 461,942 de caídas, con predominio de la mujer en 61.8% (3:1) del total.

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

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

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

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

estrategias del programa para su correcta implementación y verificar su cumplimiento.

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

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:

Promover que a los usuarios de los servicios de salud del primer nivel de atención se les aplique el Esquema Básico de Prevención de Salud Bucal, de acuerdo a cada grupo de edad. Elaborar y difundir contenidos, materiales educativos y didácticos referentes a medidas de promoción de la salud bucal y prevención de las enfermedades bucales, dirigidos a la población con la participación del sector salud. Fortalecer la capacidad resolutoria 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 2015, la transmisión del dengue continuó bajo control registrando un descenso de 18.2% comparativamente con el año 2014. La transmisión de Chikungunya avanzó hasta afectar a 28 entidades federativas (sin casos en Distrito Federal, Baja California, Tlaxcala y Zacatecas), a finales del 2015 ingresa al país la enfermedad por virus de Zika, un nuevo padecimiento para América transmitido también por el *Aedes aegypti*.

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:

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

Prevención y Control de Paludismo

Los brotes de Nayarit (2013) y Sinaloa (2014) fueron controlados, sin embargo, en Campeche, aun cuando el número de casos se redujo, la transmisión continuó, incrementando el riesgo de reactivación de focos en Quintana Roo y Tabasco. El caso Campeche y el incremento de la incidencia en Chihuahua, Chiapas y Nayarit en 2013 indican la vulnerabilidad existente de 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 entomológicas se confirmó la eliminación de la transmisión de la Oncocercosis en la siguiente etapa: Foco Norte 2010, Foco Oaxaca 2011 y Foco Sur 2014.

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

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:

Se mantendrán las actividades de vigilancia Post Eliminación como establece el Programa de Acción Especifico 2013-2018 con la finalidad de evitar una posible reintroducción.

Prevención y Control de la Leishmaniasis

A la semana epidemiológica núm. 52 se reportan un total de 421 casos cutáneos; con relación al cierre del año 2014 (460 casos) se reporta un decremento del 8.5% en el número de casos, siendo las entidades más afectadas con Leishmaniasis Cutánea Localizada, Tabasco (149 casos), Quintana Roo (114 casos), Campeche (60 casos) y Chiapas (36 casos). La razón de feminidad es 1 (mujer): 4 (hombre).

Durante el año 2015 se aseguró la adquisición del medicamento específico para los casos de Leishmaniasis, así mismo se tuvo la supervisión y asesoría por parte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la cual nos permitió mejorar el programa e incrementar la capacitación técnica.

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:

Durante el año 2016 se tiene asegurado el medicamento específico, por lo que el recurso financiero se destinará, por esta vez, a la compra de trampas de luz para iniciar los estudios entomológicos de foco en los estados de Quintana Roo y Campeche. Llevará a cabo la OPS/OMS una Evaluación Externa Directa del Desempeño para el Diagnóstico microscópico de Leishmaniasis con la participación de los estados endémicos, la cual nos permitirá mejorar la confirmación de casos por laboratorio, indicador importante del programa.

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

Cifras preliminares indican que entre 2014 y 2015, hay un descenso de 9.4%, en cuanto a números absolutos de casos de IPPA, ya que durante el año 2015, se reportaron 269,418 casos, mientras que en el 2014 fueron 297,365. Los estados que reportan el mayor número de casos en 2015 son Guanajuato (33,573), Guerrero (40,502), Jalisco (45,806), Michoacán (31,122) y Morelos (31,937). 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 2015 se reportaron 980 casos, mientras que en el año 2014 se han informado 707 casos. Las entidades con mayor número de casos reportados son: Estado de México (197), Jalisco (144), Veracruz (108), Yucatán (84), Oaxaca (71), Hidalgo (45), Morelos (45) y Tamaulipas (47). Esos ocho estados acumulan el 75.61 % del total de casos confirmados a la fecha. Jalisco incrementó los casos reportados comparativamente con la misma semana del año previo de 5 a 45 (9 veces); 20 de 32 estados presentaron más casos el año pasado en

comparación con el presente, cabe destacar que todas las entidades cumplen con la notificación.

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

En este mismo año se fortaleció la capacitación dirigida a personal médico y demás que se encargan de la atención clínica de los casos, mediante una capacitación coordinada con Médicos Sin Fronteras “Formación en el Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad de Chagas” y la “Cumbre Latinoamericana de la Enfermedad de Chagas”, la cual fue coordinada entre Universidad Nacional Autónoma de México, Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea y CENAPRECE, entre otros. En ambas capacitaciones se convocó a los componentes de bancos de sangre, promoción de la salud, epidemiología, laboratorio y vectores de las 32 entidades.

Se dio continuidad al trabajo para identificar la prevalencia de la transmisión en Estado de México, Guerrero, Jalisco, San Luis Potosí, Veracruz, Hidalgo y Puebla; a la fecha se han tomado 1,487 muestras, de los cuales han resultado positivos 19 niños y dos embarazadas: Veracruz (18 niños y una embarazada) San Luis Potosí (una embarazada) e Hidalgo (un niño). Todos los niños oscilan entre 6 y 15 años.

Se recibió la donación del tratamiento (Nifurtimox) el cual anualmente es proporcionado por la Organización Panamericana de la Salud en México.

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 2015 (13.6) respecto a 2014. El éxito del tratamiento 2014 incrementó 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 2015 disminuyó en 16.82 puntos porcentuales respecto a 2014, al pasar de 208 a 173 casos nuevos.

Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza

En México, por la magnitud del problema en referencia a las Enfermedades Respiratorias (ER) se ha creado un nuevo Programa de Salud sectorial para la atención programática de estos padecimientos respiratorios. Se ha priorizado las necesidades en salud ocasionada por las ER, por este motivo se orientarán estrategias programáticas enfocadas a la prevención y control de dos padecimientos agudos (neumonías e influenza) así como dos padecimientos crónicos (EPOC y Asma).

Para el año 2014, en el país se tiene el registro oficial de 174,748 casos de Neumonías y Bronco neumonías y 16 421 defunciones, 67 094 casos de Influenza y 95 muertes, 304 480 casos de Asma y 1440 defunciones. Para la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica no contamos con datos de morbilidad hasta este momento, solo tenemos registrados el número de defunciones que suman un total de 23 991.

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:

En 2015 se inició el proceso de instrumentación del PAE-ERI en siete entidades federativas (Baja California Sur, Ciudad de México, Guanajuato, Estado de México, Puebla, San Luis Potosí, Tlaxcala). Se realizaron las siguientes actividades:

1. Contar con un Líder estatal del PAE-ERI en cada una de las 7 entidades federativas.
2. Se realizó una Reunión Nacional de capacitación técnica para la prevención y control de las ER.
3. Se realizó 1 evento de capacitación en cada una de las 7 entidades federativas.
4. Difusión del PAE-ERI, en el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE) y en los Comités Estatales de Vigilancia Epidemiológica (CEVE)
5. Se diseñaron 4 materiales de Promoción, un material para cada padecimiento.
6. Se realizó alianzas con el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax, para asesoría técnica y colaboración en actividades de capacitación.
7. Se elaboró la documentación para los procesos de registro de información y supervisión de actividades, (Registro de información, cedula de supervisión).

Programa de Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres

México es un país que presenta todos los riesgos para la ocurrencia de desastres por fenómenos naturales y ocasionados por la actividad humana, lo que implica una alta vulnerabilidad a la ocurrencia de diversas emergencias en salud por esta causa, además por los diversos tipos de brotes de enfermedades. Para 2015 se presentaron

2,548 emergencias, que implica 15% más que en 2012, siendo los fenómenos hidrometeorológicos los que mayor número de desastres origina, y los siguientes fueron los de mayor relevancia: el tornado en Ciudad Acuña, Coahuila y el Huracán Patricia en varios estados del pacífico siendo éste catalogado como el más fuerte de la historia, para lo cual la Secretaría de Salud implementó Operativos Federales para la Seguridad en Salud, con intervenciones de prevención y control de enfermedades por medio de acciones de vigilancia epidemiológica, vigilancia y control de protección contra riesgos sanitarios, atención médica, atención psicológica en desastres, promoción de la salud y control de vectores y fauna nociva; derivado de la implementación de los operativos de salud se evitaron epidemias y mayores daños a la salud.

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:

Mantener una adecuada coordinación para la preparación y respuesta oportuna de emergencias en salud, mediante el mantenimiento activo de los Comités Nacionales, Estatales y Jurisdiccionales para la Seguridad en Salud con participación de las instancias del sector salud y otras involucradas en apoyo a la prevención y atención. Continuar con el desarrollo de capacidades operativas por medio de la capacitación del personal de salud que participa en las diferentes áreas técnicas involucradas, así como verificar la disponibilidad de la Reserva Estratégica para Emergencias en Salud al nivel nacional y en los estados.

Programa de Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera

Durante el 2015 no se presentaron casos positivos por Cólera en la república mexicana pero dadas las diversas condiciones de riesgo que se mantienen en el país para la ocurrencia de brotes de diarrea y cólera, es prioritario mantener acciones de prevención, monitoreo y vigilancia del comportamiento de las diarreas; así como el control de riesgos sanitarios, sobre todo con respecto al agua y alimentos, focalizando acciones que permitan mantener el control de estas enfermedades.

Acciones previstas para la solución de la problemática planteada:

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

realizar la supervisión así como su evaluación del programa en las entidades federativas.

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

En el año de 2015 se realizaron cuatro Sesiones Ordinarias del Comité de Control y Desempeño Institucional en este Centro Nacional:

- Primera Sesión Ordinaria COCODI 05 de marzo de 2015
- Segunda Sesión Ordinaria COCODI 04 de junio de 2015
- Tercera Sesión Ordinaria COCODI 04 de septiembre de 2015
- Cuarta Sesión Ordinaria COCODI 26 de noviembre de 2015

Sesión	Número de Acuerdos 2015			Problemáticas resueltas y beneficios obtenidos
	Emitidos	Concluidos	Pendientes	
1	3	4	3	Acuerdos concluidos: No.12-02-01 El CENAPRECE, informará sobre la comprobación o reintegro de los recursos transferidos a los estados en el caso de los años 2009-2012. No. 14-02-01 Se acuerda presentar el resultado de la elaboración del manual y los lineamientos para la constitución de la reserva estratégica. No.14-04-02 El CENAPRECE, elaborará una presentación sucinta del virus del ébola. No. 14-04-03 El CENAPRECE, elaborará una presentación general sucinta de sus Programas de Acción Específicos 2013-2018.
2	0	5	1	Acuerdos concluidos: No. 14-04-01 Se acuerda informar, el efecto de las devoluciones a la Tesorería de la Federación de los programas del CENAPRECE. No. 15-01-02 EL CENAPRECE, presentará el estudio de monitoreo de resistencia de insecticidas relacionados con el Virus del Dengue y Chinkungunya. No. 15-01-03 El Centro, realice un diagnóstico en cuanto al ejercicio de los recursos ministrados a las entidades federativas. No. 14-04-04 El CENAPRECE, presentara su Programa Anual de Trabajo 2015. No. 14-04-05 El CENAPRECE, presentará su Matriz de Administración de Riesgos 2015.
3	1	1	1	Acuerdos concluidos: No. 15-02-01 El CENAPRECE presentará el Sistema de Información de Enfermedades Crónicas.
4	6	0	2	No hubo acuerdos concluidos
Total	10	10	7	

C) SITUACIÓN OPERATIVA Y FINANCIERA.

C.1- Situación Operativa Aspectos Relevantes

Rabia y otras zoonosis

Se acumulan 18.3 millones de dosis aplicadas de vacuna antirrábica en perros y gatos. Se presentaron 7 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. Se registró un caso de rabia humana transmitida por zorrillo en el estado de Chihuahua. Se inició tratamiento a 10.9 mil personas agredidas lo que corresponde al 14.5%. En el contexto internacional, se participó en la XXVI Reunión Internacional de Rabia en las Américas (RITA) en Colorado, E.U.A. Se apoyó a los 32 SESA con anestésicos y tranquilizantes para 176 mil esterilizaciones, que serán realizadas en 2016 para fomentar en la población propietaria de perros comportamiento responsable. Se esterilizaron 315 mil perros y gatos en 2015 con apoyo federal. Se llevó a cabo la celebración del Día Mundial de la Rabia, el 29 de septiembre (sede Ciudad de México), mediante un billete conmemorativo de la Lotería Nacional.

Se apoyaron operativos de control de la garrapata café del perro transmisora de rickettsiosis, interviniendo en las actividades de ectodesparasitación en perros con fipronil y de control de garrapatas en el hogar (rociado intra y peri domiciliar), en los estados de Baja California, Coahuila, Durango 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 Semana Nacional de la Diabetes 2015, 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 503,992 (180,198 positivas) detecciones de diabetes, 503,058 (151,649 positivas) de hipertensión arterial, 461,670 (202,377 positivas) de obesidad, 109,012 (53,113 positivas) de dislipidemias y 120,284 (52,589 positivas) de síndrome metabólico. Del 23 al 30 de septiembre se llevó a cabo la Semana Nacional por un Corazón Saludable en conmemoración del Día Mundial del Corazón con el lema “Que la comida sea tu alimento, y el alimento tu medicina”, logrando realizar un total 2’130,327 detecciones positivas y negativas a mujeres y hombres de 20 años y más de edad durante esa semana, 1’904,777 casos en tratamiento y 831,014 casos en control.

En el marco de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, Obesidad y Diabetes, se dio continuidad a la contratación de 648 profesionales de la salud, entre ellos a Médicos, Licenciados en Nutrición, Psicólogos, Licenciados en Enfermería, en Educación Física (activadores físicos) y en Trabajo Social para realizar

acciones contra el sobrepeso y la obesidad, los cuales están en las 32 entidades federativas realizando actividades de prevención; entre las que destacan 1,906 sesiones de activación física, 622 capacitaciones a profesionales de la salud sobre el manejo de enfermedades crónicas y alimentación correcta y 1,300 talleres de estilos de vida saludable en los Centros de Salud, Grupos de Ayuda Mutua en EC y Centros Laborales. En la estrategia de “Recorridos por tu Salud”, se realizaron 61 eventos en 4 entidades federativas, donde se atendieron a 9,286 adultos, 3,552 hombres y 5,734 mujeres. Se fortaleció durante el año el sistema 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 para el año 2015 continuó sin presupuesto por Ramo 12, por lo que las acciones realizadas fueron a expensas del Ramo 33 y Anexo 4, lo cual impacta negativamente en el cumplimiento de metas y objetivos del programa y el derecho humano a la salud en la población adulta mayor vulnerable.

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 la fase de captura de datos en la plataforma de la Tercera Encuesta Nacional de Caries y Fluorosis Dental para comenzar durante el 2016, la fase de limpieza y validación de la información en las 32 entidades federativas, para posteriormente realizar el análisis y publicación de los resultados. Se 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 279 mil formatos de estudios de caso, realizando 8 capacitaciones, para la mejora en el desempeño del SIVEPAB.

Se llevaron 16 capacitaciones en las entidades federativas, sobre las estrategias del Programa. Se realizaron dos Semanas Nacionales de Salud Bucal en 2015 durante las cuales se beneficiaron a casi 13 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 capacitación del Proyecto Salud Oral y Factores de Riesgo (SOFAR), en tres entidades federativas y una para el Comité Nacional de Salud Bucal, capacitando a un total de 526 personas, 317 odontólogos y 209 profesionales de Atención Primaria a la Salud como médicos, enfermeras, trabajadores sociales, promotores en salud, etc. Se realizaron dos Reuniones de Responsables estatales de Salud Bucal. Se llevaron a cabo 10 sesiones a distancia a través del Campus Virtual de la OPS con temas alusivos a la salud bucal. Se otorgaron 8 millones, 819 mil 659 consultas a 4 millones, 074 mil 231 pacientes, aplicando 2 millones 272 mil 099 esquemas preventivos, (15.5 por ciento más de lo realizado de enero a diciembre del año anterior). Más de 111 millones de acciones preventivas se proporcionaron a escolares y preescolares, 2 por ciento más que el año pasado y, se efectuaron 59.6 millones de acciones curativo-asistenciales (1.4 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 18.2% y de 44.7% en defunciones comparativamente con el año 2014. En el mes de noviembre de 2015, se confirmó la transmisión de la enfermedad por virus del Zika en los estados de Nuevo León, Chiapas y Jalisco por lo que se promovió la aportación estatal de recursos y su consignación para AFFASPE 2016.

Las acciones de prevención y control del vector *Aedes aegypti* se fortalecieron mediante operativos en las principales ciudades de la región sursureste con riesgo inmediato de dispersión de acuerdo a los recursos disponibles.

Con base en el estudio de resistencia a insecticidas llevado a cabo durante 2014 en 62 localidades de 24 entidades federativas, se eligieron los grupos de insecticidas a emplear en las acciones de control de 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 mediante un ejercicio de autoevaluación de los avances en el camino a la eliminación de la

transmisión. Este ejercicio permitirá a las entidades federativas redirigir sus estrategias y acciones hacia las áreas de oportunidad encontradas.

Eliminación de la Oncocercosis

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

Prevención y control de la Leishmaniasis

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

Si bien en el año 2014 se programó tratar a 613 casos de los 638 que se esperaban en el 2014, en el año solo se registraron 460 casos hasta la semana epidemiológica 53. En el año 2015 se programó tratar a 503 casos de los 670 que se esperaban en el 2015 pero en el año solo se registraron 421 casos hasta la semana epidemiológica 52 de los cuales se trataron el 84.6% (356 casos).

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

Prevención y Control de IPPA

Se continua con el apoyo financiero a través de la fuente de financiamiento de ramo 12 el cual se utiliza en 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 9.4%, 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 OPS, con el que podemos dar atención a más de 2,000 casos cada año, a través del Seguro Popular se puede dar atención médica de forma gratuita, se han establecido nuevas técnicas de diagnóstico con énfasis en la detección de infantes y recién nacidos, se mejoró el vínculo con áreas sustanciales como el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud

Reproductiva, la Dirección General de Epidemiología (InDRE) y la Dirección General de Promoción de la Salud.

Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias e Influenza.

Para el proceso de instrumentación del PAE-ERI en 2015, ha sido falta presupuesto para la adquisición de insumos que hagan viable brindar la atención médica en materia de prevención y control de las Enfermedades Respiratorias en unidades de salud del Primer Nivel de Atención.

Programa de Atención Urgencias Epidemiológicas y Desastres

Se tiene una adecuada coordinación al mantenerse activos los Comités Estatales para la Seguridad en Salud. Se capacitó a los 32 responsables estatales de programa y se realizaron capacitaciones al personal involucrado en la operación en entidades federativas: Sonora, Baja California Sur, Coahuila, Jalisco, Aguascalientes y Zacatecas. En las 32 entidades federativas se atendieron 2,548 emergencias en salud, de las cuales 2,424 fueron brotes y 124 por desastres. El nivel federal participó en 10 operativos de respuesta, destacando los realizados a causa del tornado en Ciudad Acuña, Coahuila y el Huracán Patricia en entidades del pacifico. Se realizaron supervisiones en los estados de Coahuila y Morelos.

Programa de Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera

Durante el periodo se realizaron cuatro reuniones del Grupo Intersectorial de Diarreas y Cólera en el ámbito nacional. Se obtuvieron poco más de 140 mil muestras con hisopo rectal de casos de diarreas para la detección de *Vibrio cholerae*, de donde no se identificaron casos positivos a cólera. Se realizó un operativo preventivo en la Peregrinación de Querétaro al Tepeyac.

Adicionalmente, se llevaron a cabo seis capacitaciones en los estados de Sonora, Baja California Sur, Coahuila, Jalisco, Aguascalientes y Zacatecas, así como cinco supervisiones a los estados de Morelos, Coahuila, Querétaro, Tlaxcala y Guanajuato, y se realizó la evaluación de las 32 entidades federativas por medio de la estrategia *Caminando a la Excelencia*.

Cumplimiento de resultados

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

Indicadores de Gestión

Rabia y otras zoonosis

Indicadores de gestión	Metas			% alcanzado 2015 VS 2014	% alcanzado 2015 VS programado
	2014	2015			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Indicador: Cobertura de vacunación Meta 2013-2014: lograr una cobertura de 95% en la vacunación antirrábica canina (18.1 millones dosis)	103% 18.4 millones	95% 18.1 millones	101% 18.3 millones	99.5%	101%
Indicador: Cobertura de atención de agredidos. Meta 2013-2014: Atender mínimo 22% de agredidos	19.3% 15,100	No rebasar 22% 15,034	14.5% 10,887	72%	100%
Indicador: Vigilancia de la transmisión Meta 2013-2014: Cero casos de rabia humana transmitida por perro	100% Cero casos	100% Cero casos	100% Cero casos	100%	100%
Indicador: Estabilización canina Meta 2013-2014: Lograr el 90% de Esterilización de perros y gatos: 511,105	107.9%(537,877 animales esterilizados)	90% (511,105 animales esterilizados)	128.2%(655,233 animales esterilizados)	121.8%	128.2%
Rectoría: Atención y apoyo a focos rábicos: 7	100% (10)	100% (7)	100% (7)	100%	100%
Difusión de Semanas Nacionales: 2	100% (2)	100% (2)	100% (2)	100%	100%

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

Indicadores de gestión	Metas				% alcanzado 2015 VS 2014	% alcanzado 2015 VS programado
	2014		2015			
	Programado	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Cobertura de detección integrada de DM y RCV de 33% en población de riesgo (31 millones)	33 millones	40 millones	34 millones	34 millones	-15	3.03
Acreditar grupos de ayuda mutua de Enfermedades Crónicas (GAMEC)	609	752	450	992	-26	31.9
101 UNEMEs de enfermedades crónicas funcionando	101	101	101	99	0	-1.9

Programa de Atención al Envejecimiento

Indicadores de Gestión	Enero-Diciembre*				% alcanzado 2015 VS 2014	% alcanzado 2015 VS programado
	2014	2015				
	Alcanzado	Programado	Alcanzado			
Mortalidad por neumonías. Reducción del 1%	1%*	1%	2.1%*	1.1%	+1.0%	
Cobertura de salud mental en la detección de depresión.	27.5%	30%	29.9%*	2.4%	-0.1%	
Comité Nacional de Atención al	100%	100%	100%	0%	100%	

Envejecimiento (CONAEN).					
Cobertura de salud mental en la detección de alteraciones de memoria.	21.1%	30%	23.9%	2.8%	-6.1%
Detección de síndromes geriátricos: Caídas (positivas).	22.7%	20%	44.4%	21.7%	+24.4%
Detección de síndromes geriátricos: Incontinencia urinaria (positivas).	22.9%	20%	44.2%	21.3%	+24.2%
Detección de Osteoporosis	Inicia para el año 2016	Inicia para el año 2016	Inicia para el año	Inicia para el año 2016	Inicia para el año 2016
Detección integral de Crecimiento Prostático Benigno	Inicia para el año 2016	Inicia para el año 2016	Inicia para el año 2016	Inicia para el año 2016	Inicia para el año 2016

*Preliminar:

Estimaciones de acuerdo con el comportamiento en SEED, aún sin cierre oficial

Estimaciones de acuerdo al SIS, aún sin cierre oficial

Prevención y control de Tuberculosis

Indicadores de gestión	Metas			% alcanzado 2015 VS 2014	% alcanzado 2015 VS programado
	2014	2015			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Diagnóstico de tuberculosis pulmonar Meta 2015: Diagnosticar 16,704 casos nuevos de tuberculosis pulmonar (TBP)	16,237	16,704	16,487	+1.5	98.7
Curación Meta 2014: Curar 87.2% de los casos diagnosticados*	2013 87.2%	2014 87.2%	2014 87.2%	100	100
Disminución de la mortalidad por TBP Meta 2013-2014: Disminuir en 3% la mortalidad por TBP respecto al año previo**	2013 1.6	2014 1.4	2014 1.4	-12.5	100

Supervisión: Meta 2015: 38 visitas de supervisión y asesoría a los estados	37	38	32	-13.5	84.2
Capacitación: Meta 2015: Realizar 3 cursos nacionales en TB	3	3	3	100	100

Nota: * La cohorte de curación es la del 2014 cerrada, 2015 cierra en septiembre de 2016.

**Mortalidad, la última que se tiene es la de 2014 preliminar de acuerdo a INEGI.

Prevención y control de Lepra

Indicadores de gestión	Metas			% alcanzado 2015 VS 2014	% alcanzado 2015 VS programado
	2014	2015			
	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)	224	331	388	117%	173%
Porcentaje de cumplimiento de visitas de supervisión a estados prioritarios	10	10	100%	100%	100%
Porcentaje de curación de casos ingresados a tratamiento (PQT)	64.3%	71%	50%	77%	70.42%

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

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2015 vs 2014	% alcanzado 2015 vs programado
	2014	2015			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
1.-Cobertura en Semanas Nacionales de	81.90%	Otorgar actividades de promoción a la salud de	Durante las dos Semanas Nacionales de Salud Bucal se	117.35%	106.11%

Salud Bucal (beneficiados)		enfermedades bucales al menos al 90% de la población programada durante las Semanas Nacionales de Salud Bucal.	otorgaron actividades de promoción a las salud de enfermedades bucales al 96.11% de la población.		
2.- Índice cpod (dientes cariados, perdidos y obturados en dentición temporal). En los usuarios de los servicios de salud de 5 a 9 años de edad.	3.97%	Mantener un índice cpod igual o menor a 4.00 para el año 2015 en los usuarios de los servicios de salud en las unidades centinela de 5 a 9 años de edad.	Índice cpod de 3.82% en los usuarios de los servicios de salud de 5 a 9 años de edad	0.03 índice	0.18 Se redujo un 0.18 de dientes dañados en niños de 5 a 9 años de edad debido al fortalecimiento de actividades de promoción de la salud bucal y prevención de enfermedades bucales.
3.- Índice CPOD (dientes cariados, perdidos y obturados en dentición permanente). En los usuarios de los servicios de salud de 10 a 14 años de edad.	2.94%	Alcanzar un índice CPOD igual o menor a 3.00 para el año 2015 en los usuarios de los servicios de salud en unidades centinela de 10 a 14 años de edad,	Índice CPOD de 2.89 en los usuarios de los servicios de salud de 10 a 14 años de edad	0.06 índice	0.11 Se redujo un 0.11 de dientes dañados en usuarios de los servicios de salud de 10 a 14 años de edad debido al fortalecimiento de actividades de promoción de la salud bucal y prevención de enfermedades bucales.
4.- Esquema preventivo: detección de placa bacteriana, técnica de cepillado dental, instrucción en el uso e hilo dental y aplicación tópica de flúor.	44.47%	Garantizar que al menos el 50% de los usuarios de los servicios de salud estomatológica se les aplique el Esquema Preventivo para el año 2015.	Durante el año 2015 al 55.79% de los usuarios de los servicios de salud se les aplicó el Esquema Preventivo.	125.45%	111.58% El avance de este indicador rebasó 11.6 puntos porcentuales de acuerdo a la meta programada, lo cual reafirma el compromiso de los odontólogos para aplicar el esquema básico de Prevención completo.
5.- Altas en el servicio estomatológico.	16.36%	Lograr el 17.14% de Tratamientos Integrales Terminados en los usuarios de los servicios de	Se logró el 22.6% de Tratamientos Integrales Terminados en los usuarios de	138.14%	131.85% El avance de este indicador rebasó un 31.8% de la meta programada, lo cual muestra un incremento de las consultas subsecuentes para el lograr los tratamientos integrales.

		salud odontológicos de la Secretaría de Salud.	los Servicios de Salud.		
6.- Selladores de foseas y fisuras: En los usuarios de los servicios estomatológicos de 5 a 9 años de edad.	0.90%	Lograr que al menos al 3.0% de los usuarios de los servicios de salud estomatológicos de 5 a 9 años de edad, se les apliquen selladores de foseas y fisuras.	Se aplicaron selladores de foseas y fisuras al 1.08% de los usuarios de los servicios de salud estomatológicos de 5 a 9 años de edad.	120%	36% Indicador no cumplido, se fortalecerá la aplicación de Selladores de Foseas y Fisuras en niños menores de 10 años, en todo el Sector Salud.
7.- Elaboración y/o actualización normativa (Manuales o publicaciones). Estomatológica realizadas.	3	Realizar 3 publicaciones o manuales al año.	Se publicaron 3 manuales	100%	100%
8.-Evaluación del desempeño.	4	Realizar cuatro evaluaciones anuales para medir el desempeño de las 32 entidades federativas de la Secretaría de Salud.	Se realizaron 4 evaluaciones a las 32 entidades federativas a través las cuales se midió el desempeño.	100%	100%
9.- Programación y presupuesto.	32	Asesorar en la programación y presupuestación a las 32 entidades federativas de la Secretaría de Salud.	Las 32 entidades federativas recibieron asesorías referentes a programación y presupuestación.	100%	100%

Programa y control de Dengue

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2015 VS 2014	% alcanzado 2015 VS programa do
	2014	2015			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Reducción de la incidencia por Dengue	26.8%	49.9%	26.7%	-0.1%	-46.49%

Meta 2014-2015: Equilibrar la tendencia de la transmisión y lograr reducir la incidencia en un 2.5% anual a partir de 2015 para lograr una reducción absoluta del 15% al 2018.					
Letalidad por FDH Meta 2014-2015 Mantener por debajo de 1% la letalidad por Fiebre Hemorrágica por Dengue	0.88%	<1%	0.77%	100%	100%
Meta 2014-2015: Capacitar a 32 estados en las estrategias de Control Integral del Vector.	32	32	32	100%	100%
Meta 2014-2015: Desarrollar la vigilancia entomológica con ovitrampas en los municipios prioritarios.	216	100	415	100%	100%
Meta 2014-2015: Atender 100% de brotes detectados de importancia regional.	19 (100%)	100%	20 (100%)	100%	100%

Prevención y Control de Paludismo

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2015 VS 2014	% alcanzado 2015 VS programado
	2014	2015			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Indicador: Incidencia por Paludismo Meta 2014-2015: Mantener por debajo de 20 casos de <i>P. falciparum</i> por año.	0	20	0	100	100%
Indicador: Incidencia por Paludismo Meta 2014-2015: Reducir los casos de paludismo en 10% cada año los casos confirmados por <i>P. vivax</i> .	656	255	498	- 24.1% (Se registró una reducción del 24.1%. por encima del 15% esperado)	+ 95.3% (Se registró un incremento del 95.3% en vez del 15% esperado)
Indicador: Reducción de la transmisión por	312	64	206	-34% (Se registró una reducción del 34% en vez del 15% esperado)	+221.9% Se registró un incremento del 221.9% en vez del

paludismo Meta 2014-2015: Reducir en 10% la transmisión de paludismo de localidades activas.					15% esperado) debido a que se consideran el total de localidades positivas y no la persistencia de la transmisión
Indicador: Cobertura de tratamiento Meta 2012-2013: Proporcionar tratamiento a casos detectados en los últimos tres años.	4,494	1,785	2,998	100% (Los casos registrados fueron más que los esperados) pero se trataron el 100%	100% (Los casos registrados fueron más pero se trataron el 100% que los esperados)
Indicador: Participación comunitaria en localidades endémicas Meta 2014-2015: Localidades con participación comunitaria: 450 localidades en cada año como mínimo.	3,025 loc.	2500 loc.	2,648 loc.	100% (En los dos años se rebasaron las 450 localidades esperadas) Se mantienen trabajando localidades que ya son negativas pero es alto el riesgo de 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 2014-2015: Mantener en cero casos autóctonos en 22 estados sin transmisión.	22	22	22	100%	100%
Indicador: Certificación de comités: Meta 2014-2015: Instalar comités de	8	8	0	0% (Se cambió la manera de evaluar a los estados. En la actualidad se certificaran con	0% (Se cambió la manera de evaluar a los estados. En la

certificación en ocho estados cada año.				la herramienta de OPS.	actualidad se certificarán con la herramienta de OPS.
Rectoría: Capacitar a estados en la estrategia "Tratamiento Focalizado" y Certificación: 32 Visitas de supervisión y evaluación: 18 Atención de brotes: 2	32 26 2	32 18 2	32 21 2	100% 80.8% 100%	100% 116.7% 100%

Prevención y Control de Leishmaniasis

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2015 VS 2014	% alcanzado 2015 VS programado
	2014	2015			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Mantener el porcentaje de casos tratados en 96% en las entidades federativas endémicas	85 % (374)	480	401	-1%	-84%

Programa de Oncocercosis

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

Prevención y Control de la IPPA

Indicadores de Gestión	Metas		% alcanzado	% alcanza
	2014	2015		

	Alcanzado	Programado	Alcanzado	2015 VS 2014	do 2015 VS progra mado
Casos de intoxicación por Picadura de Alacrán Meta 2013-2014: Disminuir un 36.5% la incidencia en los casos de IPPA	247,415	231,399	269,418	14	16
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%	99%	0	99%

Prevención y Control de la enfermedad de Chagas

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2015 VS 2014	% alcanza do 2015 VS progra mado
	2014	2015			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Realizar serologías a menores de 5 años	1381	3872	1513	0.16	39.07
Encuestas entomológicas	61	94	80	19.98	85.10
Control químico del vector en localidades prioritarias localidades prioritarias que no cuenten con unidades de salud.	86	94	170	94	180.85
Tratamiento etiológico supervisado a casos.	439	1252	568	7.91	45.36

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

Indicadores de gestión	Metas			% alcanzado 2015 VS 2014	% alcanzado 2015 VS programado
	2014	2015			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Número de entidades federativas con PAE Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza implementado..	-	6	6	-	100%
Porcentaje de materiales diseñados para las campañas de promoción para la prevención y control de las enfermedades respiratorias e influenza.	-	4	4	-	100%
Porcentaje de entidades federativas que cuentan con un coordinador estatal del PAE Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza	-	6	6	-	100%
Cobertura de capacitación para el PAE de Enfermedades Respiratorias e Influenza.	-	1	1	-	100%

Integración del sistema de vigilancia epidemiológica para las Enfermedades Respiratorias e Influenza.	-	1	0	-	25% Actividad programada para concluir en 2018
---	---	---	---	---	---

Programa de Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2015 vs 2014	% alcanzado 2015 vs programado
	2014	2015			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		
Porcentaje de Estados con el Comité para la Seguridad en Salud activo.	93.8% (30)	100% (32)	96.9% (31)	+3.1%	96.9%
Porcentaje de responsables del programa capacitados.	100% (32)	100% (32)	100% (32)	0%	100%
Porcentaje de cursos de capacitación a entidades federativas.	100% (6)	100% (6)	100% (6)	0%	100%
Porcentaje de informes trimestrales de las Reservas Estratégicas Estatales.	100% (4)	100% (4)	100% (4)	0%	100%
Porcentaje de emergencias en salud atendidas en menos de 48 hrs.	79.9%	95%	86.6%	+6.7%	-8.4%*
Porcentaje de supervisiones realizadas a entidades federativas.	83.3% (5)	100% (2)	100% (2)	-60%**	100%

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

** Se redujo la cantidad de supervisiones a realizar.

Programa de Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera

Indicadores de Gestión	Metas			% alcanzado 2015 vs 2014	% alcanzado 2015 vs programado
	2014	2015			
	Alcanzado	Programado	Alcanzado		

Porcentaje de Reuniones del Grupo Intersectorial de Diarreas y Cólera	50% (2)	100% (4)	100% (4)	+50%	100%
Porcentaje de casos de diarrea con muestra de hisopo rectal para búsqueda de <i>V. cholerae</i> .	2.01%	2%	2.01%	0%	+0.01%
Porcentaje de operativos preventivos para diarreas y cólera en áreas de riesgo.	100% (2)	100% (2)	50% (1)	-50%	-50%
Letalidad por cólera.	0%	Menor o igual a 1%	0%	0%	100%
Porcentaje de cursos de capacitación realizados.	100% (6)	100% (6)	100% (6)	0%	100%
Porcentaje de Supervisión a entidades federativas realizadas.	83.3% (5)	100% (5)	100% (5)	+16.7	100%
Porcentaje de reportes de evaluación realizados	100% (4)	100% (4)	100% (4)	0%	100%

C.2- SITUACION FINANCIERA.

Estado de Situación Financiera 2014 y 2015

Concepto	2014	2015	Variación	
			Absoluta	Relativa
Activo				
Circulante	763,143,637.93	663,197,840.82	- 99,945,797.11	97%
Fijo	194,720,099.62	191,507,123.22	- 3,212,976.40	3%
Diferido				
Total Activo	957,863,737.55	854,704,964.04	- 103,158,773.51	100%
Pasivo				
Circulante	931,211,145.58	864,147,334.57		
Fijo				
Otros	- 589,571,883.34	- 1,116,837,889.66		
Total Pasivo	341,639,262.24	- 252,690,555.09	- 594,329,817.33	100%
Patrimonio	616,224,475.31	1,107,395,519.13	491,171,043.82	100%
Total Pasivo y Patrimonio	957,863,737.55	854,704,964.04	- 103,158,773.51	

Estado de Resultados 2014 y 2015

Concepto	2014	2015	Variación	
			Absoluta	Relativa
INGRESOS	905,906,519.55	832,517,162.58		
GASTOS	1,009,159,326.05	1,114,071,435.91		
RESULTADO	- 103,252,806.50	- 281,554,273.33		

D) INTEGRACIÓN DE PROGRAMAS Y PRESUPUESTO

D.1 Eficiencia en la captación de los Ingresos.

Concepto	Original	Modificado	Ejercido	Variación	
				Absoluto	%
Ingresos 2015					
Egresos					
Servicios Personales	140,939,327.00	131,674,235.64	131,674,235.64	0.00	100
Materiales y Suministros	60,790,907.00	284,454,424.71,	284,454,424.71	0.00	100
Subsidios	568,735,141.00	369,140,416.13	369,140,416.13	0.00	100
Servicios Generales	86,603,425.00	40,535,346.17	40,535,346.17	0.00	100
Bienes Muebles Inmuebles	0.00	0.00	0.00	0.00	
Obra Pública	0.00	0.00	0.00	0.00	
Otros	0.00	0.00	0.00	0.00	
Total de Egresos	857,068,800.00	825,804,422.65	825,804,422.65	0.00	100

D.2 Efectividad en el ejercicio de Egresos.

Programas Atendidos con el Presupuesto	Importe	%
1.- M001 Servicio de Apoyo Administrativo	40,752,673.85	4.93
2.- U009 Vigilancia Epidemiológica	493,236,778.39	59.73
3.- U008 Prevención Contra el Sobrepeso, Obesidad y la Diabetes	186,343,005.19	22.57
4.- P014 Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades crónico degenerativas, transmisibles y lesiones	105,471,965.22	12.77
Otros		
Total de Egresos 2015	825,804,422.65	100.00

Adecuaciones del Ejercicio Fiscal 2015

NO. AP	NO. PROCESO	AUTORIZADO	FECHA	IMPORTE
51	1155	2015-12-510-19	9 de enero de 2015	120,000.00
142	2497	2015-12-510-67	19 de enero de 2015	26,951,766.00
188	3141	2015-12-513-102	20 de enero de 2015	1,033,919.63
208	3427	2015-12-510-101	27 de enero de 2015	40,000.00
298	4957	2015-12-513-152	26 de enero de 2015	404,459.26
317	5336	2015-12-513-153	26 de enero de 2015	10,861.39
344	5530	2015-12-513-153	27 de enero de 2015	1,609,025.50
419	6309	2015-12-513-217	30 de enero de 2015	13,618.47
345	5537	2015-12-000-185	3 de febrero de 2015	95,686.82
446	6551	2015-12-000-244	3 de febrero de 2015	9,452,411.70
479	7110	2015-12-513-295	6 de febrero de 2015	172,449.00
554	8730	2015-12-000-244	6 de febrero de 2015	1,014,591.70
378	5895	2015-12-510-214	10 de febrero de 2015	14,138,078.00
590	9159	2015-12-000-349	11 de febrero de 2015	3,636,309.54
631	9633	2015-12-000-374	11 de febrero de 2015	4,749,703.00
639	9696	2015-12-000-371	11 de febrero de 2015	1,831,721.38
401	6143	2015-12-000-215	16 de febrero de 2015	209,686,595.00
857	12550	2015-12-510-483	17 de febrero de 2015	2,007,047.00
858	12551	2015-12-510-484	17 de febrero de 2015	176,454,544.00
872	12670	2015-12-000-522	17 de febrero de 2015	322,811.77
880	12680	2015-12-000-520	17 de febrero de 2015	324,496.56
935	13727	2015-12-000-540	17 de febrero de 2015	38,892,393.50
960	14192	2015-12-000-562	18 de febrero de 2015	58,560,246.00
999	15088	2015-12-513-593	19 de febrero de 2015	838,858.44
1033	15596	2015-12-000-634	20 de febrero de 2015	3,246,643.00
1039	15678	2015-12-513-603	19 de febrero de 2015	48,672.03
1069	16361	2015-12-000-652	20 de febrero de 2015	3,022,041.90
1107	17984	2015-12-513-681	24 de febrero de 2015	142,946.47
1130	18459	2015-12-000-682	24 de febrero de 2015	12,596.00
1077	16676	2015-13-000-682	25 de febrero de 2015	36,625.91
1137	18752	2015-12-513-693	25 de febrero de 2015	4,451.20
1019	15314	2015-13-000-651	2 de marzo de 2015	25,000.00
1248	20573	2015-12-000-785	3 de marzo de 2015	59,008.00
1261	20636	2015-12-000-789	3 de marzo de 2015	140,000.00
1226	19964	2015-12-000-782	4 de marzo de 2015	231,426.59
1255	20618	2015-12-513-788	3 de marzo de 2015	29,245.83
1291	21138	2015-12-000-797	4 de marzo de 2015	23,839.00
1289	21077	2015-12-510-809	5 de marzo de 2015	27,280.00
1374	22644	2015-12-000-883	5 de marzo de 2015	708,395.90
1404	23325	2015-12-000-895	6 de marzo de 2015	54,560.00
1501	24820	2015-12-513-953	10 de marzo de 2015	348,983.39
1543	25528	2015-12-513-982	11 de marzo de 2015	694,999.58
1428	23770	2015-12-510-897	13 de marzo de 2015	5,348,468.00

1428	23770	2015-12-510-897	13 de marzo de 2015	176,454,544.00
1574	26076	2015-12-513-1045	13 de marzo de 2015	11,331.83
1670	27955	2015-12-000-1095	17 de marzo de 2015	8,843,346.98
1680	28209	2015-12-000-1118	18 de marzo de 2015	1,750,000.00
1674	28147	2015-12-000-1120	19 de marzo de 2015	610,880.00
1688	28226	2015-12-000-1100	18 de marzo de 2015	45,690,554.49
1709	26698	2015-12-513-1109	18 de marzo de 2015	2,041,213.39
1757	30075	2015-12-510-1161	19 de marzo de 2015	43,847,201.85
1853	32549	2015-12-000-1230	23 de marzo de 2015	212,844.00
1860	32789	2015-12-513-1240	23 de marzo de 2015	408,367.81
1872	33146	2015-12-510-1261	23 de marzo de 2015	25,374,546.08
1878	33236	2015-12-510-1262	23 de marzo de 2015	6,975,514.28
1879	33350	2015-12-510-1263	23 de marzo de 2015	12,460,336.56
1881	33476	2015-12-513-1271	24 de marzo de 2015	2,950.07
1888	33772	2015-12-513-1282	24 de marzo de 2015	670,243.92
2046	36717	2015-12-513-1374	30 de marzo de 2015	610,008.41
2102	37369	2015-12-000-1513	9 de abril de 2015	5,194.50
2103	37387	2015-12-000-1925	27 de abril de 2015	5,000,000.00
2104	37400	2015-12-000-1421	6 de abril de 2015	467,524.00
2213	40299	2015-12-000-1498	9 de abril de 2015	10,506,000.00
2258	41351	2015-12-513-1514	9 de abril de 2015	83,667.53
2292	41820	2015-12-000-1552	10 de abril de 2015	2,474,530.60
2295	41885	2015-12-513-1549	10 de abril de 2015	78,551.00
2385	43105	2015-12-000-1607	13 de abril de 2015	2,060,190.08
2358	42782	2015-12-000-1644	14 de abril de 2015	105,423,234.00
2483	44425	2015-12-510-1686	15 de abril de 2015	133,965,820.78
2531	45149	2015-12-510-1686	16 de abril de 2015	1,280,365.14
2725	49062	2015-12-513-1863	21 de abril de 2015	949,408.95
2751	49997	2015-12-510-1886	21 de abril de 2015	23,427.31
2810	51395	2015-12-000-1972	23 de abril de 2015	12,991.00
2981	55211	2015-12-513-2054	29 de abril de 2015	1,510,852.14
2982	55214	2015-12-513-2055	29 de abril de 2015	73,148.15
3004	55427	2015-12-000-2088	30 de abril de 2015	25,315,987.08
3181	58870	2015-12-513-2200	08 de mayo de 2015	107.30
3227	59825	2015-12-513-2226	08 de mayo de 2015	721.52
3364	66940	2015-12-510-2335	13 de mayo de 2015	5,308,447.96
3406	63867	2015-12-513-2348	14 de mayo de 2015	812.00
3479	65382	2015-12-513-2430	18 de mayo de 2015	408,578.14
3480	65392	2015-12-513-2415	18 de mayo de 2015	59,270.68
3483	65439	2015-12-513-2429	18 de mayo de 2015	18,963.52
3544	66405	2015-12-510-2454	18 de mayo de 2015	4,034,883.70
3563	66779	2015-12-000-2477	19 de mayo de 2015	781,780.84
3588	67273	2015-12-513-2512	20 de mayo de 2015	11,057.34
3644	68495	2015-12-510-2543	20 de mayo de 2015	12,335,408.10
3667	68968	2015-12-513-2557	21 de mayo de 2015	111,258.50
3751	71124	2015-12-513-2619	25 de mayo de 2015	15,610.97
3752	71130	2015-12-510-2617	25 de mayo de 2015	7,091.00



3760	71559	2015-12-510-2621	25 de mayo de 2015	4,279,912.31
3788	72243	2015-12-513-2657	26 de mayo de 2015	9.84
3832	73371	2015-12-510-2676	27 de mayo de 2015	10,626,684.45
3525	66214	2015-12-513-2646	28 de mayo de 2015	648,589.00
3934	74859	2015-12-513-2754	1 de junio de 2015	727,915.55
3937	74863	2015-12-513-2755	1 de junio de 2015	50,053.20
3922	74760	2015-12-513-2756	1 de junio de 2015	2,811,723.91
3992	75935	2015-12-510-2773	1 de junio de 2015	14,510.39
3965	75460	2015-12-000-2778	2 de junio de 2015	1,542,857.14
3970	75440	2015-12-000-2776	2 de junio de 2015	60,245,440.90
4005	76083	2015-12-510-2782	2 de junio de 2015	41,625,361.30
4150	78837	2015-12-510-2872	6 de junio de 2015	336,386.41
4178	79163	2015-12-000-2908	5 de junio de 2015	1,069,450.40
3515	66121	2015-12-513-2949	8 de junio de 2015	699,617.00
4320	82316	2015-12-000-3011	10 de junio de 2015	225,321.40
4353	83053	2015-12-000-3041	10 de junio de 2015	270,394.00
4366	83290	2015-12-513-3111	12 de junio de 2015	4,461.90
4560	87144	2015-12-000-3234	17 de junio de 2015	150,000.00
4567	87220	2015-12-513-3267	18 de junio de 2015	244,130.29
4628	88107	2015-12-000-3255	18 de junio de 2015	112,670.04
4697	89988	2015-12-000-3302	19 de junio de 2015	387,958.16
4709	90291	2015-12-513-3315	19 de junio de 2015	140,965.66
4710	90304	2015-12-510-3312	19 de junio de 2015	56,962.77
4718	90413	2015-12-510-3317	19 de junio de 2015	560,000.00
4720	90491	2015-12-000-3335	22 de junio de 2015	771,428.50
4730	90606	2015-12-513-3336	22 de junio de 2015	32,230.88
4711	90316	2015-12-510-3314	22 de junio de 2015	0.05
4746	91270	2015-12-510-3347	22 de junio de 2015	3,240,484.20
4773	91914	2015-12-513-3363	23 de junio de 2015	1,361.84
4780	91914	2015-12-513-3363	23 de junio de 2015	183,916.33
4800	92727	2015-12-510-3376	23 de junio de 2015	6,614,284.80
4831	93463	2015-12-510-3405	25 de junio de 2015	7,091.00
4881	94656	2015-12-513-3436	25 de junio de 2015	99,409.66
3866	74078	2015-12-513-3390	30 de junio de 2015	166,682.00
5037	97582	2015-12-513-3570	2 de julio de 2015	3,113,971.57
5107	98786	2015-12-000-3612	3 de julio de 2015	1,244,716.16
5042	97735	2015-12-000-3651	6 de julio de 2015	642,485.14
5128	99330	2015-12-513-3642	6 de julio de 2015	4,116.52
5194	100872	2015-12-000-3704	7 de julio de 2015	149,797.00
5196	100894	2015-12-000-3706	7 de julio de 2015	150,000.00
5203	101028	2015-12-510-3700	7 de julio de 2015	6,704,950.57
5235	101390	2015-12-000-3801	10 de julio de 2015	2,064,062.81
5552	107756	2015-12-000-3942	16 de julio de 2015	835,879.96
5554	107836	2015-12-000-3993	17 de julio de 2015	3,200.00
5600	108601	2015-12-513-3988	17 de julio de 2015	2,444,638.36
5742	111765	2015-12-513-4089	21 de julio de 2015	251,692.57
5840	114411	2015-12-000-4160	23 de julio de 2015	100,086.88

5879	115120	2015-12-513-4203	24 de julio de 2015	5,713.04
5887	115360	2015-12-000-4205	24 de julio de 2015	13,116.00
6055	117931	2015-12-000-4341	3 de agosto de 2015	2,459,385.22
6101	119180	2015-12-513-4366	4 de agosto de 2015	883,570.40
6132	119923	2015-12-000-4428	5 de agosto de 2015	90,000.00
6237	122098	2015-12-513-4493	6 de agosto de 2015	89,253.62
6112	119640	2015-12-000-4402	7 de agosto de 2015	2,182,498.29
6277	122634	2015-12-000-4548	10 de agosto de 2015	244,180.00
6358	124011	2015-12-510-4550	10 de agosto de 2015	6,398,067.24
6422	124808	2015-12-000-4598	11 de agosto de 2015	357,353.32
6402	124454	2015-12-000-4633	18 de agosto de 2015	150,000.00
6516	126789	2015-12-510-4698	13 de agosto de 2015	82,600.00
6627	129054	2015-12-513-4816	18 de agosto de 2015	11,535,276.53
6642	129397	2015-12-513-4817	18 de agosto de 2015	506,762.02
6683	130604	2015-12-000-4846	19 de agosto de 2015	1,235,603.12
6718	131575	2015-12-000-4873	19 de agosto de 2015	600,000.00
6725	131742	2015-12-513-4875	19 de agosto de 2015	51,509.99
6807	133276	2015-12-513-4939	21 de agosto de 2015	779.52
6831	133919	2015-12-513-4947	21 de agosto de 2015	8,433.41
6884	135311	2015-12-000-5053	26 de agosto de 2015	222,998.40
7137	140683	2015-12-513-5166	2 de Septiembre de 2015	544,484.68
7213	141668	2015-12-000-5239	4 de Septiembre de 2015	1,564,484.96
7554	147851	2015-12-000-5477	14 de Septiembre de 2015	1,184,896.10
7563	148062	2015-12-513-5485	15 de Septiembre de 2015	499,883.74
7579	148328	2015-12-510-5503	15 de Septiembre de 2015	4,986,781.68
7582	148351	2015-12-513-5510	15 de Septiembre de 2015	102,522.00
7585	148437	2015-12-513-5526	15 de Septiembre de 2015	45,495.79
7617	148884	2015-12-510-5559	18 de Septiembre de 2015	154,409.12
7462	146494	2015-12-000-5429	21 de Septiembre de 2015	400,000.00
7683	150853	2015-12-513-5615	21 de Septiembre de 2015	2,457.36
7723	151437	2015-12-000-5609	21 de Septiembre de 2015	1,293,153.58
7737	151784	2015-12-000-5685	25 de Septiembre de 2015	547,000.00
7753	151910	2015-12-000-5683	22 de Septiembre de 2015	234,000.00
7755	151926	2015-12-513-5645	22 de Septiembre de 2015	41,379.55
7944	155593	2015-12-000-5814	25 de Septiembre de 2015	825,077.88
7975	156232	2015-12-513-5781	25 de Septiembre de 2015	22,752.16
8015	157031	2015-12-510-5817	28 de Septiembre de 2015	547,400.00
8112	158282	2015-12-513-5919	30 de Septiembre de 2015	128,051.24
8113	158283	2015-12-513-5916	30 de Septiembre de 2015	3,529,611.15
7839	153586	2015-12-000-5777	5 de Octubre de 2015	675,563.23
7911	155108	2015-12-000-5788	5 de Octubre de 2015	1,895,096.00
7943	155579	2015-12-000-5816	5 de Octubre de 2015	200,426.67
8174	159467	2015-12-000-5999	2 de Octubre de 2015	7,552,810.40
8265	161308	2015-12-513-6041	5 de Octubre de 2015	3,255,619.36
8286	161544	2015-12-513-6042	5 de Octubre de 2015	292,806.27
8285	161535	2015-12-000-6043	6 de Octubre de 2015	18,074,613.38
8305	162090	2015-12-513-6059	6 de Octubre de 2015	362,647.90

8134	158493	2015-12-000-5965	7 de Octubre de 2015	547,000.00
8152	158829	2015-12-000-5966	7 de Octubre de 2015	400.00
8217	160320	2015-12-513-6057	8 de Octubre de 2015	895,600.00
8356	163220	2015-12-513-6109	8 de Octubre de 2015	3,692.06
8385	163947	2015-12-000-6129	8 de Octubre de 2015	635,061.09
8471	165712	2015-12-000-6192	12 de Octubre de 2015	14,334.82
8465	165640	2015-12-000-6198	13 de Octubre de 2015	57,322.90
8563	167557	2015-12-513-6276	15 de Octubre de 2015	128,460.52
8626	168754	2015-12-510-6289	15 de octubre de 2015	26,602,162.36
8678	169698	2015-12-513-6333	16 de octubre de 2015	2,211,173.08
8781	171354	2015-12-513-6418	20 de octubre de 2015	377,387.86
8807	171979	2015-12-510-6428	20 de octubre de 2015	9,195,733.93
8745	170780	2015-12-000-6431	21 de octubre de 2015	96,094.55
8766	171165	2015-12-000-6476	21 de octubre de 2015	3,500.00
8778	171336	2015-12-513-6417	21 de octubre de 2015	320,096.00
8816	172160	2015-12-000-6509	22 de octubre de 2015	4,875,000.00
8871	174141	2015-12-513-6503	22 de octubre de 2015	67,082.40
8896	174789	2015-12-510-6519	22 de octubre de 2015	202,628.91
8755	170780	2015-12-513-6409	23 de octubre de 2015	33,600.00
8864	173848	2015-12-513-6497	26 de octubre de 2015	2,592,622.00
9052	178638	2015-12-513-6646	27 de octubre de 2015	2,038.26
9083	179281	2015-12-000-6699	29 de octubre de 2015	23,089,755.36
9095	179421	2015-12-000-6718	30 de octubre de 2015	116.00
9135	179933	2015-12-000-6727	30 de octubre de 2015	9,966,400.54
9197	181036	2015-12-513-6754	3 de noviembre de 2015	581,858.98
9203	181119	2015-12-513-6757	3 de noviembre de 2015	257,062.40
9201	181099	2015-12-513-6769	4 de noviembre de 2015	7,888,554.47
9321	184000	2015-12-513-6878	6 de noviembre de 2015	952,104.06
9323	184122	2015-12-513-6893	6 de noviembre de 2015	83,260.43
9268	182605	2015-12-000-6866	6 de noviembre de 2015	780.01
9283	183002	2015-12-513-6872	6 de noviembre de 2015	105,749.35
9195	180851	2015-12-513-6815	10 de noviembre de 2015	6,888.00
9528	188760	2015-12-510-6999	11 de noviembre de 2015	14,000,000.00
9464	187498	2015-12-000-7050	12 de noviembre de 2015	210.00
9184	180778	2015-12-513-6820	12 de noviembre de 2015	3,900.00
9596	190470	2015-12-000-7082	12 de noviembre de 2015	20,000,420.00
9687	191551	2015-12-000-7105	13 de noviembre de 2015	549,487.72
9644	191241	S/N DE PASO	17 de noviembre de 2015	67,853.94
9815	194087	2015-12-513-7202	18 de noviembre de 2015	5,263.20
9866	195567	2015-12-513-7282	19 de noviembre de 2015	2,880,655.70
9950	197623	2015-12-000-7384	20 de noviembre de 2015	40,000.00
9974	198218	2015-12-513-7343	20 de noviembre de 2015	290,783.85
9976	198223	2015-12-513-7344	20 de noviembre de 2015	1,508,282.10
9733	192556	2015-12-000-7273	23 de noviembre de 2015	11,192,679.00
9982	198511	2015-12-000-7391	23 de noviembre de 2015	70,858.18
10037	199905	2015-12-513-7406	23 de noviembre de 2015	1,425.04
10099	202431	2015-12-513-7471	24 de noviembre de 2015	205,324.20

10139	203058	2015-12-000-7505	25 de noviembre de 2015	191,834.40
9712	192310	2015-12-000-7262	26 de noviembre de 2015	1,302,500.74
10185	203954	2015-12-513-7525	26 de noviembre de 2015	94,787.69
10192	204143	2015-12-513-7524	26 de noviembre de 2015	509,373.82
10238	205166	2015-12-510-7546	26 de noviembre de 2015	427,391.68
10290	206310	2015-12-513-7623	30 de noviembre de 2015	1,596,481.76
10304	206673	2015-12-000-7625	1 de diciembre de 2015	100,000.00
10260	205555	2015-12-513-7613	2 de diciembre de 2015	3,777,485.67
10265	205615	2015-12-513-7614	2 de diciembre de 2015	1,788,240.00
10277	205906	2015-12-513-7616	2 de diciembre de 2015	3,540,392.51
10413	215298	2015-12-510-7699	7 de diciembre de 2015	146,026.46
10436	216256	2015-12-510-7714	8 de diciembre de 2015	24,360.00
10486	217653	2015-12-510-7730	9 de diciembre de 2015	10,364.10
10568	221640	2015-12-510-7787	17 de diciembre de 2015	131,915.00
10567	221568	2015-12-510-7784	21 de diciembre de 2015	0.80
10616	222755	2015-12-510-7811	22 de diciembre de 2015	280,880.00
10617	222816	2015-12-513-7812	22 de diciembre de 2015	884,843.63
10646	224241	2015-12-510-7828	29 de diciembre de 2015	635,133.87
10666	224570	2015-12-513-7849	29 de diciembre de 2015	33,994.07
10678	224664	2015-12-513-7851	30 de diciembre de 2015	422,715.46
10697	225997	2015-12-000-7869	31 de diciembre de 2015	51,798.06
10719	10719	2015-12-510-7877	31 de diciembre de 2015	3,955,430.36
10721	227140	2015-12-510-7880	31 de diciembre de 2015	1,740,469.40
10723	227342	2015-12-510-7881	31 de diciembre de 2015	596,275.27
10727	227589	2015-12-510-7885	31 de diciembre de 2015	5,688,090.83
10732	227806	2015-12-510-7889	31 de diciembre de 2015	31,180.04
10737	227898	2015-12-510-7894	31 de diciembre de 2015	519,776.85
10646	228034	2015-12-513-7901	31 de diciembre de 2015	741.89

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

De acuerdo a nuestro indicador de impacto sobre la disminución de la mortalidad por neumonías, se consideró la proporcionada por INEGI, la cual es la más actualizada. Por lo tanto, hay una disminución del 2.1%, es decir, 1.0% más de la meta programada (cifra preliminar, ya que aún se sigue actualizando diariamente y puede haber variaciones). En la validación de la información, intervinieron los representantes institucionales que conforman el Sector Salud.

Prevención y control de la Tuberculosis

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

Prevención y control de Lepra

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

Prevención y control de Dengue

En el 2015 ingresa a nuestro país una nueva enfermedad transmitida por el *Aedes aegypti*, la Enfermedad por virus del Zika, con lo que el Programa de Prevención y Control del Dengue se prepara para iniciar la transición hacia un programa de arbovirosis transmitidas por Aedes.

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

Prevención y control de Paludismo

El proceso de autodiagnóstico estatal con miras a la eliminación de la transmisión iniciado en 2015 se concluirá en el primer semestre de 2016, esto, asociado a la actualización de la estratificación de riesgo hará más eficiente y eficaz la operación del Programa

Eliminación de la Oncocercosis

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

Prevención y Control de la Leishmaniasis

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

Prevención y Control de IPPA

Se ha logrado una disminución del 9.4 %, en cuanto a números absolutos de casos de IPPA, esto debido a la implementación de acciones de control del alacrán en las localidades prioritarias.

Prevención y Control de enfermedad de Chagas

Se tiene garantizado el tratamiento, se destina a las entidades recursos para opera parte del programa, se mejoró el vínculo con áreas sustanciales como el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, la Dirección General de Epidemiología (InDRE) y la Dirección General de Promoción de la Salud.

Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza.

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

Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres

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 2015
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 Describe 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.	AI.1	Promover la práctica sistemática de la desclasificación de expedientes reservados e información bajo el principio de máxima publicidad.
Acceso a la Información	AI.2	Fomentar la obligación de documentar toda decisión y actividad gubernamental.	AI.2	Fomentar la obligación de documentar toda decisión y actividad gubernamental.
Acceso a la Información	AI.3	Recabar y tratar a los datos personales con estricto apego al derecho de protección constitucional de los mismos.	AI.3	Recabar y tratar a los datos personales con estricto apego al derecho de protección constitucional de los mismos.
Acceso a la Información	AI.4	Mejorar los tiempos de respuesta optimizando la gestión documental y la atención a solicitudes y recursos de revisión.	AI.4	Mejorar los tiempos de respuesta optimizando la gestión documental y la atención a solicitudes y recursos de revisión.
Acceso a la Información	AI.5	Fomentar entre los servidores públicos la generación de información que asegure: calidad, veracidad, oportunidad y confiabilidad.	AI.5	Fomentar entre los servidores públicos la generación de información que asegure: calidad, veracidad, oportunidad y confiabilidad.
Acceso a la Información	AI.6	Buscar los mecanismos para 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.	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.
Acceso a la Información	AI.7	Diseñar estrategias para concientizar a las personas sobre el ejercicio de su derecho a la protección de sus datos.	AI.7	Diseñar estrategias para concientizar a las personas sobre el ejercicio de su derecho a la protección de sus datos.
Acceso a la Información	AI.8	Promover la publicidad de los resultados de consultas ciudadanas.	AI.8	Promover la publicidad de los resultados de consultas ciudadanas.
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.	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.

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.	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.
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.	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.
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.	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.
Contrataciones Públicas	CP.3	Utilizar preferentemente el sistema electrónico CompraNet en los procedimientos de contratación conforme a la normatividad en la materia.	CP.3	Utilizar preferentemente el sistema electrónico CompraNet en los procedimientos de contratación conforme a la normatividad en la materia.
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.	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.
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.	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.
Inversión e Infraestructura	Iel.2	Fomentar la realización de proyectos de inversión con alto beneficio social, mediante el esquema de Asociaciones Público Privadas.	Iel.2	Fomentar la realización de proyectos de inversión con alto beneficio social, mediante el esquema de Asociaciones Público Privadas.
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.	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.
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.	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.
Inversión e Infraestructura	Iel.5	Actualizar mensualmente el seguimiento al ejercicio de programas y proyectos de inversión en el Sistema PIPP.	Iel.5	Actualizar mensualmente el seguimiento al ejercicio de programas y proyectos de inversión en el Sistema PIPP.
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.	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.
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.	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.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.1	Ajustar las estructuras orgánicas de las dependencias y entidades, de acuerdo con las atribuciones conferidas a las mismas.	OR.1	Ajustar las estructuras orgánicas de las dependencias y entidades, de acuerdo con las atribuciones conferidas a las mismas.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.2	Eliminar la duplicidad de funciones en las unidades administrativas o áreas de las dependencias y entidades, así como en las plazas adscritas a las mismas.	OR.2	Eliminar la duplicidad de funciones en las unidades administrativas o áreas de las dependencias y entidades, así como en las plazas adscritas a las mismas.

Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.3	Eliminar las plazas de mandos medios y superiores cuya existencia no tenga justificación.	OR.3	Eliminar las plazas de mandos medios y superiores cuya existencia no tenga justificación.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.4	Restringir la contratación de prestación de servicios profesionales de personas físicas por honorarios.	OR.4	Restringir la contratación de prestación de servicios profesionales de personas físicas por honorarios.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.5	Presentar propuestas de modificación organizacional que consideren funciones transversales susceptibles a compactarse.	OR.5	Presentar propuestas de modificación organizacional que consideren funciones transversales susceptibles a compactarse.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.6	Privilegiar la distribución de plazas asignadas al sector para fortalecer las áreas de atención directa a la sociedad y/o las áreas sustantivas.	OR.6	Privilegiar la distribución de plazas asignadas al sector para fortalecer las áreas de atención directa a la sociedad y/o las áreas sustantivas.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.7	Disminuir de manera anual y gradualmente el nivel de proporción observado en 2012, del gasto en servicios personales con relación al gasto programable.	OR.7	Disminuir de manera anual y gradualmente el nivel de proporción observado en 2012, del gasto en servicios personales con relación al gasto programable.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.8	Ejercer el gasto de operación administrativo por debajo de la inflación.	OR.8	Ejercer el gasto de operación administrativo por debajo de la inflación.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.9	Reducir el presupuesto destinado a viáticos convenciones y gastos de representación.	OR.9	Reducir el presupuesto destinado a viáticos convenciones y gastos de representación.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.10	Evitar el gasto en impresión de libros y publicaciones que no tengan relación con la función sustantiva de la Dependencia o Entidad	OR.10	Evitar el gasto en impresión de libros y publicaciones que no tengan relación con la función sustantiva de la Dependencia o Entidad
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.11	Promover la celebración de conferencias remotas, a través de internet y medios digitales, con la finalidad de reducir el gasto de viáticos y transportación.	OR.11	Promover la celebración de conferencias remotas, a través de internet y medios digitales, con la finalidad de reducir el gasto de viáticos y transportación.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.12	Realizar aportaciones, donativos, cuotas y contribuciones a organismos internacionales, sólo cuando éstas se encuentren previstas en los presupuestos.	OR.12	Realizar aportaciones, donativos, cuotas y contribuciones a organismos internacionales, sólo cuando éstas se encuentren previstas en los presupuestos.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.13	Racionalizar el gasto en comunicación social con una adecuada coordinación y programación del mismo.	OR.13	Racionalizar el gasto en comunicación social con una adecuada coordinación y programación del mismo.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.14	Racionalizar el uso de vehículos e incentivar la compartición de equipos de transporte y la elaboración de planes de logística que permitan obtener ahorros en costos de traslado.	OR.14	Racionalizar el uso de vehículos e incentivar la compartición de equipos de transporte y la elaboración de planes de logística que permitan obtener ahorros en costos de traslado.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.15	En los casos en los que se apruebe la construcción o adecuación de inmuebles, se fomentarán medidas tales como: captación de agua de lluvia, uso de paneles fotovoltaicos, separación y reciclaje de basura, azoteas verdes e instalaciones inteligentes.	OR.15	En los casos en los que se apruebe la construcción o adecuación de inmuebles, se fomentarán medidas tales como: captación de agua de lluvia, uso de paneles fotovoltaicos, separación y reciclaje de basura, azoteas verdes e instalaciones inteligentes.
Optimización del uso de los Recursos en la APF	OR.16	Realizar un diagnóstico de la situación física, jurídica y administrativa de los inmuebles federales que cada Institución de la APF tiene en propiedad, administración, arrendamiento y/o uso, a partir de los lineamientos que para ello proporcionará el INDAABIN.	OR.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.
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.	PC.1	Llevar a cabo Ejercicios de Participación ciudadana con grupos estratégicos de los sectores social y privado, y atender las propuestas ciudadanas que de ahí se deriven.
Política de Transparencia	PT.1	Identificar necesidades de información socialmente útil por parte de la población.	PT.1	Identificar necesidades de información socialmente útil por parte de la población.
Política de Transparencia	PT.2	Difundir en audiencias estratégicas la información socialmente útil publicada por las dependencias y entidades.	PT.2	Difundir en audiencias estratégicas la información socialmente útil publicada por las dependencias y entidades.
Política de Transparencia	PT.3	Incentivar el uso, intercambio y difusión de la información socialmente útil en la población.	PT.3	Incentivar el uso, intercambio y difusión de la información socialmente útil en la población.
Presupuesto basado en Resultados	PbR.1	Realizar foros con la participación de la sociedad civil para analizar la evolución de los objetivos sectoriales e incorporar la participación y contraloría ciudadana en el diseño, seguimiento y evaluación de las políticas públicas del Gobierno de la República.	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.
Presupuesto basado en Resultados	PbR.2	Difundir en lenguaje ciudadano los avances y resultados de los programas derivados del PND.	PbR.2	Difundir en lenguaje ciudadano los avances y resultados de los programas derivados del PND.
Presupuesto basado en Resultados	PbR.3	Revisar anualmente las Matrices de Indicadores para Resultados, para garantizar que las mismas sean el instrumento de planeación estratégica y de gestión que propicien el logro de los objetivos sectoriales, así como de monitoreo permanente de resultados, involucrando a las áreas de planeación, programación, presupuesto, ejecutoras del gasto y de evaluación.	PbR.3	Revisar anualmente las Matrices de Indicadores para Resultados, para garantizar que las mismas sean el instrumento de planeación estratégica y de gestión que propicien el logro de los objetivos sectoriales, así como de monitoreo permanente de resultados, involucrando a las áreas de planeación, programación, presupuesto, ejecutoras del gasto y de evaluación.
Presupuesto basado en Resultados	PbR.4	Considerar la información de desempeño en las decisiones presupuestales y mantener una estructura programática eficiente mediante la eliminación, fusión o modificación de aquellos programas que no sean eficaces, eficientes o que presenten duplicidades con otros programas.	PbR.4	Considerar la información de desempeño en las decisiones presupuestales y mantener una estructura programática eficiente mediante la eliminación, fusión o modificación de aquellos programas que no sean eficaces, eficientes o que presenten duplicidades con otros programas.

Presupuesto basado en Resultados	PbR.5	Identificar y transparentar los Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de las evaluaciones externas a los Programas presupuestarios que transfieren recursos a las entidades federativas a través de aportaciones federales, subsidios o convenios.	PbR.5	Identificar y transparentar los Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de las evaluaciones externas a los Programas presupuestarios que transfieren recursos a las entidades federativas a través de aportaciones federales, subsidios o convenios.
Presupuesto basado en Resultados	PbR.6	Identificar los programas presupuestarios a cargo de la dependencia o entidad, obligados a incorporarse al SIIPP-G en cada ejercicio fiscal, e integrar oportunamente a esta herramienta electrónica los padrones de beneficiarios de los programas elegibles, a fin de conformar el Padrón Único de Beneficiarios de Programas Gubernamentales.	PbR.6	Identificar los programas presupuestarios a cargo de la dependencia o entidad, obligados a incorporarse al SIIPP-G en cada ejercicio fiscal, e integrar oportunamente a esta herramienta electrónica los padrones de beneficiarios de los programas elegibles, a fin de conformar el Padrón Único de Beneficiarios de Programas Gubernamentales.
Presupuesto basado en Resultados	PbR.7	Establecer compromisos para garantizar la calidad de la información, mejorar la normatividad y la coordinación con las áreas que operan otros programas al interior de la institución o con otras instancias, a partir del análisis de la información contenida en el SIIPP-G y de las recomendaciones formuladas por la SFP.	PbR.7	Establecer compromisos para garantizar la calidad de la información, mejorar la normatividad y la coordinación con las áreas que operan otros programas al interior de la institución o con otras instancias, a partir del análisis de la información contenida en el SIIPP-G y de las recomendaciones formuladas por la SFP.
Procesos	PRO.1	Optimizar los procesos, previa alineación y mapeo, implementando mejoras y redistribuyendo las actividades asignadas al recurso humano, a través de proyectos en los que participen una o más dependencias y entidades.	PRO.1	Optimizar los procesos, previa alineación y mapeo, implementando mejoras y redistribuyendo las actividades asignadas al recurso humano, a través de proyectos en los que participen una o más dependencias y entidades.
Procesos	PRO.2	Simplificar los procesos de entrega de subsidios y demás apoyos, permitiendo su entrega expedita y transparente. En los subsidios privilegiar que se otorguen de forma electrónica, mediante depósito de la TESOFE a cuentas bancarias de los beneficiarios.	PRO.2	Simplificar los procesos de entrega de subsidios y demás apoyos, permitiendo su entrega expedita y transparente. En los subsidios privilegiar que se otorguen de forma electrónica, mediante depósito de la TESOFE a cuentas bancarias de los beneficiarios.
Procesos	PRO.3	Estandarizar procesos con fines similares para homologar su operación y garantizar la calidad de sus resultados, previa alineación y mapeo.	PRO.3	Estandarizar procesos con fines similares para homologar su operación y garantizar la calidad de sus resultados, previa alineación y mapeo.
Recursos Humanos	RH.1	Establecer convenios de cooperación técnica con instituciones públicas y privadas en materia de gestión de recursos humanos y SPC.	RH.1	Establecer convenios de cooperación técnica con instituciones públicas y privadas en materia de gestión de recursos humanos y SPC.
Recursos Humanos	RH.2	Gestionar los procesos de recursos humanos, incluyendo el SPC, por competencias y con base en el mérito.	RH.2	Gestionar los procesos de recursos humanos, incluyendo el SPC, por competencias y con base en el mérito.
Recursos Humanos	RH.3	Promover convenios de intercambio de servidores públicos con fines de desarrollo profesional.	RH.3	Promover convenios de intercambio de servidores públicos con fines de desarrollo profesional.
Recursos Humanos	RH.4	Establecer, de conformidad con la normatividad aplicable, evaluaciones de desempeño eficientes para los servidores públicos.	RH.4	Establecer, de conformidad con la normatividad aplicable, evaluaciones de desempeño eficientes para los servidores públicos.
Recursos Humanos	RH.5	Revisar y mejorar el funcionamiento del sistema del servicio profesional de carrera.	RH.5	Revisar y mejorar el funcionamiento del sistema del servicio profesional de carrera.
Recursos Humanos	RH.6	Elaborar estudios de prospectiva en materia de recursos humanos, profesionalización y organización.	RH.6	Elaborar estudios de prospectiva en materia de recursos humanos, profesionalización y organización.
Recursos Humanos	RH.7	Fortalecer la calidad y oportunidad de la información que se registra en materia de recursos humanos.	RH.7	Fortalecer la calidad y oportunidad de la información que se registra en materia de recursos humanos.
Recursos Humanos	RH.8	Fortalecer la vinculación entre los objetivos estratégicos, el tipo de organización y las previsiones de los recursos humanos.	RH.8	Fortalecer la vinculación entre los objetivos estratégicos, el tipo de organización y las previsiones de los recursos humanos.
Tecnologías de la Información	TIC.1	Efectuar desarrollos y/o adecuaciones de los sistemas informáticos a fin de que se tengan los trámites y servicios de la dependencia o entidad de manera digitalizada, incluyendo su integración al portal www.gob.mx y asimismo se habiliten procedimientos para proveer éstos en los diversos canales de atención de la Ventanilla Única Nacional.	TIC.1	Efectuar desarrollos y/o adecuaciones de los sistemas informáticos a fin de que se tengan los trámites y servicios de la dependencia o entidad de manera digitalizada, incluyendo su integración al portal www.gob.mx y asimismo se habiliten procedimientos para proveer éstos en los diversos canales de atención de la Ventanilla Única Nacional.
Tecnologías de la Información	TIC.2	Efectuar desarrollos y/o adecuaciones de los sistemas informáticos 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.	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.
Tecnologías de la Información	TIC.3	Contratar, implementar y gestionar las TIC con apego a las disposiciones, estándares y guías técnicas, así como el manual administrativo de aplicación general en las materias de TIC y de seguridad de la información (MAAGTICSI), que se expidan por las instancias facultadas y que apliquen a la dependencia o entidad.	TIC.3	Contratar, implementar y gestionar las TIC con apego a las disposiciones, estándares y guías técnicas, así como el manual administrativo de aplicación general en las materias de TIC y de seguridad de la información (MAAGTICSI), que se expidan por las instancias facultadas y que apliquen a la dependencia o entidad.
Tecnologías de la Información	TIC.4	Establecer los mecanismos y, en su caso, adecuar los sistemas informáticos en la dependencia o entidad a fin de que se propicie la disponibilidad de información al ciudadano en forma de datos abiertos.	TIC.4	Establecer los mecanismos y, en su caso, adecuar los sistemas informáticos en la dependencia o entidad a fin de que se propicie la disponibilidad de información al ciudadano en forma de datos abiertos.

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

AÑO 2015
Trimestre 4

Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

Información de avance de indicadores en Materia de Archivos

No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-diciembre)		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Metros lineales de expedientes semiactivos liberados (A)	Total de metros lineales de expedientes semiactivos conservados en el Archivo de Concentración (B)	
IAR.1	Porcentaje de archivo de concentración liberado	Indicador no aplicable a la Institución			

No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-diciembre)		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Número de expedientes activos registrados según el Cuadro de Clasificación Archivística (A)	Número de expedientes activos totales (B)	
IAR.2	Porcentaje de expedientes actualizados del archivo de trámite	Se reporta valor	207	207	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-diciembre)		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Evaluaciones ex-post realizadas (A)	Evaluaciones ex-post seleccionadas por la Unidad de Inversiones (B)	
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 (enero-diciembre)		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Programas y Proyectos de Inversión con seguimiento en el PIPP (A)	Programas y Proyectos de Inversión registrados en Cartera (B)	
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-diciembre)		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Número de trámites prioritarios simplificados por la vía normativa (A)	Número de trámites prioritarios de las dependencias (B)	
IMR.1	Simplificación normativa en trámites prioritarios	Indicador no aplicable a la Institución			

No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-diciembre)		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Número de normas internas simplificadas o eliminadas al final del periodo (A)	Línea base del total de normas en la dependencia o entidad al inicio del periodo (B)	
IMR.3	Porcentaje de normas simplificadas	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-diciembre)		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Número de unidades administrativas de la Institución orientadas a objetivos estratégicos (A)	Total de unidades administrativas de la institución (B)	
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-diciembre)		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Gasto ejercido en servicios personales (A)	Gasto programable neto ejercido (B)	
IOR.2	Proporción del gasto en servicios personales respecto al gasto programable				
No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-diciembre)		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Gasto de operación administrativo del año corriente (A)	Gasto de operación administrativo del año inmediato anterior (Menor a la inflación del año corriente) (B)	
IOR.3	Cociente del gasto de operación administrativo				
Información de avance de indicadores en Materia de Procesos					
No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-diciembre)		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Procesos prioritarios optimizados (A)	Procesos prioritarios (B)	
IPRO.1	Porcentaje de procesos prioritarios optimizados	Se reporta valor	1	1	100.0%
No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-diciembre)		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Número de procesos estandarizados (A)	Total de procesos factibles de homologación de la dependencia o entidad (B)	
IPRO.2	Porcentaje de procesos estandarizados	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-diciembre)		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Número de servidores públicos profesionalizados (A)	Total de servidores públicos en la Institución (B)	
IRH.1	Recursos humanos profesionalizados.	Se reporta valor	23	23	100.0%
Información de avance de indicadores en Materia de Tecnologías de la Información					
No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-diciembre)		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Trámites y servicios digitalizados (A)	Total de Trámites y servicios de la dependencia o entidad (B)	
ITIC.1	Trámites y servicios digitalizados	Indicador no aplicable a la Institución			
No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-diciembre)		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Procesos administrativos optimizados digitalizados (A)	Total de procesos optimizados de la dependencia o entidad (B)	
ITIC.2	Procesos administrativos optimizados digitalizados	Se reporta valor	2	5	40.0%
No.	Nombre del indicador	Reporte de indicador	Variables del indicador (periodo enero-diciembre)		Valor del indicador en el periodo (A/B)*100
			Número de grupos de datos abiertos prioritarios liberados (A)	Número de grupos de datos identificados como prioritarios (B)	
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 2015

Atendidas	Resueltas	Sujetas a Recursos de Revisión
287	287	0

La evaluación otorgada por el Instituto Nacional de Acceso a la Información y Protección de Datos (INAI) en 2015, 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 Respuesta a Solicitudes de Información (RCI)

Evaluación Total (% de avance)	Consistencia	Compleción	Confiabilidad	Oportunidad
95.94	87.94	98.66	98.27	98.9

F.5 Ley del Servicio Profesional de Carrera

Estado de las Plazas sujetas al Servicio profesional de Carrera

Fecha	Autorizadas	Ocupadas	Vacantes	Concursos	Desiertos
31 de Dic 2014	28	24	4	4	0
31 de Dic 2015	28	24	4	4	1

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

Procedimiento de Adquisición	Materiales y Suministros	Servicios Generales	Bienes Muebles	Total	%
Licitación Pública	\$ 25,167,500.60	N/A	N/A	\$ 25,167,500.60	11.04%
Adjudicación Directa	\$ 29,848,742.80	\$ 4,349,080.44	N/A	\$ 34,197,823.20	14.99%
Adjudicación Directa por Excepción	\$ 168,713,037.50	N/A	N/A	168,713,037.50	73.97%
Convenio con Entidades de la APF	N/A	N/A	N/A	-	-
Invitaciones a Cuando Menos Tres Personas	N/A	N/A	N/A	-	-
Total de Adquisiciones 2015	\$ 223,729,280.90	\$ 4,349,080.44	N/A	\$ 228,078,361.30	100%

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 Administrativa Pública Federal

Este Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, continuó aplicando las medidas de ahorro implementadas en el ejercicio anterior, para lograr ahorro en el ejercicio 2015 en los siguientes conceptos

Comparativo 2014-2015 (Miles de pesos)

AÑO	2014	2015	Ahorro
Primer trimestre			
Combustible	189.55	130.04	59.51

Energía Eléctrica	365.35	257.40	107.95
Fotocopiado	22.06	32.82	10.76
Viáticos y Pasajes	923.89	1,207.16	
Segundo trimestre			
Combustible	251.31	167.10	84.21
Energía Eléctrica	367.38	324.99	42.40
Fotocopiado	21.77	62.79	
Viáticos y Pasajes	4,437.57	4,635.61	
Tercero trimestre			
Combustible	211.64	168.32	43.31
Energía Eléctrica	280.79	255.31	25.48
Fotocopiado	20.44	77.82	
Viáticos y Pasajes	7,139.01	5,796.54	1,342.47
Cuarto trimestre			
Combustible	149.96	150.77	
Energía Eléctrica	238.39	190.25	48.14
Fotocopiado	13.46	112.98	99.52
Viáticos y Pasajes	6,024.63	5,292.72	731.91

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

Observaciones pendientes de Solventar al 31 de diciembre de 2015

Órgano Fiscalizador	Total	Antigüedad			
		2015	2014	2013	Anteriores
Órgano Interno de Control	1*	0	0	0	1*
Auditoría Superior de la Federación	0	0	0	0	0
Auditoría Externa	0	0	0	0	0
Secretaría de la Función Pública	1*	0	0	0	1*
Totales	0	0	0	0	0
Principales Problemáticas					

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

F.10 Informe de actividades relacionadas con la ética, las reglas de integridad, el código de conducta y la prevención de conflictos de interés. (Acuerdo publicado en el DOF el 20 de agosto de 2015).

Dentro del sitio oficial del CENAPRECE, se incluyó un apartado denominado “Ética e Integridad” dentro del que se difunde el “ACUERDO que tiene por objeto emitir el Código de Ética de los servidores públicos del Gobierno Federal. Las Reglas de Integridad para el ejercicio de la Función Pública, los lineamientos generales para propiciar la integridad de los servidores públicos y para implementar acciones permanentes que favorezcan su comportamiento ético, a través de los Comités de Ética y Prevención de Conflictos de Interés”, así como el Código de Conducta de la Secretaría de Salud.

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