



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

# Diario de los Debates

ÓRGANO OFICIAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS  
DEL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

**Comisión Permanente**

Primer Receso del Segundo Año de Ejercicio

**Presidente**

**Diputado Edmundo Javier Bolaños Aguilar**

Año I

Miércoles 25 de enero de 2017

Sesión 6 Anexo "E"

## **Mesa Directiva**

### **Presidente**

Dip. Edmundo Javier Bolaños Aguilar

### **Vicepresidentes**

Sen. Aarón Irizar López

Dip. Cristina Ismene Gaytán Hernández

### **Secretarios**

Dip. Gloria Himelda Félix Niebla

Sen. Laura Angélica Rojas Hernández

Sen. Luis Humberto Fernández Fuentes

Sen. Juan Gerardo Flores Ramírez

## **Junta de Coordinación Política**

### **Presidente**

Dip. Francisco Martínez Neri  
Coordinador del Grupo Parlamentario del  
Partido de la Revolución Democrática

### **Coordinadores de los Grupos Parlamentarios**

Dip. César Octavio Camacho Quiroz  
Coordinador del Grupo Parlamentario del  
Partido Revolucionario Institucional

Dip. Marko Antonio Cortés Mendoza  
Coordinador del Grupo Parlamentario del  
Partido Acción Nacional

Dip. Jesús Sesma Suárez  
Coordinador del Grupo Parlamentario del  
Partido Verde Ecologista de México

Dip. Norma Rocío Nahle García  
Coordinadora del Grupo Parlamentario de  
Movimiento de Regeneración Nacional

Dip. José Clemente Castañeda Hoeflich  
Coordinador del Grupo Parlamentario de  
Movimiento Ciudadano

Dip. Luis Alfredo Valles Mendoza  
Coordinador del Grupo Parlamentario de  
Nueva Alianza

Dip. Alejandro González Murillo  
Coordinador del Grupo Parlamentario del  
Partido Encuentro Social

Pres y Cta Pub. C/DIP.

7.1

**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD



UNIDAD COORDINADORA DE VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

Hacienda y Crédito Público. C/SEN.

Remítase a las Comisiones de Presupuesto y Cuenta Pública, de la Cámara de Diputados y de Hacienda y Crédito Público, de la Cámara de Senadores  
Enero 25 del 2017.

Ciudad de México a 20 de enero de 2017

DIPUTADO EDMUNDO JAVIER BOLAÑOS AGUILAR  
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DE LA  
COMISIÓN PERMANENTE  
DEL CONGRESO DE LA UNIÓN  
P R E S E N T E

Con base a lo dispuesto en los artículos 30 (anexo 25) del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2016 y 181 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, señalando que las dependencias deberán enviar trimestralmente a la Cámara de Diputados, por conducto de las Comisiones correspondientes, turnando copia a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y de la Función Pública, los informes trimestrales sobre el presupuesto ejercido entregado a los beneficiarios a nivel capítulo y por concepto de gasto, así como informes sobre el cumplimiento de las metas y objetivos con base en indicadores de desempeño previsto en las Reglas de Operación.

Al respecto y por instrucciones del Dr. José Narro Robles, Secretario de Salud y en términos en lo dispuesto por el artículo 13 fracción II del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, donde se establece que corresponde a esta Unidad Coordinadora: "... Coordinar los mecanismos de vinculación con el Poder Legislativo..." me permito enviar copia de la tarjeta 019/2017 y anexo que envía la Lic. Marcela Velasco González, Subsecretaria de Administración y Finanzas, así como el anexo que la acompaña, mediante la cual da respuesta a dicha solicitud.

Sin otro particular, reciba un saludo cordial.

**ATENTAMENTE**  
**EL TITULAR DE LA UNIDAD**

**DR. ERNESTO MONROY YURRIETA**



RECIBIR ANEXOS Y CD.

- C.c.p. Dr. José Narro Robles, Secretario de Salud.- Presente.
- Lic. Marcela Velasco González, Subsecretaria de Administración y Finanzas.- Presente.
- Act. César Javier Campa Campós, Director General de Programación y Presupuesto "A" de la SHCP.- presente.
- Lic. Carlos Arturo Luján olivas, Titular de la Unidad de Evaluación de la Gestión y Desempeño Gubernamental de la SFP.- Presente.
- Mtro. Valentín Martínez Garza, Titular de la Unidad de Enlace Legislativo, SEGOB.- Presente.

**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD



Subsecretaría de Administración y Finanzas  
Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto

Ciudad de México, a 20 de enero de 2017

**ATENTA NOTA – DGPOP-5-2017**

PARA: LIC. MARCELA VELASCO GONZÁLEZ  
SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

DE: MTRO. JOSÉ GENARO MONTIEL RANGEL  
DIRECTOR GENERAL DE PROGRAMACIÓN, ORGANIZACIÓN Y PRESUPUESTO

En atención a lo dispuesto en los artículos 30 (Anexo 25), del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2016 y 181 del Reglamento de Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que establece que las dependencias a través de la coordinadora de sector, deberán enviar trimestralmente a la H. Cámara de Diputados, por conducto de las Comisiones correspondientes, turnando copia a las Secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Función Pública, los informes trimestrales sobre el presupuesto ejercido entregado a los beneficiarios a nivel capítulo y por concepto de gasto, así como informes sobre el cumplimiento de las metas y objetivos con base en indicadores de desempeño previstos en las reglas de operación.

Al respecto, con fundamento en el artículo 27 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y el Artículo 7 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; le envío en forma impresa y en C.D, los informes correspondientes al cuarto trimestre del año 2016, de los siguientes Programas Sujetos a Reglas de Operación: para la Atención a Personas con Discapacidad, Programa Desarrollo Comunitario “Comunidad Diferente”, Apoyos para la Protección de las Personas en Estado de Necesidad, Seguro Médico Siglo XXI, Calidad en la Atención Médica, Estancias infantiles para apoyar a madres trabajadoras, Fortalecimiento a la Atención Médica (periodos julio-septiembre, octubre-diciembre), y PROSPERA “Programa de Inclusión Social (antes Programa de Desarrollo Humano Oportunidades en su componente de salud), este último sobre el cumplimiento de las metas y objetivos con base en indicadores de desempeño correspondientes al periodo (julio-agosto, septiembre-octubre) de 2016.



**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD



Subsecretaría de Administración y Finanzas  
Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto

Es importante mencionar que la fecha límite para entregar dicha información es el 20 de enero de 2016, y debe enviarse una copia del oficio que se remita a la H. Cámara de Diputados a las Secretarías de Hacienda y Crédito Público (Act. César Javier Campa Campos.- Director General de Programación y Presupuesto "A" de la SHCP) y de la Función Pública (Lic. Carlos Arturo Luján Olivas.- Titular de la Unidad de Evaluación de la Gestión y Desempeño Gubernamental de la SFP.)

ATENTAMENTE

Elaboró

Benjamín Sánchez Alva  
Jefe del Departamento de  
Procesamiento de Información

Revisó y Validó

Arturo Ordoñez Martínez  
Director de Información Financiera

PROGRAMAS SUJETOS A REGLAS DE OPERACIÓN (Anexo 25 del DPEF-2016)  
 AVANCE FÍSICO DE LAS METAS E INDICADORES DE RESULTADOS (Artículo 181 del RLFPYRH)

TRIMESTRE: OCTUBRE - DICIEMBRE 2016

SP-4

UNIDAD RESPONSABLE: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

POP-IPP-PO-006-04

FN	SF	PP	PROGRAMA	INDICADORES	Frecuencia de Medición	META						
						ANUAL	En el Trimestre		Al Parímetro		Alc.	% Cumplimiento
							Prog.	Alc.	Prog.	Alc.		
6	8	S039	Programa de Atención a Personas con Discapacidad	Contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país mediante la instrumentación de proyectos que favorezcan la inclusión de las personas con discapacidad.	Anual	2.65	6.78	2.65	6.78	2.65	6.78	255.85
					Anual	82.77	54.81	82.77	54.81	82.77	54.81	66.22
					Semestral	85.00	85.19	42.50	85.19	85.00	85.19	100.22
					Anual	84.77	100.00	84.77	100.00	84.77	100.00	117.97
					Anual	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
					Anual	80.01	80.01	80.01	80.01	80.01	80.01	100.00
6	8	S251	Programa de Desarrollo Comunitario "Comunidad Diferente"	Promover la generación de poblaciones articuladas en localidades de alta y muy alta marginación, y/o definidas por la CNCH, para contribuir a cerrar las brechas existentes entre diferentes grupos sociales y regiones del país	Bianual	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
					Anual	80.48	81.61	80.48	81.61	80.48	81.61	101.40
					Anual	91.93	106.42	91.93	106.42	91.93	106.42	115.76
					Anual	100.00	65.12	100.00	65.12	100.00	65.12	65.12
					Anual	100.00	117.76	100.00	117.76	100.00	117.76	117.76
					Trimestral	100.00	7.05	7.05	7.05	100.00	100.00	100.00

UNIDAD RESPONSABLE: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

POP-IPP-PO-006-04

FN	SE	PP	PROGRAMA		INDICADORES	Frecuencia de Medición	META					
			DENOMINACIÓN	OBJETIVO			ANUAL		En el Trimestre		Al Período	
							Prob.	Alc.	% de Cumplimiento	Prob.	Alc.	% de Cumplimiento
6	8	S272	Apoyos para la protección de las personas en estado de necesidad	Contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país, mediante el otorgamiento de apoyos y la instrumentación de proyectos para la protección de personas en estado de vulnerabilidad.	13	Anual	11.90	15.46	129.92	11.90	15.46	129.92
					14	Anual	0.71	0.82	115.49	0.71	0.82	115.49
					15	Anual	0.70	0.81	115.71	0.70	0.81	115.71
					16	Anual	88.81	97.07	109.30	88.81	97.07	109.30
					17	Anual	100.00	27.84	27.84	100.00	27.84	27.84
					18	Anual	73.38	51.58	70.29	73.38	51.58	70.29

Descripción cualitativa de las acciones desarrolladas:

**S-039 Programa de Atención a Personas con Discapacidad**

**Indicador 1 "Porcentaje de personas con discapacidad beneficiadas con acciones que promueven directamente la inclusión social, con relación al total de personas con discapacidad beneficiadas a través de proyectos."**, al cierre del ejercicio, el resultado del indicador registró un sobrecumplimiento de la meta, originado porque se benefició e incluyó socialmente de forma directa a 539 personas con discapacidad de 318 estimadas, no obstante que el total de la población con discapacidad beneficiada a través de proyectos fue de 7,944. Es importante comentar que **las cifras son preliminares.**

**Indicador 2 "Porcentaje de la población objetivo del Programa beneficiada a través de los proyectos diseñados e instrumentados en el marco del Programa con relación a las personas con discapacidad que se pretende beneficiar a través de proyectos."**, al cierre del ejercicio, el resultado del indicador registró un incumplimiento con relación a lo programado, situación que se debió principalmente a que el Programa inició su operación hasta el segundo semestre del año originando que sólo trece entidades federativas fueran beneficiadas: Baja California, Baja California Sur, Campeche, Ciudad de México, Coahuila, Estado de México, Guerrero, Jalisco, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Sinaloa, Tabasco. Es importante comentar que **las cifras son preliminares.**

**Indicador 3 "Porcentaje de proyectos autorizados que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de las personas con discapacidad con relación al total de los proyectos presentados por las Instancias Ejecutoras."**, al cierre del segundo semestre el programa autorizó 23 proyectos de 27 proyectos presentados por las instancias ejecutoras un número menor al programado, debido a que el Programa inició su operación hasta el segundo semestre del año. Los proyectos autorizados consistieron principalmente en Equipamiento y Reequipamiento de los Centros y Unidades de Rehabilitación. Se fortalecieron los servicios de atención a las personas con discapacidad emanados del Equipamiento y Reequipamiento en Centros y Unidades de Rehabilitación. Es importante comentar que **las cifras son preliminares.**

**Indicador 4 "Porcentaje de obras y/o acciones realizadas a favor de las personas con discapacidad, que constituyen la población objetivo del proyecto con relación al número de obras y/o acciones comprometidas en los proyectos."**, al cierre del ejercicio, no se cumplió con la meta programada, en razón de que solo se benefició a 13 entidades federativas, las Instancias Ejecutoras son quienes definen las obras y/o acciones a desarrollar en el proyecto en el marco del Programa. Se realizaron 125 obras y/o acciones dentro de los proyectos, con estas acciones se benefició personas con discapacidad en situación de pobreza, que habitan en zonas urbanas y rurales en el territorio nacional. Es importante comentar que **las cifras son preliminares.**

**Indicador 5 "Porcentaje de comprobación del subsidio otorgado a las Instancias Ejecutoras, en el marco del Programa de Atención a Personas con Discapacidad."**, al cierre del ejercicio, se cumplió la meta en términos porcentuales, no obstante en términos absolutos, el Programa contó con mayores recursos de lo programado con lo cual se apoyó a 22 proyectos de 23 autorizados, relacionados con Equipamiento y Reequipamiento en Centros y Unidades de Rehabilitación. Se llevaron a cabo proyectos de alto impacto, dentro de ellos se encuentran: el Reequipamiento del Centro Regional de Rehabilitación Integral de Acapulco, Guerrero "Sra. Graciela Rocha de Cervantes" del Sistema Estatal DIF Guerrero; el Equipamiento de 1 Nueva Unidad Regional de Rehabilitación y de 2 Nuevas Unidades Básicas de Rehabilitación en Municipios Pertencientes al Estado de Jalisco; Equipamiento del Centro Regional de Rehabilitación Integral de la Zona Norte del Estado de Nayarit y; el Reequipamiento del Centro de Rehabilitación y Educación Especial de Tabasco.

Es importante comentar que **las cifras son preliminares.**

UNIDAD RESPONSABLE: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

POP-JPP-PO-006-04

PN	PP	PROGRAMA		INDICADORES	Frecuencia de Medición	META			
		DENOMINACIÓN	OBJETIVO			ANUAL		Al Período	
						Prog.	Aic.	% Cumplim. Obj.	% Cumplim. Hib.

**Indicador 6 "Porcentaje de la población objetivo del Programa beneficiada y encuestada que mejoró su calidad de vida con las acciones realizadas a través de la instrumentación de proyectos con relación al total de personas con discapacidad que respondieron la encuesta."**, al cierre del ejercicio, se cumplió la meta programada del indicador, en razón de que los servicios que se proporcionan en el marco del Programa, se enfocan en el beneficio de la población con discapacidad, los cuales se otorgan con calidad a la población objetivo del Programa, ya que la población beneficiada lo percibe como un instrumento adecuado para la mejoría de su calidad de vida, cuyo resultado es que 9 de cada 10 personas beneficiadas consideran que con la intervención del Programa se mejoró su calidad de vida. Es importante comentar que las cifras son preliminares

**PP S-251 Programa de Desarrollo Comunitario "Comunidad Diferente"**

**Indicador 7 "Variación del porcentaje de la población en situación de pobreza multidimensional."**, este indicador es de frecuencia bianual, y reportara en el año

**Indicador 8 "Porcentaje de Poblaciones articuladas que habitan en localidades de alta y muy alta marginación y/o definidas por la CNCH, que habitan en localidades donde se han implementado proyectos para mejorar las condiciones sociales de vida de su comunidad en el año T."**, al cierre del ejercicio, se superó la meta programada del indicador articulando 1,087 Grupos de Desarrollo que implementaron al menos un proyecto comunitario para el beneficio de su localidad, contribuyendo a mejorar las condiciones sociales de vida de la comunidad. Así mismo, se contó con la participación de comités para la integración de los grupos de Desarrollo para el seguimiento del proceso para la conformación de los Grupos de Desarrollo en las localidades desarticuladas; diseñando e implementando la metodología de Comunidad Diferente (ejercicios de: Diagnóstico Participativo, Programa de Trabajo Comunitario y Proyectos Comunitarios), permitió que los Grupos de Desarrollo, desarrollaran mejor sus capacidades de planeación participativa para el mejoramiento y el desarrollo de sus localidades. Es importante comentar que las cifras son preliminares.

**Indicador 9 "Porcentaje de capacitaciones otorgadas a Grupos de Desarrollo, con relación al número de capacitaciones solicitadas por los Sistemas Estatales DIF para ser impartidas en año T."**, al cierre del ejercicio, se sobre cumplió la meta programada al otorgarse 2,652 capacitaciones y asistencia técnica a los integrantes de los Grupos de Desarrollo, atendiendo las seis vertientes Fortalecimiento de la organización, Acceso a recursos y servicios, Generación de ingresos, Administración de proyectos productivos, Emergencias y Orientación alimentaria. Este resultado se debió porque se incrementó el número de solicitudes de los Grupos de Desarrollo de algunos SEDIF, se aprobaron treinta Proyectos Anuales de Trabajo (PAT), y se vieron en la necesidad de ampliar su esquema en temas de capacitación, para la adquisición de habilidades y conocimientos de sus integrantes, haciendo posible el beneficio a un mayor número de grupos en materia de capacitación. Es importante comentar que las cifras son preliminares.

**Indicador 10 "Porcentaje de insumos otorgados para implementar o consolidar proyectos comunitarios, con relación a los insumos programados para implementar o consolidar proyectos comunitarios en año T."**, al cierre del ejercicio, no se cumplió con la meta programada del indicador, en virtud de que en algunas administraciones estatales, los Sistemas Estatales DIF se vieron en la necesidad de disminuir su esquema de atención. Así también algunos Grupos de Desarrollo no llevaron a cabo pequeños proyectos sino que diseñaron proyectos más grandes y completos. Así mismo, se otorgaron insumos a los Grupos de Desarrollo, para implementar y consolidar 239 proyectos comunitarios, cuantitativamente disminuyó el número de la meta, pero cualitativamente se incrementó la calidad de los proyectos; haciéndolos más integrales, mejor elaborados y realizados en apoyo a las comunidades de alta marginación. Es importante comentar que las cifras son preliminares.

**Indicador 11 "Porcentaje de insumos otorgados para la construcción, rehabilitación y/o equipamiento de espacios alimentarios, con relación al total de insumos solicitados por los Sistemas Estatales DIF en el año T."**, al cierre del ejercicio, se sobre cumplió con la meta establecida, al otorgarse 1,903 insumos, en razón a que los procesos de licitación fueron favorables para algunos Sistemas Estatales DIF para solicitar autorización a DIF Nacional para la rehabilitación y equipamiento de nuevos espacios alimentarios, lo cual se refleja en un incremento en el número de espacios construidos, rehabilitados y/o equipados. En el marco de la Cruzada Nacional contra el Hambre, estas economías permitieron incrementar los apoyos a los espacios alimentarios de nuevas localidades beneficiando a un mayor número de comunidades de alta marginación. Es importante comentar que las cifras son preliminares.

**Indicador 12 "Porcentaje de actividades realizadas en el Programa Anual de Trabajo para el otorgamiento y seguimiento de los subsidios, con relación al número de actividades programadas para el otorgamiento y seguimiento del subsidio en el año T."**, al cierre del cuarto trimestre del ejercicio (octubre-diciembre), se cumplió con la meta establecida, al realizarse las actividades programadas, acorde a lo establecido en las reglas de operación del Programa de Desarrollo Comunitario Comunidad Diferente. Se elaboró el Programa Anual de Trabajo (PAT 2016), se aprobaron 30 Proyectos (PAT) del Subprograma Comunidad Diferente y 32 Proyectos de Infraestructura, Rehabilitación y/o Equipamiento de Espacios Alimentarios, cumpliendo con los criterios de las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Comunitario "Comunidad Diferente". Asimismo, se llevaron a cabo los trámites administrativos para la elaboración y firma de 32 convenios de coordinación entre el SNDIF y los SEDIF, se realizaron 30 visitas de seguimiento a comunidades de alta y muy alta marginación, se contó con la participación de 32 SEDIF, cumpliendo el objetivo de fortalecer el Programa de Desarrollo Comunitario "Comunidad Diferente" y el proceso de organización y participación de los Grupos de Desarrollo y el trabajo operativo del SEDIF. Durante el mes de noviembre se llevó a cabo el XVI Encuentro Nacional de Alimentación y Desarrollo Comunitario. Es importante comentar que las cifras son preliminares.



UNIDAD RESPONSABLE: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

POP-IPP-PO-006-04

FIN	SE	FE	PROGRAMA		INDICADORES	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	META					
			DENOMINACIÓN	OBJETIVO			ANUAL		En el Trimestre		Al Periodo	
							Prog	AIC	% de cumplimiento	Prog	AIC	% de cumplimiento

**PP S-272 Apoyos para la protección de las personas en estado de necesidad**

**Indicador 13 "Porcentaje de la población en estado de vulnerabilidad beneficiada a través de las acciones del Programa."**, al cierre del ejercicio, se sobre cumplió la meta programada del indicador, al beneficiar 1,769,468 personas, en razón de que el Subprograma de Apoyo a Proyectos se estima a partir de lo programado por los Sistemas Estatales DIF en los proyectos aprobados, en este sentido, 71 proyectos de los SEDIF, SMDIF y OSC fueron apoyados con recursos y, por consecuencia, tuvieron impacto superior en términos de los beneficiarios que se pretendió atender. Por su parte, el Subprograma de Apoyos a Personas en Estado de Necesidad, registró una menor demanda de solicitudes para atención especializada de personas menores de edad en situación de vulnerabilidad, aunado a la implementación del apoyo económico temporal para prevenir la institucionalización; así mismo, las personas que ejercían la patria potestad, la tutela o la guarda y custodia legalmente acreditada, solicitaron la reintegración familiar. Se benefició a un mayor número de personas, respecto a la población objetivo con carencias sociales a través de las acciones del Programa, esto mediante los proyectos aprobados y los apoyos directos otorgados. Es importante comentar que **las cifras son preliminares.**

**Indicador 14 "Porcentaje de personas en situación de vulnerabilidad que reciben apoyos para mejorar sus condiciones de vida."**, al cierre del ejercicio, se sobre cumplió la meta del indicador, se apoyaron a 93,473 personas, de acuerdo a lo reportado por los SEDIF, SMDIF y OSC que recibieron recurso del Subprograma de Apoyo a Proyectos. Por su parte, en el marco del Subprograma de Apoyos a Personas en Estado de Necesidad, se ha trabajado en la reintegración de los beneficiarios a sus familias lo que ha generado un incremento en la población beneficiaria de los apoyos directos en especie, directos económicos temporales y para atención especializada. El Subprograma de apoyos a proyectos que fueron apoyados recibieron recursos y por consecuencia tuvieron impacto en términos de los beneficiarios. Se logró beneficiar a 0.82% de la población, en ambos Subprogramas se otorgaron más apoyos de los programados y se ejecutaron más proyectos, con lo que se incrementó el impacto esperado en las personas beneficiadas. Es importante comentar que **las cifras son preliminares.**

**Indicador 15 "Porcentaje de personas en estado de vulnerabilidad beneficiadas con apoyos brindados a entidades federativas y Organizaciones de la Sociedad Civil."**, al cierre del ejercicio, se superó la meta programada del indicador, debido a que el Subprograma Apoyo a Proyectos se estima a partir de lo programado por los Sistemas Estatales DIF en los proyectos aprobados, en este sentido, dado que en ningún documento del programa se establece un criterio específico sobre el tipo de proyectos que pueden participar, se obtuvo una participación superior a lo programado, lo que derivó en una mayor cantidad de personas beneficiadas. El total de la población beneficiada corresponde a la establecida por los proyectos autorizados, con lo cual se determinó y beneficio una población más alta de lo programado. Es importante comentar que **las cifras son preliminares.**

**Indicador 16 "Porcentaje de apoyos proporcionados a personas en situación de vulnerabilidad para subsanar sus problemáticas emergentes."**, al cierre del ejercicio, se sobre cumplió la meta programada, en términos relativos debido a que se apoyaron más personas en proporción de los que lo solicitaron. Con lo cual se proporcionaron 7,357 apoyos a personas en situación de vulnerabilidad y se amplió la cobertura del apoyo económico temporal para prevenir la institucionalización o fomentar la desinstitucionalización en aras de priorizar las opciones de apoyo en un entorno familiar. Es importante comentar que **las cifras son preliminares.**

**Indicador 17 "Porcentaje de proyectos de asistencia social presentados por las entidades federativas y organizaciones de la sociedad civil que fueron beneficiados."**, al cierre del ejercicio, no se cumplió con la meta programada del indicador en términos porcentuales, ya que se recibieron más proyectos de los que se programaron, no obstante en términos absolutos se aprobaron 71 proyectos en relación a los 32 programados, representado un incremento importante en la operación del Programa. Con lo cual se garantizó la cobertura de los proyectos en las 32 Entidades Federativas, se amplió la atención a población beneficiaria y se logró la inclusión de 6 organizaciones de la sociedad civil. Es importante comentar que **las cifras son preliminares.**

**Indicador 18 "Porcentaje de población identificada como sujeta de recibir apoyos para solucionar sus problemáticas emergentes."**, al cierre del ejercicio, no se cumplió con la meta programada del indicador, debido a que se estableció una estrategia para prevenir la institucionalización, por lo que disminuyó el número de personas identificadas como sujeta para recibir apoyos. Se atendieron 440 personas y se registró menor demanda de solicitudes para el apoyo de atención especializada de niñas, niños y adolescentes, en situación de vulnerabilidad. Es importante comentar que **las cifras son preliminares.**



**SECRETARÍA DE SALUD**  
**CIÓN GENERAL DE PROGRAMACIÓN, ORGANIZACIÓN Y PRESUPUESTO**  
**PROGRAMAS SUJETOS A REGLAS DE OPERACIÓN**  
(miles de pesos)

UNIDAD: SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA "DIF"  
PROGRAMA: PROGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD  
PERIODO: CUARTO TRIMESTRE 2016 (ENERO-DICIEMBRE)

CAPITULO	CONCEPTO	PRESUPUESTO ANUAL		ENERO-DICIEMBRE	
		APROBADO	MODIFICADO	PROGRAMADO	EJERCIDO
1000	Servicios Personales				
2000	Materiales y Suministros		5,060.2	5,060.2	5,060.2
	2100	-	-	-	-
	2200	-	4,317.0	4,317.0	4,317.0
	2600	-	743.1	743.1	743.1
3000	Servicios Generales		9,105.5	9,105.5	9,105.5
	3100	-	4,486.5	4,486.5	4,486.5
	3200		1,014.4	1,014.4	1,014.4
	3300	-	1,567.6	1,567.6	1,567.6
	3500	-	1,113.0	1,113.0	1,113.0
	3900	-	924.0	924.0	924.0
4000	Subsidios y Transferencias	41,759.3	37,948.3	37,948.3	35,191.9
	4300	40,325.8	36,160.1	36,160.1	33,586.1
	4400	1,433.5	1,788.2	1,788.2	1,605.8
5000	Bienes Muebles e Inmuebles				
6000	Obra Pública				
	<b>Total</b>	<b>41,759.3</b>	<b>52,114.0</b>	<b>52,114.0</b>	<b>49,357.6</b>



**SECRETARÍA DE SALUD**  
**DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMACIÓN, ORGANIZACIÓN Y PRESUPUESTO**  
**PROGRAMAS SUJETOS A REGLAS DE OPERACIÓN**  
(miles de pesos)

**UNIDAD:** SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA "DIF"  
**PROGRAMA:** PROGRAMA DESARROLLO COMUNITARIO "COMUNIDAD DIFERENTE"  
**PERIODO:** CUARTO TRIMESTRE 2016 (ENERO-DICIEMBRE)

CAPITULO	CONCEPTO	PRESUPUESTO ANUAL		ENERO-DICIEMBRE	
		APROBADO	MODIFICADO	PROGRAMADO	EJERCIDO
1000	Servicios Personales	-	-	-	-
2000	Materiales y Suministros	-	2,489.6	2,489.6	2,489.6
	2100	-	127.8	127.8	127.8
	2200	-	1,355.7	1,355.7	1,355.7
	2600	-	980.5	980.5	980.5
	2900	-	25.6	25.6	25.6
3000	Servicios Generales	-	17,583.9	17,583.9	17,534.3
	3100	-	3,987.1	3,987.1	3,941.7
	3200	-	447.0	447.0	447.0
	3300	-	8,640.5	8,640.5	8,637.6
	3500	-	2,679.9	2,679.9	2,679.9
	3700	-	762.0	762.0	760.6
	3800	-	719.9	719.9	719.9
	3900	-	347.7	347.7	347.7
4000	Subsidios y Transferencias	126,150.8	106,007.4	106,007.4	103,271.6
	4300	126,150.8	106,007.4	106,007.4	103,271.6
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	-	-	-	-
6000	Obra Pública	-	-	-	-
	<b>Total</b>	<b>126,150.8</b>	<b>126,080.9</b>	<b>126,080.9</b>	<b>123,295.4</b>



**SECRETARÍA DE SALUD**  
**DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMACIÓN, ORGANIZACIÓN Y PRESUPUESTO**  
**PROGRAMAS SUJETOS A REGLAS DE OPERACIÓN**  
(miles de pesos)

UNIDAD: SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA "DIF"  
PROGRAMA: PROGRAMA DE APOYOS PARA LA PROTECCION DE LAS PERSONAS EN ESTADO DE NECESIDAD  
PERIODO: CUARTO TRIMESTRE 2016 (ENERO-DICIEMBRE)

CAPITULO	CONCEPTO	PRESUPUESTO ANUAL		ENERO-DICIEMBRE	
		APROBADO	MODIFICADO	PROGRAMADO	EJERCIDO
<b>1000</b>	<b>Servicios Personales</b>				
	1100				
	1200				
	1300				
	1400				
	1500				
	1700				
<b>2000</b>	<b>Materiales y Suministros</b>		4,088.3	4,088.3	4,028.6
	2100	0.0	0.0	0.0	0.0
	2200	0.0	2,702.0	2,702.0	2,701.5
	2400	0.0	45.3	45.3	45.3
	2600	0.0	1,324.1	1,324.1	1,264.8
	2900	0.0	16.9	16.9	16.9
<b>3000</b>	<b>Servicios Generales</b>		48,645.9	48,645.9	48,567.1
	3100	0.0	17,418.6	17,418.6	17,401.2
	3200	0.0	1,898.3	1,898.3	1,896.2
	3300	0.0	9,387.6	9,387.6	9,348.5
	3400	0.0	118.3	118.3	118.3
	3500	0.0	13,206.5	13,206.5	13,189.8
	3700	0.0	749.4	749.4	746.3
	3800	0.0	1,349.4	1,349.4	1,349.4
	3900	0.0	4,517.8	4,517.8	4,517.4
<b>4000</b>	<b>Subsidios y Transferencias</b>	289,682.5	196,911.8	196,911.8	194,894.7
	4300	282,986.2	186,103.6	186,103.6	184,588.8
	4400	6,696.3	10,808.3	10,808.3	10,305.9
<b>5000</b>	<b>Bienes Muebles e Inmuebles</b>				
<b>6000</b>	<b>Obra Pública</b>				
	<b>Total</b>	<b>289,682.5</b>	<b>249,646.0</b>	<b>249,646.0</b>	<b>247,490.3</b>

UNIDAD RESPONSABLE: Comisión Nacional de Protección Social en Salud	PROGRAMA		INDICADORES	Frecuencia de Medición	META									
	FN	SF			ANUAL	En el Trimestre		Al Período		%	%			
						Prog.	Alc.	Prog.	Alc.			de Cumplimiento	de Cumplimiento	
3	5	SZ01	Seguro Médico Siglo XXI	Financiar, mediante un esquema público de aseguramiento médico universal, la atención de las niñas y niños menores de cinco años de edad incorporados al Sistema, que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social, a efecto de contribuir a la disminución del empobrecimiento de las familias por motivos de salud.	1	Porcentaje de avance de aseguramiento de la población objetivo	Anual	100	100.00	89.78	89.78	100.00	89.78	89.78
					2	Porcentaje de niñas y niños con acceso a las intervenciones financiadas por la cápita adicional	Semestral	100	100.00	69.36	69.36	100.00	69.36	69.36
					3	Niñas y niños afiliados al Seguro Médico Siglo XXI	Trimestral	100	100.00	147.76	147.76	100.00	147.76	147.76
					4	Niñas y niños afiliados con acceso a los servicios de salud	Trimestral	100	100.00	106.55	106.55	100.00	106.55	106.55
					5	Financiamiento de equipamiento para la realización del tamiz auditivo	Anual	100	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
					6	Financiamiento de evaluación de Desarrollo Infantil	Anual	100	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
					7	Financiamiento de equipamiento de bancos de leche humana	Anual	100	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
					8	Financiamiento de insumos para la realización del tamiz metabólico semiemplado	Anual	100	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

**Descripción cualitativa de las acciones desarrolladas:**

Indicador 1. "Porcentaje de avance de aseguramiento de la población objetivo", al cierre del ejercicio, son niños menores de cinco años de edad, que han sido afiliados al Sistema de Protección Social en Salud y reciben adicionalmente los beneficios del Programa Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI), el incumplimiento al indicador obedece a la no reafiliación de las familias posterior al vencimiento de la póliza, lo que provoca una disminución global de la población objetivo afiliada al Sistema de protección Social en Salud, a pesar de las nuevas afiliaciones; aunado a que en 12 entidades federativas se llevaron a cabo procesos electorales, lo que de acuerdo a las legislaciones locales provocó retraso en las reafiliaciones.

Indicador 2. "Porcentaje de niñas y niños con acceso a las intervenciones financiadas por la cápita adicional" (al cierre del segundo semestre), el financiamiento de los apoyos del Programa, se hace de acuerdo a la suficiencia presupuestal, debido al recorte en el presupuesto del programa para el ejercicio fiscal 2016, no fue posible la transferencia total de las cápitaa a las entidades federativas, lo que impidió el cumplimiento de este indicador. Es importante comentar que las cifras son preliminares.

Indicador 3. "Niñas y niños afiliados al Seguro Médico Siglo XXI", son niños menores de cinco años de edad, que han sido afiliados al Sistema de Protección Social en Salud y reciben adicionalmente los beneficios del Programa Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI), el mayor cumplimiento del indicador obedece a la intensificación de las campañas de afiliación en los menores de cinco años de edad en las entidades federativas que se lleva a cabo en las propias unidades médicas, para que a su egreso ya cuenten con póliza de afiliación.

Indicador 4. "Niñas y niños afiliados con acceso a los servicios de salud", al cierre del ejercicio, son niñas y niños beneficiarios del Programa Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI), que reciben atención de segundo y tercer nivel de atención, en los hospitales que forman parte de la red de prestadores del Programa. El incremento en el cumplimiento de la meta se debe principalmente a dos factores: a) incluye los casos atendidos en 2015, pero que por suficiencia presupuestal fueron financiados en 2016. b) La capacitación que se ha estado impartiendo durante el presente ejercicio fiscal.

Indicador 5. "Financiamiento de equipamiento para la realización del tamiz auditivo", al cierre del ejercicio se transfirió el recurso al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, de acuerdo a su solicitud CNEGSR-DG-01996-2016 por \$23,949,000.00 para la adquisición de 266 equipos de emisiones otoacústicas

Indicador 6. "Financiamiento de evaluación de Desarrollo Infantil", al cierre de ejercicio la Dirección General del Programa Prospera, mediante oficio CNPSS/DGPO/105/2016, solicitó \$304,312,433.86 para la adquisición de Pruebas EDI y Batelle, Cuadernillos y material de estimulación.

Indicador 7. "Financiamiento de equipamiento de bancos de leche humana", al cierre del ejercicio se transfirió recurso económico al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, de acuerdo a su solicitud con oficio CNEGSR-DG-2777-2016 por \$3,450,000.00, para el equipamiento del Banco de Leche Humana en el Hospital General "Dr. Manuel Gea González"

Indicador 8. "Financiamiento de insumos para la realización del tamiz metabólico semiemplado", al cierre del ejercicio se transfirió recurso económico al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, de acuerdo a su solicitud con oficio CNEGSR-DG-01560-2016 por \$145,000,000.00, para el tamizaje de 1,200,000 niños y las pruebas confirmatorias de hiperplasia congénita de glándulas suprarrenales, galactosemia y fenilcetonuria.



**SECRETARÍA DE SALUD**  
**DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMACIÓN, ORGANIZACIÓN Y PRESUPUESTO**  
**PROGRAMAS SUJETOS A REGLAS DE OPERACIÓN**  
(miles de pesos)

UNIDAD: COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
PROGRAMA: SEGURO MÉDICO SXXI  
PERIODO: CUARTO TRIMESTRE 2016 (ENERO-DICIEMBRE)

CAPITULO	CONCEPTO	PRESUPUESTO ANUAL		ENERO-DICIEMBRE	
		APROBADO	MODIFICADO	PROGRAMADO	EJERCIDO
1000	Servicios Personales				
2000	Materiales y Suministros	771,142.7	304,312.4	304,312.4	304,310.3
	2100	-	304,312.4	304,312.4	304,310.3
	2500	771,142.7	-	-	-
3000	Servicios Generales		2,542.8	2,542.8	1,017.1
	3300	0.0	2,542.8	2,542.8	1,017.1
4000	Subsidios y Transferencias	1,914,701.4	1,405,845.5	1,405,845.5	1,405,845.5
	4300	1,914,701.4	1,405,845.5	1,405,845.5	1,405,845.5
5000	Bienes Muebles e Inmuebles				
6000	Obra Pública				
	<b>Total</b>	<b>2,685,844.1</b>	<b>1,712,700.7</b>	<b>1,712,700.7</b>	<b>1,711,172.9</b>

FN	SF	PP	UNIDAD RESPONSABLE: Dirección General de Calidad y Educación en Salud	PROGRAMA	OBJETIVO	INDICADORES	Frecuencia de Medición	META						
								ANUAL		En el Trimestre		Al Final		
								Prog	Alb	% de Cumplimiento	Prog	Alb	% de Cumplimiento	
3	2	S202	Calidad en la Atención Médica	Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, mediante el impulso a la consolidación de la calidad en los Establecimientos de Atención Médica de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, a través de acciones de mejora de la calidad para la atención de los problemas de salud prioritarios	1	Porcentaje de usuarios de los establecimientos de atención médica satisfechos con el trato adecuado y digno	Anual	80.00	93.34	116.67	80.00	93.34	116.67	
					2	Porcentaje de adopción de buenas prácticas relacionadas a problemas de salud prioritarios.	Bianual	0.00						
					3	Porcentaje de establecimientos capacitados en el Modelo de Gestión de Calidad (MGC), por las unidades reconocidas por su aplicación.	Anual	83.33	100.00	120.00	83.33	100.00	120.00	
					4	Porcentaje de establecimientos del Sector Salud que reciben financiamiento para realizar acciones para mejorar la calidad en la atención médica.	Anual	7.91	21.62	273.32	7.91	21.62	273.32	
					5	Porcentaje de transferencias realizadas a las Entidades Federativas e Instituciones que realizan acciones para mejorar la calidad en la atención médica a través del financiamiento.	Semestral	92.31	76.93	100.00	92.31	100.00	108.33	
					6	Porcentaje de supervisión a Entidades Federativas e Instituciones que recibieron financiamiento el año anterior	Trimestral	46.15	7.69	45.52	591.93	46.15	91.67	198.63

**Descripción cualitativa de las acciones desarrolladas:**

Indicador 1. "Porcentaje de usuarios de los establecimientos de atención médica satisfechos con el trato adecuado y digno", al cierre del ejercicio, Hay satisfacción de los usuarios con la atención médica recibida, debido a que se mantiene una comunicación estrecha con las entidades para fomentar la mejora del trato digno y satisfacción a los usuarios, a través de la participación de los avales ciudadanos, además se promueve la instalación del mecanismo en el 100% de las unidades de atención médica y el cumplimiento de las Cartas Compromiso, se ha favorecido la calidad de la atención médica que se otorga a los usuarios de los servicios de salud reflejándose esto en la satisfacción por el trato y la atención recibida de los Profesionales de la Salud dentro de las unidades médicas. Falta incorporar la información del cuatrimestre Septiembre - Diciembre 2016, debido a que el Informe de Seguimiento de ese cuatrimestre se entrega durante el mes de enero 2017. Es importante comrmtar que las cifras son preliminares.

Indicador 2. "Porcentaje de adopción de buenas prácticas relacionadas a problemas de salud prioritarios.", este indicador es de periodicidad bianual, por lo que no reporta avance de meta.

Indicador 3. "Porcentaje de establecimientos capacitados en el Modelo de Gestión de Calidad (MGC), por las unidades reconocidas por su aplicación.", al cierre del ejercicio, Durante el 2016, 4 establecimientos de salud fueron reconocidos, en 4 de las 5 categorías del Premio Nacional de Calidad en Salud, la otra categoría se declaró desierta, estos 4 establecimientos se comprometieron a capacitar a dos establecimientos cada uno en la aplicación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, el resultado de la convocatoria a participar en la capacitación que tuvo un resultado significativo al incrementar la programación de asistencia.

Las acciones de coordinación emprendidas por la Dirección General Adjunta de Calidad en Salud, para impulsar la capacitación en la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, fue dirigida a establecimientos comprometidos en acciones similares, con la finalidad de multiplicar el conocimiento en la gestión de la calidad. Las acciones de difusión del Modelo de Gestión de Calidad en Salud y los cinco resultados de valor: Salud para la población, Acceso Efectivo, Experiencia Satisfactoria, Organizaciones Confiables y Seguras, y Costos Razonables, representan la meta a alcanzar por los establecimientos de atención médica, en el ámbito sectorial promoviéndose un cambio en las instituciones. La respuesta a la convocatoria de la Dirección General Adjunta de Calidad en Salud fue favorable, ya que ha fomentado el interés de directivos, gestores de calidad y profesionales de la salud por elevar y mantener la calidad y la seguridad del paciente en sus establecimientos, y el mensaje nacional en diversos foros alusivos a calidad en salud, es promover una visión integradora de las diferentes estrategias para alcanzar mayores y mejores niveles de calidad con un enfoque que tiene base en el esfuerzo sostenido a través del cambio en la Cultura Organizacional.

Indicador 4. "Porcentaje de establecimientos del Sector Salud que reciben financiamiento para realizar acciones para mejorar la calidad en la atención médica.", al cierre del ejercicio de 2016, se recuperó el presupuesto promedio otorgado al Programa Calidad en la Atención Médica que se había manejado durante el 2014, mismo que se redujo sustancialmente en 2015, por lo que se logró otorgar un mayor financiamiento de proyectos a Establecimientos de Salud, lo que implica un compromiso por la mejora de la calidad de los servicios de salud. Al incrementar el financiamiento de Proyectos, se fortalecen las acciones de mejora de la calidad de la atención a los usuarios en los establecimientos de salud, estos establecimientos de salud fueron Hospitales Generales, Centros de Salud Rurales y urbanos e Institutos Nacionales de Salud.

UNIDAD RESPONSABLE: Dirección General de Calidad y Educación en Salud		PROGRAMA		INDICADORES		META							
FN	PP	DESIGNACIÓN	OBJETIVO	Presencia de Medición	ANUAL	Éxito Trimestre	Éxito Trimestre	Alc.	Alc.	% de Cumplimiento	Alc.	Alc.	% de Cumplimiento

Indicador 5. "Porcentaje de transferencias realizadas a las Entidades Federativas e Instituciones que realizan acciones para mejorar la calidad en la atención médica a través del financiamiento.", al cierre del segundo semestre, se superó la meta en un 7.69%, contribuyendo a que los establecimientos de salud contaran con el financiamiento otorgado por el Programa Calidad en la Atención Médica, los establecimientos de salud desarrollan proyectos de mejora de la calidad y se reconocen en la implementación del Modelo de Gestión de la Calidad en Salud

Indicador 6. "Porcentaje de supervisión a Entidades federativas e Instituciones que recibieron financiamiento el año anterior", al cierre del cuarto trimestre, en el año 2015 solo se otorgó financiamiento solo a 12 entidades federativas e instituciones, ya que se redujo significativamente el presupuesto otorgado, motivo por el cual cambió el denominador; sin embargo se hizo un esfuerzo por supervisar más Entidades Federativas e Instituciones comprometidas a fin de verificar el cumplimiento los objetivos para los cuales se les otorgó el financiamiento. La supervisión se realizó en los Proyectos de Mejora de la Calidad y Establecimientos de Salud que ganaron el Premio Nacional de Calidad en Salud realizada fue en los proyectos financiados y Establecimientos ganadores del Premio Nacional de Calidad en Salud en 2015, dando cumplimiento a los objetivos planteados y los recursos ejercidos.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**SECRETARÍA DE SALUD**  
**DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMACIÓN, ORGANIZACIÓN Y PRESUPUESTO**  
**PROGRAMAS SUJETOS A REGLAS DE OPERACIÓN**  
(miles de pesos)

UNIDAD: DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD  
PROGRAMA: CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA  
PERIODO: CUARTO TRIMESTRE 2016 (ENERO-DICIEMBRE)

CAPITULO	CONCEPTO	PRESUPUESTO ANUAL		ENERO-DICIEMBRE	
		APROBADO	MODIFICADO	PROGRAMADO	EJERCIDO
1000	Servicios Personales	54,197.4	51,539.9	51,539.9	51,539.9
	1100	12,480.3	12,322.5	12,322.5	12,322.5
	1200	17,575.1	15,953.6	15,953.6	15,953.6
	1300	10,297.6	11,373.8	11,373.8	11,373.8
	1400	2,391.7	2,040.9	2,040.9	2,040.9
	1500	9,327.2	8,076.2	8,076.2	8,076.2
	1700	2,125.4	1,772.9	1,772.9	1,772.9
2000	Materiales y Suministros				
3000	Servicios Generales		4,000.0	4,000.0	2,752.6
	3800	-	4,000.0	4,000.0	2,752.6
4000	Subsidios y Transferencias	42,206.2	5,865.5	5,865.5	5,530.0
	4300	42,206.2	5,865.5	5,865.5	5,530.0
5000	Bienes Muebles e Inmuebles				
6000	Obra Pública				
	<b>Total</b>	<b>96,403.6</b>	<b>61,405.4</b>	<b>61,405.4</b>	<b>59,822.4</b>



PROGRAMAS SUJETOS A REGLAS DE OPERACIÓN (Anexo 25 del DFEF-2016)  
 AVANCE FÍSICO DE LAS METAS E INDICADORES DE RESULTADOS (Artículo 181 del RLFPYRH)

SP-4  
 POP-IPP-FO-006-04

TRIMESTRE: JULIO - SEPTIEMBRE 2016 Versión Definitiva

FY	SF	PP	UNIDAD RESPONSABLE: Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	PROGRAMA	INDICADORES	Presencia de medición	META										
							ANUAL		En el Trimestre		Al Periodo						
							Prog	Alc	Prog	Alc	Prog	Alc					
3	1	S200	Fortalecimiento a la atención médica	OBJETIVO	1	Porcentaje de mujeres referidas con embarazo de alto riesgo en localidades responsables del Programa.	Anual	96.00									
					2	Porcentaje de niños menores de cinco años en control nutricional del Programa.	Anual	91.00									
					3	Porcentaje del total de personas con acceso a los servicios de salud a través de una unidad médica móvil	Anual	95.54									
					4	Porcentaje de servicios de promoción y prevención realizados con respecto a los programados.	Semestral	96.23			48.11	38.64					80.32
					5	Porcentaje de servicios de atención médica ambulatoria realizados con respecto a los programados	Semestral	96.43			48.21	42.93					89.05
					6	Porcentaje de localidades atendidas respecto de las localidades programadas para atender por el programa	Trimestral	87.12	0.10	0.12	120.00	87.03					100.02
					7	Porcentaje de unidades médicas móviles con equipo itinerante completo y capacitado	Trimestral	97.47	0.64	1.39	217.19	96.84					96.86

Descripción cualitativa de las acciones desarrolladas:

Indicador 4. "Porcentaje de servicios de promoción y prevención realizados con respecto a los programados", al cierre del primer semestre, se alcanzó el 38.64%, un 9.47% inferior con respecto a la meta programada; se alcanzó el 80.32% de cumplimiento, para el periodo en comento. Lo anterior, es derivado de la validación tardía del recurso a las Entidades Federativas y de la disminución de la cápita asignada al programa, por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), lo que ha limitado la oferta de servicios a la población. Las cifras son definitivas

Indicador 5. "Porcentaje de servicios de atención médica ambulatoria realizados con respecto a los programados", al cierre del primer semestre se alcanzó el 42.93%, un 5.28% inferior con respecto a lo programado; se alcanzó el 89.05% de cumplimiento para el periodo en comento. La meta programada no se alcanzó, derivado de que el otorgamiento de la atención médica, depende de la necesidad de servicios curativos (intervenciones del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), que demanda la población; así como de la validación tardía del recurso a las Entidades Federativas por parte de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) y de la disminución de la cápita asignada al programa. Las cifras son definitivas

PROGRAMAS SUJETOS A REGLAS DE OPERACIÓN (Anexo 25 del DPEF-2016)  
 AVANCE FÍSICO DE LAS METAS E INDICADORES DE RESULTADOS (Artículo 181 del RLFP/RH)

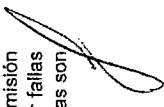
TRIMESTRE: JULIO - SEPTIEMBRE 2016 Versión Definitiva

SP-4  
 POP-IPP-FO-006-04

UNIDAD RESPONSABLE: Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	PROGRAMA		INDICADORES	Frecuencia de Medición	META							
	DENOMINACIÓN	OBJETIVO			En el Trimestre		ANUAL		Al Período			
EN	BF	PP			Prog.	Alc.	% de Cumplimiento	Prog.	Alc.	% de Cumplimiento	Prog.	Alc.

Indicador 6: "Porcentaje de localidades atendidas respecto de las localidades programadas para atender por el programa", al cierre del tercer trimestre que se reporta (julio-septiembre), se alcanzó el 120.00%, un 20.00% superior con respecto a la meta programada; así mismo se alcanzó el 87.05% de cumplimiento para el periodo en comento. Lo anterior, es derivado del esfuerzo que realizan los equipos itinerantes para cubrir la visita a las localidades programadas en ruta, a pesar de que los vehículos (unidades médicas móviles), presentan fallas mecánicas derivado de que ya cumplieron su vida útil. Se supera la meta derivado de que las cifras de metas programadas fueron conservadoras, ya que se consideró para su programación que el parque vehicular del Programa ya cumplió su vida útil. Las cifras son definitivas.

Indicador 7: "Porcentaje de unidades médicas móviles con equipo itinerante completo y capacitado", al cierre del periodo que se reporta enero-septiembre), se alcanzó el 93.80%, 3.04% inferior con respecto a lo programado, del 96.84%. La meta programada no se alcanzó, en virtud de que al cierre del tercer trimestre del año en curso, algunas entidades federativas aún no cuentan con la validación por parte de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), del recurso para la operación del Programa, el cual es utilizado para la reparación de las unidades médicas móviles, que se encontraron fuera de operación por fallas mecánicas, lo cual impacta en el logro de la meta. Finalmente, es necesario precisar que los vehículos con que opera el programa ya cumplieron su vida útil y por lo tanto permanecen más tiempo en el taller. Las cifras son definitivas.



PROGRAMAS SUJETOS A REGLAS DE OPERACIÓN (Anexo 25 del DPEF-2016)  
 AVANCE FÍSICO DE LAS METAS E INDICADORES DE RESULTADOS (Artículo 181 del RLFP/RH)

SP-4  
 POP-IPP-PO-005-04

TRIMESTRE: OCTUBRE - DICIEMBRE 2016

PN	SF	PF	UNIDAD RESPONSABLE: Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	PROGRAMA		INDICADORES	Frecuencia de Medición	META								
				DENOMINACIÓN	OBJETIVO			ANUAL		En el trimestre		Al Período				
								Prog.	Alc.	Prog.	Alc.	Prog.	Alc.	% de Cumplimiento		
3	1	S200	Fortalecimiento a la atención médica	Contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre los diferentes grupos sociales y regiones del país, a través del mejoramiento de las condiciones de salud de la población sin acceso a servicios de salud, mediante la oferta de servicios de promoción y prevención de la salud, así como intervenciones específicas comprendidas en el primer nivel de atención a la salud y otorgadas a través de las unidades médicas móviles, así como fortalecer la atención médica ambulatoria a través de la adquisición para sustitución de unidades médicas móviles equipadas, con el fin de que se continúe trabajando de forma complementaria a establecimientos de salud fijos en el primer nivel de atención. Además, en función de la disponibilidad de recursos financieros y humanos, participar en la atención hospitalaria, prehospitalaria y de urgencias en situaciones que demanden poblaciones y personas que sean víctimas de desastres naturales, emergencias epidemiológicas y otras situaciones de excepción, como grandes aglomeraciones, a fin de brindarles los apoyos temporales necesarios en materia de salud pública.	1	Porcentaje de mujeres referidas con embarazo de alto riesgo en localidades responsables del Programa.	96.00	113.17	96.00	113.17	96.00	117.89	113.17	96.00	117.89	117.99
				2	Porcentaje de niños menores de cinco años en control nutricional del Programa.	91.00	80.66	91.00	80.66	91.00	80.66	88.64	91.00	80.66	91.00	88.64
				3	Porcentaje del total de personas con acceso a los servicios de salud a través de una unidad médica móvil	95.54	92.19	95.54	92.19	95.54	96.49	96.49	92.19	95.54	96.49	96.49
				4	Porcentaje de servicios de promoción y prevención realizados con respecto a los programados.	96.23	43.84	48.12	43.84	96.23	91.11	91.11	43.84	48.12	96.23	85.71
				5	Porcentaje de servicios de atención médica ambulatoria realizados con respecto a los programados	96.43	49.99	48.22	49.99	96.43	103.67	103.67	49.99	48.22	96.43	96.36
				6	Porcentaje de localidades atendidas respecto de las localidades programadas para atender por el programa	87.12	0.09	0.09	0.19	87.12	211.11	211.11	0.19	0.09	87.12	100.14
				7	Porcentaje de unidades médicas móviles con equipo itinerante completo y capacitado	97.47	0.63	0.63	-1.39	97.47	-220.63	-220.63	-1.39	0.63	97.47	94.80

Descripción cualitativa de las acciones desarrolladas:

Indicador 1. "Porcentaje de mujeres referidas con embarazo de alto riesgo en localidades responsables del Programa.", al cierre del ejercicio fiscal de 2016, se alcanzó el 113.17%, un 17.17% más con respecto a la meta programada; se alcanzó el 117.89% de cumplimiento, para el período en comentario. Lo anterior refleja el énfasis del Programa por influir en la determinante de muerte materna para disminuir la brecha social en salud de la población vulnerable, que representa la población objetivo del Programa. Así como las redes construidas entre los equipos de salud itinerantes y las comunidades atendidas, para identificar en conjunto a las embarazadas y sus factores de riesgo que puedan complicar la gestación. Es importante comentar que las cifras son preliminares.

Indicador 2. "Porcentaje de niños menores de cinco años en control nutricional del Programa.", al cierre del ejercicio fiscal de 2016, se alcanzó el 80.66%, un 10.34% inferior con respecto a la meta programada; se alcanzó el 88.64% de cumplimiento, para el período en comentario. Lo anterior, es derivado de los contratiempos presupuestales que limitaron la radicación oportuna de recursos, disminuyendo la oportunidad y alcance de la cobertura programada a inicio de año por las unidades médicas móviles del Programa. Es indispensable fortalecer la relevancia de la atención a los menores de cinco años, para que sea una prioridad su búsqueda intencionada en cada visita de las unidades médicas a las localidades, como hoy lo es la población de mujeres embarazadas. Es importante comentar que las cifras son preliminares.

Indicador 3. "Porcentaje del total de personas con acceso a los servicios de salud a través de una unidad médica móvil", al cierre del ejercicio fiscal de 2016, se alcanzó el 92.19%, un 3.35% inferior con respecto a la meta programada; se alcanzó el 96.49% de cumplimiento, para el período en comentario. Lo anterior, es derivado de los contratiempos presupuestales que limitaron la radicación oportuna de recursos, disminuyendo la oportunidad y alcance de la cobertura programada a inicio de año por las unidades médicas móviles del Programa. Es importante comentar que las cifras son preliminares.

UNIDAD RESPONSABLE: Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	PROGRAMA		INDICADORES	META					
	DEVENOMINACIÓN	OBJETIVO		ANUAL		En el Trimestre		Al Período	
FN	PP			Prog	Alc	% de Cumplimto año	Prog	Alc	% de Cumplimto año

Indicador 4. "Porcentaje de servicios de promoción y prevención realizados con respecto a los programados", al cierre del segundo semestre, se alcanzó el 82.48%, un 13.75% inferior con respecto a la meta programada; se alcanzó el 85.71% de cumplimiento, para el periodo en comento. Lo anterior, es derivado de la validación tardía durante el año, del recurso que requieren las Entidades Federativas para la operación, y de la disminución de la cápita asignada al Programa, por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), lo que ha limitado la oferta de servicios a la población. Es importante comentar que **las cifras son preliminares.**

Indicador 5. "Porcentaje de servicios de atención médica ambulatoria realizados con respecto a los programados", al cierre del segundo semestre se alcanzó el 92.92%, un 3.51% inferior con respecto a lo programado; se alcanzó el 96.36% de cumplimiento para el periodo en comento. Lo anterior, es derivado de que el otorgamiento de la atención médica, depende de la necesidad de servicios curativos (intervenciones del CAUSES) que demanda la población, así como de la validación tardía del recurso a las Entidades Federativas por parte de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) y de la disminución de la cápita asignada al Programa. Es importante comentar que **las cifras son preliminares.**

Indicador 6. "Porcentaje de localidades atendidas respecto de las localidades programadas para atender por el programa", al cierre del cuarto trimestre que se reportó, se alcanzó el 87.24%, un 0.12% superior, con respecto a lo programado para el periodo enero-diciembre de 87.24%, para este trimestre se modificó el denominador de 10,675 a 9,400, de este indicador; toda vez que el comportamiento del mismo durante el año fue descendente y las condiciones que motivaron este resultado no fueron modificadas en el transcurso del año. Las condiciones mencionadas que persistieron, son: 1, la validación del recurso a las Entidades Federativas, fue tardía por parte de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), 2, la cápita asignada por el Seguro Popular, destinada a la población beneficiaria del Programa, disminuyó considerablemente para el ejercicio 2016, 3, la vida útil del 83% de las unidades médicas móviles, ha llegado a su fin (igual o mayor a cinco años), 4, la falla de recursos para la operación del Programa, provocó que no se destinara presupuesto para proyectos de inversión (sustitución o adquisición de nuevas unidades médicas móviles), 5, las condiciones políticas, sociales y presupuestales, tuvieron como resultado el paro de labores, parcial o total de las unidades, así como una disminución importante de la productividad de las mismas, en las siguientes entidades: Chiapas, Durango, Tamaulipas, Sonora, Veracruz, Chihuahua y Michoacán, 6, no hubo presupuesto oportuno ni suficiente para el pago de honorarios del personal que conforma el equipo de salud itinerante de unidades médicas móviles, 7, finalmente, el presupuesto no fue suficiente ni oportuno para cubrir la gasolina, los viáticos y pasajes del personal del equipo de salud itinerante. Las causas citadas han provocado la disminución en la cobertura de las localidades programadas al principio de año, lo que implica limitaciones a la atención de la población objetivo. Es importante comentar que **las cifras son preliminares,**

Indicador 7. "Porcentaje de unidades médicas móviles con equipo itinerante completo y capacitado", al cierre del cuarto trimestre que se reportó, se alcanzó el 92.41% un 5.06% inferior con respecto a la meta programada de 97.47% para el periodo en comento. La meta programada no se alcanzó, en virtud de la validación tardía durante el año, del recurso que requieren las Entidades Federativas para la operación, y de la disminución de la cápita asignada al Programa, por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), lo que ha limitado la oferta de servicios a la población. De las causas identificadas que contribuyeron para este alcance menor a lo programado, son: 1. La validación del recurso a las Entidades Federativas, fue tardía por parte de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS). 2. La cápita asignada por el Seguro Popular, destinado a la población beneficiaria del Programa, disminuyó considerablemente para el ejercicio 2016. 3. La vida útil del 83% de las unidades médicas móviles, ha llegado a su fin (igual o mayor a cinco años). 4. La falla de recursos para la operación del Programa, provocó que no se destinara presupuesto para proyectos de inversión (sustitución o adquisición de nuevas unidades médicas móviles). 5. Las condiciones políticas, sociales y presupuestales, tuvieron como resultado el paro de labores, parcial o total de las unidades en las siguientes entidades: Chiapas, Durango, Oaxaca, Guerrero, Nayarit, Tamaulipas, Sonora, Veracruz, Chihuahua, Puebla, Baja California, Hidalgo, Michoacán y Estado de México; 6. Finalmente, el presupuesto no fue suficiente ni oportuno para cubrir la gasolina de algunas unidades médicas móviles. Por las causas antes descritas, la meta programada no se alcanzó, provocando que para el cuarto trimestre solo 730 estuvieran operando. Derivado de lo anterior, la cobertura a las localidades programadas que constituyen las rutas de atención, se vio comprometida, limitando la oferta de servicios a la población objetivo, ya que el equipo de salud itinerante que acude en otro medio de transporte a las localidades, no siempre cuenta con la resolutiveidad o competencias de infraestructura para la atención de la población. **Es importante comentar que las cifras son preliminares.**



FA	SF	PP	PROGRAMA	OBJETIVO	INDICADORES	Frecuencia de Medición	META							
							ANUAL		En el Trimestre		Al Período		% de Cumplimiento	
							Prog.	Alc.	Prog.	Alc.	Prog.	Alc.		
3	01	05	PROSPERA Programa de Inclusión Social	Contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencian las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones del bienestar.	1 Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiarias	Bimestral	95	95.00	98.57	103.76	95.00	98.57	96.57	103.76
					2 Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres	Bimestral	95	95.00	99.51	104.75	95.00	99.51	99.51	104.75
					3 Porcentaje de adultos mayores beneficiarios que cumplieron su corresponsabilidad en salud a los que se les emitió el apoyo monetario 2/	Bimestral								
					4 Porcentaje de niñas y niños beneficiarios que están en control nutricional	Bimestral	95	95.00	99.24	104.46	95.00	99.24	99.24	104.46
					5 Porcentaje de cobertura de niñas y niños con suplemento	Bimestral	85	85.00	95.53	112.39	85.00	95.53	95.53	112.39
					6 Porcentaje de cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento	Bimestral	90	90.00	95.83	106.48	90.00	95.83	95.83	106.48

Descripción cualitativa de las acciones desarrolladas:

NOTA: El presupuesto de PROSPERA para 2016 de acuerdo a las categorías programáticas se encuentra en la finalidad 2 Desarrollo Social, la función 3 Salud y las subfunciones 1 Prestación de Servicios a la Comunidad y 5 Prestación de Servicios a la Persona. Lo anterior con base en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016 y el Calendario del Presupuesto Autorizado para el mismo ejercicio

1 / El cálculo de los indicadores es de forma bimestral por lo que no son acumulables, siendo la misma cifra la que se reporta en el Bimestre y al período.

La generación de estos indicadores, es con base en la información de las entidades federativas, el IMSS PROSPERA RURAL y el IMSS PROSPERA URBANO

Indicador 1. "Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiarias", se programó una meta del 95% alcanzando 98.57% con un porcentaje de cumplimiento del 103.76%, la meta alcanzada se encuentra por encima de la meta programada del 95%, debido a que se realizaron las acciones para que las familias registradas en las unidades de salud como beneficiarias del programa, recibieran servicios del Paquete Básico Garantizado de Salud y cumplieran con sus compromisos de consultas y sesiones educativas en salud establecidas, de acuerdo a Reglas de Operación del programa PROSPERA

Indicador 2. "Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres", se programó una meta del 95% alcanzando 99.51% con un porcentaje de cumplimiento del 104.75%, la meta alcanzada se encuentra por encima de la meta programada del 95%, debido a que se realizaron las acciones para que mujeres embarazadas beneficiarias del Programa PROSPERA y registradas en las unidades de salud asistieran a control médico.

Indicador 3. "Porcentaje de adultos mayores beneficiarios que cumplieron su corresponsabilidad en salud a los que se les emitió el apoyo monetario", este indicador es informado por la Coordinación Nacional del Programa PROSPERA, ya que corresponde a la emisión de apoyos monetarios.

Indicador 4. "Porcentaje de niñas y niños beneficiarios que están en control nutricional", se programó una meta del 95% alcanzando 99.24% con un porcentaje de cumplimiento de 104.46%, la meta alcanzada se encuentra por encima de la meta programada del 95%, debido a que se realizaron las acciones para que niños menores de 5 años beneficiarios del Programa PROSPERA, asistieran a sus citas médicas programadas y se realizara seguimiento de su estado nutricional.

Indicador 5. "Porcentaje de cobertura de niñas y niños con suplemento", se programó una meta del 85% alcanzando 95.53%, con un porcentaje de cumplimiento de 112.39%, la meta alcanzada se encuentra por encima de la meta programada del 85%, debido a que con el objetivo de disminuir la desnutrición, se entrega suplemento alimenticio a niños de 6 a 59 meses de acuerdo a reglas de Operación del Programa PROSPERA.

Indicador 6. "Porcentaje de cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento", se programó una meta del 90% alcanzando 95.83% con un porcentaje de cumplimiento de 106.48%, la meta alcanzada se encuentra por encima de la meta programada del 90%, debido a que, con el objetivo de garantizar los micronutrientes mínimos para favorecer el embarazo, se entrega suplemento alimenticio a mujeres embarazadas, de acuerdo a Reglas de Operación del programa PROSPERA.

**Respecto a lo anterior, para los indicadores 5 y 6, el comportamiento se debió a los siguientes factores:**

Entrega oportuna de Diconsa y coordinación estrecha entre los representantes de Diconsa y Salud.

Realizar la redistribución interna y oportuna de los suplementos alimenticios entre las unidades de salud, a través de un análisis mensual por unidad de salud, de existencias de suplemento alimenticio.

Mejorar las rutas de distribución en forma coordinada con DICONSA y elaboración de los calendarios de distribución de manera coordinada entre DICONSA y los Servicios Estatales de Salud y programación de reuniones periódicas.

Actualizar los censos nominales de niños y niñas menores de 5 años, así como de mujeres embarazadas o en período de lactancia y su control adecuado.

Realizar visitas domiciliarias, a través de las promotoras de salud, las auxiliares de salud o las vocales de salud o nutrición.

Entrega en los talleres de autocuidado de la salud de los suplementos alimenticios y enfatizar la sensibilización de la importancia y el consumo de los suplementos.



FN	SF	PP	PROGRAMA	OBJETIVO	INDICADORES	Frecuencia de Medición	META						
							ANUAL		En el Trimestre		Al Período		%
							Prog.	Alc.	Prog.	Alc.	Prog.	Alc.	

Realizar una vigilancia estrecha del consumo de los suplementos alimenticios, como estrategia de acción en algunas unidades de salud, garantizando la entrega de los suplementos alimenticios en tiempo y forma, en talleres denominados como, Complemento Alimenticio Estrictamente Supervisado (CAES), Complemento en tus manos, Vigilancia Estricta del Consumo de Suplemento Alimenticio (VECSA), Paroallas PROSPERA, etc.

Mejorar la supervisión por parte de los equipos zonales.

Implementar acciones que resultaron exitosas en el estado, para alcanzar la meta de entrega de suplementos en unidades de salud con problemas.

Revisar y validar la información capturada en el Sistema de Información en Salud (SIS), así como de los registros que se elaboran en la unidad de salud y que son la fuente para la presentación de la información, antes de ser considerada como definitiva.

Programar la entrega de los suplementos a la población en una fecha específica.

Visitar a las familias que no reciben los suplementos, en compañía de los representantes de la Coordinación Estatal del PROSPERA.

Concientizar al personal médico de las unidades de salud y a la población sobre la importancia de recibir los suplementos alimenticios y consumirlos.

Llevar a cabo capacitación continua y personalizada, relacionada con el registro de información, sensibilizando al personal de los estados en todos sus niveles, incluyendo el personal de servicio social.

Identificar a la población que no acude por sus suplementos, para que el personal de PROSPERA envíe al personal denominado "monitor", para realizar la visita domiciliaria y platicuen con los beneficiarios.

Incorporación de cápsulas informativas sobre la importancia de la ingesta de los suplementos alimenticios, y sobre el cumplimiento de responsabilidades de llevar a los menores al control nutricional y a las mujeres, a las consultas de control del embarazo.

Entregar los suplementos al inicio de cada bimestre.

Realizar una consulta integrada con nutriólogo o nutrióloga.

Perifonear a la comunidad el día de la entrega de los suplementos.

FN	SI	PP	PROGRAMA	INDICADORES	Frecuencia de Medición	META						
						ANUAL	En el Trimestre		Al Período		% de Cumplimiento	
							Prog.	Alc.	Prog.	Alc.		
3	01	05	PROSPERA Programa de Inclusión Social	1. Contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones del bienestar.	Bimestral	95	95.00	98.44	103.62	95.00	98.44	103.62
				2. Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres	Bimestral	95	95.00	99.45	104.68	95.00	99.45	104.68
				3. Porcentaje de adultos mayores beneficiarios que cumplieron su corresponsabilidad en salud a los que se les emitió el apoyo monetario 2/	Bimestral							
				4. Porcentaje de niñas y niños beneficiarios que están en control nutricional	Bimestral	95	95.00	99.03	104.24	95.00	99.03	104.24
				5. Porcentaje de cobertura de niñas y niños con suplemento	Bimestral	85	85.00	95.67	112.55	85.00	95.67	112.55
				6. Porcentaje de cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento	Bimestral	90	90.00	96.26	106.96	90.00	96.26	106.96

Descripción cualitativa de las acciones desarrolladas:

NOTA: El presupuesto de PROSPERA para 2016 de acuerdo a las categorías programáticas se encuentra en la finalidad 2 Desarrollo Social, la función 3 Salud y las subfunciones 1 Prestación de Servicios a la Comunidad y 5 Prestación de Servicios a la Persona. Lo anterior con base en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016 y el Calendario del Presupuesto Autorizado para el mismo ejercicio

1./ El cálculo de los indicadores es de forma bimestral por lo que no son acumulables, siendo la misma cifra la que se reporta en el Bimestre y al período.

La generación de estos indicadores, es con base en la Información de las entidades federativas, el IMSS PROSPERA RURAL y el IMSS PROSPERA URBANO

Indicador 1. "Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiarias", se programó una meta del 95% alcanzando 98.44% con un porcentaje de cumplimiento del 103.62%, la meta alcanzada se encuentra por encima de la meta programada del 95%, debido a que se realizaron las acciones para que las familias registradas en las unidades de salud como beneficiarias del programa, recibieran servicios del Paquete Básico Garantizado de Salud y cumplieran con sus compromisos de consultas y sesiones educativas en salud establecidas, de acuerdo a Reglas de Operación del programa PROSPERA.

Indicador 2. "Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres", se programó una meta del 95% alcanzando 99.45% con un porcentaje de cumplimiento del 104.68%, la meta alcanzada se encuentra por encima de la meta programada del 95%, debido a que se realizaron las acciones para que mujeres embarazadas beneficiarias del Programa PROSPERA y registradas en las unidades de salud asistieran a control médico.

2./ Indicador 3. "Porcentaje de adultos mayores beneficiarios que cumplieron su corresponsabilidad en salud a los que se les emitió el apoyo monetario", este indicador es informado por la Coordinación Nacional del Programa PROSPERA, ya que corresponde a la emisión de apoyos monetarios.

Indicador 4. "Porcentaje de niñas y niños beneficiarios que están en control nutricional", se programó una meta del 95% alcanzando 99.03% con un porcentaje de cumplimiento de 104.24%, la meta alcanzada se encuentra por encima de la meta programada del 95%, debido a que se realizaron las acciones para que niños menores de 5 años beneficiarios del Programa PROSPERA, asistieran a sus citas médicas programadas y se realizara seguimiento de su estado nutricional.

Indicador 5. "Porcentaje de cobertura de niñas y niños con suplemento", se programó una meta del 85% alcanzando 95.67%, con un porcentaje de cumplimiento de 112.55%, la meta alcanzada se encuentra por encima de la meta programada del 85%, debido a que con el objetivo de disminuir la desnutrición se entrega suplemento alimenticio a niños de 6 a 59 meses de acuerdo a reglas de Operación del Programa PROSPERA.

Indicador 6. "Porcentaje de cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento", se programó una meta del 90% alcanzando 96.26% con un porcentaje de cumplimiento de 106.96%, la meta alcanzada se encuentra por encima de la meta programada del 90%, debido a que, con el objetivo de garantizar los micronutrientes mínimos para favorecer el embarazo, se entrega suplemento alimenticio a mujeres embarazadas, de acuerdo a Reglas de Operación del programa PROSPERA.

**Respecto a lo anterior, para los indicadores 5 y 6, el comportamiento se debió a los siguientes factores:**

Entrega oportuna de Diconsa y coordinación estrecha entre los representantes de Diconsa y Salud.

Realizar la redistribución interna y oportuna de los suplementos alimenticios entre las unidades de salud, a través de un análisis mensual por unidad de salud, de existencias de suplemento alimenticio.

Mejorar las rutas de distribución en forma coordinada con DICONSA y elaboración de los calendarios de distribución de manera coordinada entre DICONSA y los Servicios Estatales de Salud y programación de reuniones periódicas.

Actualizar los censos nominales de niños y niñas menores de 5 años, así como de mujeres embarazadas o en período de lactancia y su control adecuado.

Realizar visitas domiciliarias, a través de las promotoras de salud, las auxiliares de salud o las vocales de salud o nutrición.

Entrega en los talleres de autocuidado de la salud de los suplementos alimenticios y enfatizar la sensibilización de la importancia y el consumo de los suplementos.

UNIDAD RESPONSABLE: Comisión Nacional de Protección Social en Salud	PROGRAMA		INDICADORES	Frecuencia de Medición	ANUAL	META				
	PP	OBJETIVO				En el Trimestre	Al Período	Alc.	Prog.	Alc.
FN	SP	DENOMINACION				Alc.	Prog.	Alc.	Prog.	% de Cumplimiento

Realizar una vigilancia estrecha del consumo de los suplementos alimenticios, como estrategia de acción en algunas unidades de salud, garantizando la entrega de los suplementos alimenticios en tiempo y forma, en talleres denominados como, Complemento Alimenticio Estrictamente Supervisado (CAES), Complemento en tus manos, Vigilancia Estricta del Consumo de Suplemento Alimenticio (VECSA), Pandillas PROSPERA, etc.

Mejorar la supervisión por parte de los equipos zonales.

Implementar acciones que resultaron exitosas en el estado, para alcanzar la meta de entrega de suplementos en unidades de salud con problemas.

Revisar y validar la información capturada en el Sistema de Información en Salud (SIS), así como de los registros que se elaboran en la unidad de salud y que son la fuente para la presentación de la información, antes de ser considerada como definitiva.

Programar la entrega de los suplementos a la población en una fecha específica.

Visitar a las familias que no reciben los suplementos, en compañía de los representantes de la Coordinación Estatal del PROSPERA.

Concientizar al personal médico de las unidades de salud y a la población sobre la importancia de recibir los suplementos alimenticios y consumirlos.

Llevar a cabo capacitación continua y personalizada, relacionada con el registro de información, sensibilizando al personal de los estados en todos sus niveles, incluyendo el personal de servicio social.

Identificar a la población que no acude por sus suplementos, para que el personal de PROSPERA envíe al personal denominado "monitor", para realizar la visita domiciliaria y platicuen con los beneficiarios.

Incorporación de cápsulas informativas sobre la importancia de la ingesta de los suplementos alimenticios, y sobre el cumplimiento de responsabilidades de llevar a los menores al control nutricional y a las mujeres, a las consultas de control del embarazo.

Entregar los suplementos al inicio de cada bimestre.

Realizar una consulta integrada con nutriólogo o nutrióloga.

Perifonear a la comunidad el día de la entrega de los suplementos.



**SECRETARÍA DE SALUD**  
**DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMACIÓN, ORGANIZACIÓN Y PRESUPUESTO**  
**PROGRAMAS SUJETOS A REGLAS DE OPERACIÓN**  
(miles de pesos)

UNIDAD: COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
PROGRAMA: PROSPERA Programa de Inclusión Social  
PERIODO: CUARTO TRIMESTRE 2016 (ENERO-DICIEMBRE)

CAPITULO	CONCEPTO	PRESUPUESTO ANUAL		ENERO-DICIEMBRE	
		APROBADO	MODIFICADO	PROGRAMADO	EJERCIDO
1000	Servicios Personales	418,170.5	399,763.5	399,763.5	379,573.2
	1100	-	118,527.7	118,527.7	118,527.7
	1200	70,713.6	67,125.5	67,125.5	67,125.5
	1300	-	80,720.8	80,720.8	80,720.8
	1400	-	23,450.1	23,450.1	23,450.1
	1500	-	109,939.4	109,939.4	89,749.0
	1600	347,456.9	0.0	0.0	0.0
2000	Materiales y Suministros	-	-	-	-
3000	Servicios Generales	-	285,671.7	285,671.7	284,513.3
	3300	0.0	50.0	50.0	0.0
	3300	0.0	285,621.7	285,621.7	284,513.3
4000	Subsidios y Transferencias	5,791,738.7	5,506,067.0	5,506,067.0	5,505,616.9
	4300	5,791,738.7	5,506,067.0	5,506,067.0	5,505,616.9
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	-	-	-	-
6000	Obra Pública	-	-	-	-
	<b>Total</b>	<b>6,209,909.2</b>	<b>6,191,502.2</b>	<b>6,191,502.2</b>	<b>6,169,703.4</b>

**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD



**LIC. MARCELA VELASCO GONZÁLEZ**  
SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Ciudad de México a 20 de enero de 2017  
Tarjeta 019/2017

**PARA: DR. ERNESTO MONROY YURRIETA**  
**TITULAR DE LA UNIDAD COORDINADORA**  
**DE VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL**

En atención a lo dispuesto en los artículos 30 (anexo 25) del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2015 y 181 del Reglamento de Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria que establece que las Dependencias deberán enviar trimestralmente a la Cámara de Diputados, por conducto de las comisiones correspondientes, los informes trimestrales sobre el presupuesto ejercido entregado a los beneficiarios a nivel capítulo y concepto de gasto, así como informes sobre el cumplimiento de las metas y objetivos con base en indicadores de desempeño previstos en las Reglas de Operación.

Al respecto envío a usted de forma impresa y en CD, mediante Atenta Nota DGPOP-5-2017 de fecha 20 de enero del presente año, suscrito por el Mtro. José Genaro Montiel Rangel, Director General de Programación, Organización y Presupuesto dichos informes correspondientes al cuarto trimestre del año 2016 de los programas "Comunidad Diferente" y "Programa de Inclusión Social".

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

Lieja No. 7, Col. Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, México D.F.  
Tel. (55) 50 62 16 00 Ext. 55102





CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

---

**Secretario General:** Mauricio Farah Gebara; **Secretario de Servicios Parlamentarios:** Juan Carlos Delgadillo Salas; **Secretario de Servicios Administrativos y Financieros:** Carlos Alfredo Olson San Vicente; **Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria:** Gilberto Becerril Olivares; **Director del Diario de los Debates:** Luis Alfredo Mora Villagómez; **Jefe del Departamento de Producción del Diario de los Debates:** Oscar Orozco López; **Apoyo Documental:** **Dirección General de Proceso Legislativo, Directora General,** María Elena Sánchez Algarín. Oficinas de la Dirección del Diario de los Debates de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión: Palacio Legislativo, avenida Congreso de la Unión 66, edificio E, cuarto nivel, colonia El Parque, delegación Venustiano Carranza, CP 15969. Teléfonos: 5036-0000, extensiones 54039, 54044, 54037. Registrado como artículo de segunda clase en la Administración de Correos, el 21 de septiembre de 1921. **Página electrónica:** <http://cronica.diputados.gob.mx>