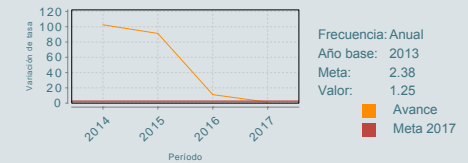


Contribuye a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante acciones permanentes e intensivas de vacunación, capacitación, supervisión y difusión de campañas de vacunación, a través de establecer los criterios para la planeación, programación, ejecución, monitoreo y evaluación del Programa de Vacunación Universal (PVU) y las acciones integradas en las Semanas Nacionales de Salud, mediante acciones que deben llevarse a cabo en todas las Instituciones del Sistema Nacional de Salud; se rige por los lineamientos del PVU y Semanas Nacionales de Salud, cuyo objetivo es otorgar protección específica a la población contra enfermedades que son prevenibles a través de la aplicación de vacunas y garantizando el acceso a las vacunas de manera universal.

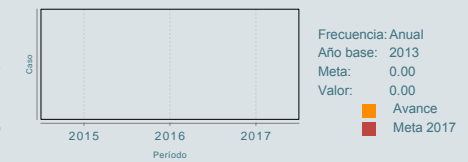
¿Cuáles son los resultados del programa y cómo los mide?

El Programa no cuenta con Evaluaciones de Impacto. Tiene una Evaluación Específica de Desempeño 2009-2010 y cinco Fichas de Monitoreo y Evaluación en 2013, 2014, 2015, 2016 y 2017. El Programa mide sus resultados a través de un indicador de Fin, dos de Propósito, dos de Componente y cuatro de Actividad. Desde 2012 la MIR no cambian en sus indicadores de componente, asimismo desde 2014 no se modifican los indicadores de Fin y Propósito los cuales miden cobertura. El indicador de Fin "Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en menores de un año" alcanza 79% de una meta programada de 90% y 6.44% por debajo de lo alcanzado en 2016, debido a la inseguridad en áreas de difícil acceso, que genera retraso en el cumplimiento de la entrega de biológico a los estados. El indicador de Propósito "Casos de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (Polio, Sarampión y Rubéola Congénita) en los niños menores de 5 años de edad" reporta "0" y se mantiene como indicador desde 2015 para cumplir con los compromisos nacionales, continentales e internacionales, de mantener la erradicación de la poliomielitis causada por el polio virus salvaje y eliminar el Tétanos neonatal, así como la eliminación del sarampión. Para 2017, el indicador de Propósito "Variación en la tasa de mortalidad por enfermedades respiratorias agudas en los niños y niñas menores a 5 años de edad", presenta una variación de 1.25%, equivalente a 15.8 defunciones menos que las reportadas el año anterior. (FT17, IT17, MIR16, MIR17, PPA17)

Variación en la tasa de mortalidad por enfermedades respiratorias agudas en los niños y niñas menores de 5 años de edad.



Casos de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (Polio, Sarampión y Rubéola Congénita) en los niños menores de 5 años de edad.



Definición de Población Objetivo:

Población de 0, 1, 2, 3 y 4 años de edad, así como de 6 años de edad, niñas de 5º grado de primaria y las no escolarizadas de 11 años de edad, embarazadas, población de 60 años y más, así como la población susceptible de 5 a 59 años de edad no derechohabiente a quienes se les aplicará uno o más biológicos para iniciar y /o completar esquemas de vacunación de acuerdo a la edad, en un periodo de tiempo.

Cobertura

Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	ND
Localidades	ND

Hombres atendidos	13,512,959
Mujeres atendidas	15,735,869

Cuantificación de Poblaciones

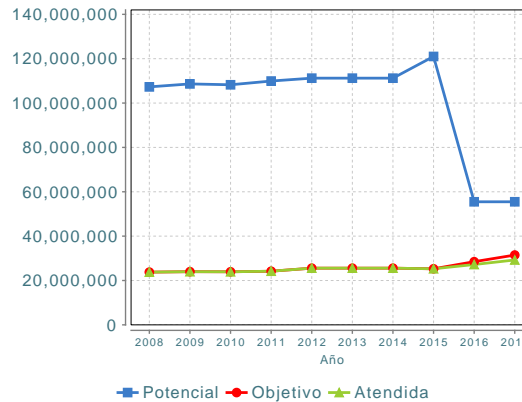
Unidad de Medida	Persona
PA	

Valor 2017

Población Potencial (PP)	55,493,115
Población Objetivo (PO)	31,468,308
Población Atendida (PA)	29,248,828

Población Atendida/ Población Objetivo	92.95 %
---	---------

Evolución de la Cobertura



Análisis de la Cobertura

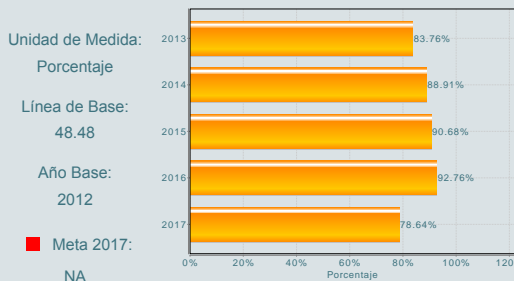
A partir de 2016, el Programa modifica la cuantificación de su población objetivo y atendida, lo que permite monitorear su desempeño. En 2017 alcanza una eficiencia de 92.95%, menor a la reportada en 2016 (95.5%); asimismo, aumenta 7.55% la cantidad de personas atendidas (2,053,780) en relación a 2016. Los Estados con mayor población atendida son Edo. México (19.35%), Veracruz (8.43%), Puebla (7.67%), Ciudad de México (7.39%) y Guanajuato (6.85%), y se ve una relación directa con el presupuesto asignado, ya que los estados que reciben mayor presupuesto son el Edo. México con 17.30% y Veracruz 7.28%.

Análisis del Sector

Se alinea al objetivo del PND 2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud. Las acciones que realiza el programa impactan directamente a lograr el control, eliminación y erradicación de las Enfermedades Prevenibles por Vacunación, garantizando el acceso universal de las vacunas del esquema de vacunación a la población en general los 365 días del año, lo que aporta directamente al Indicador Sectorial, y se ve directamente una relación con las variaciones del presupuesto que recibe, ya que el principal gasto que ejerce (96.6%) es en la adquisición de vacunas (biológicos).

Indicador Sectorial

Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en menores de un año



Presupuesto Ejercido *

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1)/(2)
2012	836.03	109,769.12	0.76 %
2013	1,156.80	114,534.29	1.01 %
2014	997.91	111,900.42	0.89 %
2015	1,254.52	109,788.23	1.14 %
2016	1,775.92	109,027.62	1.63 %
2017	1,510.19	109,303.14	1.38 %

Año de inicio del programa: 1993

* Valores a precios constantes promedio de 2012, actualizados con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) MDP: Millones de Pesos. Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)

Fortalezas y/o Oportunidades

1.(F) Se considera una efectiva intervención en Salud Pública, responde tanto a razones epidemiológicas, económicas, de justicia social y de Seguridad Nacional, ya que se rige por los principios de gratuidad y universalidad. 2.(F) Cuentan con reglamentos específicos para operar el Programa de Vacunación Universal, el cual se coordina de forma interinstitucional con el Consejo Nacional de Vacunación (CONAVA) y los Consejos Estatales de Vacunación (COEVA). 3.(F) Las Semanas Nacionales de Salud, tienen un carácter intersectorial con la participación activa de la Secretaría de Educación Pública, los Servicios Estatales de Educación, Secretaría de Desarrollo Social, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, Instituto Nacional para la Educación de los Adultos, la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, entre otros más. 4.(F) La cuantificación y distribución de la población se elabora un año antes con la finalidad de estimar con oportunidad el presupuesto para la adquisición de insumos (biológicos).

Debilidades y/o Amenazas

1.(D) Considera varias fuentes de información para la estimación de población objetivo y beneficiaria del Programa, y en general para el Programa de Vacunación Universal, (SINAC, Censo de Población y Vivienda 2010 de CONAPO, derechohabientes del IMSS e ISSSTE), por lo que depende de la información completa y en tiempo de otras instituciones para reportar las cifras de población. 2.(D) El Programa no cuenta con una evaluación de impacto. 3.(A) Los problemas de inseguridad impiden completar el Programa de vacunación en áreas de difícil acceso. 4.(A) Baja disponibilidad de biológicos para la producción de vacunas, debido a los tiempos de importación para su adquisición y liberación. 5.(A) Aparición de algún brote de epidemia que implique adquirir más o diferentes biológicos para hacer frente.

01

Recomendaciones

1. Se sugiere revisar los procesos de adquisición de biológicos y distribución de los mismos, para armonizar la entrega acorde a las necesidades del Programa. 2. El Programa cuenta con la madurez necesaria para desarrollar una evaluación de Consistencia y Resultados. 3. Se sugiere solicitar un estudio de factibilidad para la realización de una Evaluación de Impacto, que pueda medir los resultados de la intervención.

02

Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

Avances en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

1. Verificar la cuantificación de la población atendida y objetivo ya que se presenta igual, lo que impide monitorear el desempeño del programa en cuanto a cobertura. (reportado como solventado en Septiembre de 2017).

Aspectos comprometidos en 2018

1. Cambios en los indicadores de la MIR 2019.- Para lo cual el Programa se compromete a realizar la actividad de Diagnóstico del programa en base a "Los aspectos a considerar para su elaboración emitidos en 2016 por CONEVAL y la SHCP". Revisión y modificación de árbol de problemas y objetivos. Modificaciones en la MIR 2019. 2. Elaboración de Diagnóstico.- Comprometiendo realizar la misma actividad del ASM No. 1 (Diagnóstico del Programa en base a "Los aspectos a considerar para su elaboración emitidos en 2016 por CONEVAL y la SHCP". Revisión y modificación de árbol de problemas y objetivos. Modificaciones en la MIR 2019. 3. Redefinición de Poblaciones.- Para lo cual la actividad comprometida es Definir nuevamente la Población objetivo y la población atendida.

03

Avances del programa en el ejercicio fiscal actual (2018)

1. Mejora el objetivo del Propósito de la MIR "Mantener la erradicación de la poliomielitis por el polio virus silvestre, así como la eliminación del sarampión, la rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita (SRC), del tétanos neonatal, y el control epidemiológico de la difteria y tosferina en la población objetivo del Programa y como problema de salud pública", y también el de nivel Componente "Esquemas de vacunación iniciados o completados en la población objetivo del Programa de Vacunación Universal" a fin de dotarles un enfoque a resultados. 2. Modifica el número de indicadores a reportar en 2018, uno de nivel Propósito, cinco de Componente y cinco de nivel Actividad, a fin de reflejar de mejor manera el que hacer del Programa y que permita medir el desempeño del mismo.

Datos de Contacto



Datos de Unidad Administrativa
(Responsable del programa o acción)
Nombre: Dr. Juan Luis Gerardo Durán Arenas
Teléfono: 56801208 Ext. 41187
Email: luisg.duran@salud.gob.mx



Datos de Unidad de Evaluación
(Responsable de la elaboración de la Ficha)
Nombre: Adolfo Martínez Valle
Teléfono: 50621600
Email: adolfo.martinez@salud.gob.mx



Datos de Contacto CONEVAL
(Coordinación de las Fichas de Monitoreo y Evaluación)
Thania de la Garza Navarrete tgarza@coneval.org.mx 54817245
Liv Lafontaine Navarro llafontaine@coneval.org.mx 54817239
Rosa Bejarano Arias rmbejarano@coneval.org.mx 54817383