

METAS
PLAN ESTATAL DE DESARROLLO 2009-2015

Clave de la meta	Descripción de la meta	Cierre 2010	Cierre 2011	Cierre 2012	Cierre 2013	Cierre 2014	Primer cuatrimestre 2015	Descripción sexenal	Observaciones
II.001	Disminuir en 0.5 la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino en el Estado, en el grupo de 25 y más años de edad.	Se realizaron 24,000 citologías cervicales por el personal médico y de enfermería en los módulos de Detección Oportuna de Cáncer Cérvico Uterino y en la Unidad Móvil de Diagnóstico Oportuno del Cáncer de la Mujer	Se realizaron 25,008 citologías cervicales por el personal médico y de enfermería en los módulos de Detección Oportuna de Cáncer Cérvico Uterino y en la Unidad Móvil de Diagnóstico Oportuno del Cáncer de la Mujer.	Se realizaron 26,000 citologías cervicales por el personal médico y de enfermería en los módulos de Detección Oportuna de Cáncer Cérvico Uterino y en la Unidad Móvil de Diagnóstico Oportuno del Cáncer de la Mujer.	Se realizaron 17,113 citologías cervicales por el personal médico y de enfermería en los módulos de Detección Oportuna de Cáncer Cérvico Uterino y en la Unidad Móvil de Diagnóstico Oportuno del Cáncer de la Mujer.	Se han realizado 19,500 detecciones cervicales en los Módulos de Detección Oportuna del Cáncer Cérvico Uterino de la Secretaría de Salud. La tasa registrada en 2009 fue de 1.59 y para 2014 se obtuvo una tasa de 1.22, lo que representa una reducción del 23.3%		Se realizaron del 2010 al 2014, 111, 621 detecciones cervicales en los Módulos de Detección Oportuna del Cáncer Cérvico Uterino de la Secretaría de Salud. La tasa registrada en 2009 fue de 1.59 y para 2014 se obtuvo una tasa de 1.22, lo que representa una reducción del 23.3%.	Meta modificada por: Disminuir en 1.6 por año la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino en el Estado, en el grupo de edad de 25 y más años de edad.
II.002	Alcanzar la cobertura de detección por exploración clínica de mama anual de 15.5 por ciento en mujeres de 25 a 39 años de edad.	Se realizaron un total de 7,920 exploraciones clínicas en la glándulas mamarias en los 4 Hospitales y 3 Jurisdicciones Sanitarias, y se da cumplimiento al 15.5 % de cobertura de detección.	Se realizaron un total de 8,160 exploraciones clínicas en la glándulas mamarias en los 4 Hospitales y 3 Jurisdicciones Sanitarias, y se da cumplimiento al 15.5 % de cobertura de detección.	Se realizaron un total de 10,818 exploraciones clínicas en la glándulas mamarias en los 4 Hospitales y 3 Jurisdicciones Sanitarias, y se da cumplimiento al 15.5 % de cobertura de detección.	Se realizaron un total de 9,613 exploraciones clínicas en la glándulas mamarias en los 4 Hospitales y 3 Jurisdicciones Sanitarias, y se da cumplimiento al 15.5 % de cobertura de detección.	Se han realizado a mujeres de 25 a 39 años de edad, 6,300 exploraciones clínicas de la glándula mamaria, lo que nos da una cobertura de 16% respecto al grupo de edad planteado en la meta.	Se han realizado a mujeres de 25 a 39 años de edad, 2, 139 exploraciones clínicas de la glándula mamaria.	Se han realizado a mujeres de 25 a 39 años de edad, 44,950 exploraciones clínicas de la glándula mamaria en lo que va del sexenio, alcanzando una cobertura por año arriba del 15.5% logrando con esto cumplir con la meta establecida.	Meta modificada por: Alcanzar la cobertura de detección por exploración clínica de mama anual de 15.5% en mujeres de 25 y más años de edad.
II.003	Lograr una cobertura del 14.4% de mujeres con mastografía de detección de 50 a 69 años beneficiarias del Seguro Popular.	Se da cumplimiento a la cobertura del 14.4 % de mujeres con mastografía, se realizaron 2,939 mastografías de detección en el grupo de 50 a 69 años beneficiarias del Seguro Popular.	Se da cumplimiento a la cobertura del 14.4 % de mujeres con mastografía, se realizaron 3,024 mastografías de detección en el grupo de 50 a 69 años beneficiarias del Seguro.	Se da cumplimiento a la cobertura del 14.4 % de mujeres con mastografía, se realizaron 3,100 estudios de mastografías de detección en el grupo de 50 a 69 años beneficiarias del Seguro Popular.	Se han realizado 3,000 estudios de Mastografías a pacientes de 50 a 69 años de edad, afiliadas del Seguro Popular, lo que corresponde a un 19% de cobertura en la población responsabilidad de la Secretaría de Salud.	Se realizaron 6,427 estudios de Mastografía a pacientes de 50 a 69 años de edad afiliadas del Seguro Popular, lo que corresponde a un 17% de cobertura en la población responsabilidad de la Secretaría de Salud.	Se realizaron 2, 049 estudios de Mastografía a pacientes de 50 a 69 años de edad afiliadas del Seguro Popular.	Se realizaron 20,539 estudios de Mastografía a pacientes de 50 a 69 años de edad afiliadas del Seguro Popular, logrando la cobertura por arriba del 14.4% anual establecido en la meta.	
II.004	Garantizar el 100% de abasto de insumos anticonceptivos mensualmente en cada unidad de salud.	Se garantizó el abasto con la adquisición de los 10 insumos anticonceptivos, implantes subdérmicos, DIU de Cobre, DIU Mirena, Hormonales Orales, Inyectables Mensuales y Bimensuales, Parche Dérmico Anticonceptivo, Anticoncepción de Emergencia, Preservativos Masculinos y Condones Femeninos	Durante el año 2011 se garantizó el abasto con la compra de los 10 insumos anticonceptivos del cuadro básico de la Secretaría de Salud, también se recibieron en especie los insumos anticonceptivos por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva: 70 piezas de DIU Mirena, 3000 piezas de parches, 150 Implantes Subdérmicos, 2500 ampollas inyectables bimestral, 2,160 Piezas de Anticoncepción de Emergencia. Así mismo se distribuyeron a las 3 jurisdicciones (Colima, Tecoman y Manzanillo) y los 4 Hospitales (HRU, HGT, HGI, HGM), con base a su consumo promedio mensual.	Se realizó al 100% la distribución y entrega de insumos a las unidades de salud.	Se adquiere el 100% de los anticonceptivos y se distribuyen en las unidades de salud	Se realizó la entrega del 100% de los anticonceptivos adquiridos mediante compra consolidada federal y se distribuyeron en las unidades de salud.	Se adquirió el 100% de insumos solicitados del Programa de Planificación Familiar y Anticoncepción, en cantidades necesarias basadas en el consumo promedio mensual y se hizo la distribución a las unidades de salud.	Se garantizó el 100% de la adquisición y distribución de los anticonceptivos en las unidades de salud, mensualmente.	
II.005	Construir el Hospital Materno Infantil en Villa de Álvarez.	Sin avance	Se elabora actualmente el modelo de atención y se tiene el certificado de factibilidad emitido por la DGDIF, así como el estudio de mecánica de suelos y el de impacto ambiental	Se cuenta con la factibilidad de servicios de energía eléctrica, agua y drenaje, la validación del proyecto por parte de protección civil del municipio.	Se está elaborando el análisis costo beneficio del proyecto, el cual es esencial para acceder al financiamiento por el cual se realizará su puesta en marcha.	Se obtuvo el certificado de necesidades y la autorización del recurso financiero	Se encuentra la obra en proceso de ejecución con un 30% de avance	Se encuentra la obra en proceso de ejecución con un 30% de avance	Meta modificada por: Construir y equipar el Hospital Materno Infantil.
II.006	Implementar una Red Estratégica para la atención de la enfermedad renal crónica.	Se cuenta con la integración del grupo de trabajo y la información sobre las enfermedades que propician la enfermedad renal crónica, se esta concentrando en un solo documento	Se incorporó al programa de consulta de segura perfil de lipidos y microalbuminuria y hemoglobina glucosilada; aunado a que se participa en un proyecto regional (FORDECYT)	Con la apertura del Centro Estatal de Hemodiálisis se brinda atención integral y de alta calidad a los pacientes con enfermedad renal crónica terminal y se incluyen al programa de trasplante renal a los pacientes candidatos, completando la Red Estratégica.				Con la apertura del Centro Estatal de Hemodiálisis se brinda atención integral y de alta calidad a los pacientes con enfermedad renal crónica terminal y se incluyen al programa de trasplante renal a los pacientes candidatos, completando la Red Estratégica.	

II.007	Instalar y operar en todas las unidades de los servicios de salud el Expediente Clínico Electrónico.	Alcanzando un 90% de la meta 2010, reactivando en 56 unidades médicas de primer nivel el Expediente Clínico Electrónico. Los módulos de Rayos X y Laboratorio están operando en el Hospital General de Tecomán.	108 centros de salud (90%) de primer nivel operando el Expediente Clínico Electrónico.	Todas las unidades de primer nivel cuentan con el Expediente Clínico Instalado.	Se mantuvo la operación del Expediente Clínico Electrónico en todas las unidades médicas de primer nivel y se desarrollaron nuevos módulos para segundo nivel, además de mantener los 14 existentes.	Se mantuvo la operación del Expediente Clínico Electrónico en todas las unidades médicas de primer nivel y se desarrollaron 2 nuevos módulos (Admisión y Hospitalización) para segundo nivel.	Se da soporte y mantenimiento técnico continuo a los 118 centros de salud que operan el Expediente Clínico Electrónico y los 4 hospitales en las áreas donde se instaló (14 módulos).	Se instaló y se encuentra operando el Expediente Clínico Electrónico en 118 unidades de primer nivel y en 14 módulos de segundo nivel.	
II.008	Que más del 90 por ciento de los pacientes citados en consulta externa se atiendan en menos de 30 minutos, a partir de su hora de cita.	Se concluyó la elaboración del Manual de Procedimientos de Consulta Externa del Hospital Regional Universitario con la implementación de la asignación de cita con horario, dando cumplimiento a la meta programada para 2010	Ya se ha implementado el sistema de cita programada con horario en las cuatro unidades de segundo nivel cumpliendo así con la meta de 2011	Se envió y solicitó a la DGCES de nivel federal, la incorporación de los Hospitales de los SESA del Estado de Colima al Tablero INDICAS, para la medición y monitoreo de los tiempos de espera de consulta externa en dichas unidades.	De acuerdo al Sistema INDICAS, el promedio de los 3 cuatrimestres de 2013 en el Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar (0-30 minutos) para recibir consulta; fue de 96.9%.	Se amplió la medición del tiempo de espera que se había venido haciendo en el primer nivel de atención para incluir también los servicios de Consulta Externa de los Hospitales. En Centros de Salud Rurales, el promedio del tiempo de espera es de 12 minutos. En Centros de Salud Urbanos, el 95% de pacientes se atienden dentro del tiempo estándar (\leq 30 minutos). En Hospitales de Colima y Tecomán el 53% de usuarios esperan el tiempo estándar.	El 52.5% de usuarios en el HRU y el 98% en el HGT esperan el tiempo estándar. Sin reporte de los Hospitales de Manzanillo e Ixtlahuacán	A partir de 2011 que se implementó el sistema de cita programada con horario en los cuatro hospitales de la Secretaría de Salud, más del 90 por ciento de los pacientes citados en consulta externa se atiendan en menos de 30 minutos, a partir de su hora de cita.	
II.009	Otorgar la fecha de cita previa, a la consulta externa de especialidades dentro de los primeros 10 días hábiles en al menos al 90 por ciento de los usuarios a partir de su solicitud.	Se realizó el diagnóstico situacional de consulta externa y se integró un grupo de trabajo para la propuesta de reingeniería del proceso de atención en consulta externa, dando así cumplimiento con la meta programada para 2010.	En todas las unidades se elaboraron los lineamientos de operación para la implementación de la cita con horario, cumpliendo con la meta programada para 2011	Se solicitó a las unidades hospitalarias, el mecanismo empleado para el otorgamiento de la cita previa en la consulta de especialidades para homogenizar los procedimientos y criterios establecidos.	Se cuenta con el Diagnóstico de Operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de tres unidades hospitalarias y se encuentra en proceso de implementación la matriz de monitoreo	Se iniciaron las mediciones. Se ha solicitado a unidades que implementen acciones de mejora para la reducción de tiempo de otorgamiento de la consulta. En promedio [Unidades y Servicios] la consulta de especialidad se otorga en 23 días. El lapso más corto es de 3 días en el HGI en GO, PED, CIR. El lapso más largo es de 77 días en el HRU en PED.	En el HRU el 41% de los pacientes reciben cita dentro de 10 días y el 100% en el HGI. Del HGM y HGT no se dispone de información. El promedio institucional de días para el otorgamiento de cita en Consulta Externa de especialidades troncales, con la información disponible, es de 9.3. En el HRU el promedio es de 14.5 días [GO 3, Cir Gral. 6, MI 16, Ped 33]. En el HGI el promedio es 4 días (MI 5, Cir Gral. 4, Ped 3 y GO 4).	Se realizan las mediciones y se solicita a las unidades que implementen acciones de mejora para la reducción de tiempo de otorgamiento de la consulta, logrando cumplir con la meta sexenal en algunos años; en la última medición reportada en 2015 y con información disponible el promedio institucional fue de 9.3 días.	
II.010	Reducir a 30 minutos el tiempo de espera en consulta externa en los centros de salud del medio urbano.	Se cuenta con el manual de procedimientos del servicio de consulta externa para las unidades del primer nivel.	Se identificaron los componentes a estandarizar en el manual de procedimientos aun está pendiente su operación; respecto al proyecto de intervención va desfasado debido a que el análisis de los resultados de INDICAS se retrasó por la contingencia del huracán JOVA.	Conforme a los últimos resultados de INDICAS segundo cuatrimestre 2012, el 87.5% de las unidades médicas urbanas del primer nivel tienen tiempos de espera menor a 30 minutos.	Se realizó el levantamiento de encuestas y se reportaron resultados en el segundo cuatrimestre del Sistema INDICAS de las tres Jurisdicciones Sanitarias (Colima, Tecomán, Manzanillo), los cuales registran que en el 94% de usuarios el tiempo de espera es menor a 30 minutos en la Consulta Externa de primer nivel de atención en medio urbano.	Se utiliza el Sistema INDICAS para el monitoreo de los tiempos de espera. Se retroalimenta a las unidades sus resultados para que establezcan medidas de mejora en los casos que corresponda. En Centros de Salud Urbanos, el 95% de pacientes se atienden dentro del tiempo estándar (\leq 30 minutos).	En los Centros de Salud de la JS1, el 93.4% de los usuarios de la Consulta Externa, se atienden dentro del tiempo estándar (reporte de 11 unidades); en la JS2, el 93.3% (reporte de 7 unidades) y en la JS3, el 94.7% (reporte de 7 unidades)	Se utiliza el Sistema INDICAS para el monitoreo de los tiempos de espera. Se retroalimenta a las unidades sus resultados para que establezcan medidas de mejora en los casos que corresponda. En Centros de Salud Urbanos, el 95% de pacientes se atienden dentro del tiempo estándar (\leq 30 minutos).	
II.011	Reducir el tiempo de espera en el servicio de urgencias del Hospital Regional Universitario a 5 minutos.	Se encuentra en etapa de monitoreo de la atención por medio de un sistema de registro y elaboración de tablero de control. Así mismo se logró la ACREDITACIÓN conforme a ISO 9001-2000	Se realizó una reingeniería del proceso del Triage en el servicio de urgencias y se fortaleció con recursos humanos.	El Sistema INDICAS reporta que el tiempo promedio para recibir consulta en el Servicio de Urgencias del HRU en el primer cuatrimestre de 2012 fue de 8.8 minutos y en el 2° 11.0 minutos	El sistema de monitoreo del proceso de atención en el servicio refleja que, el 79 % son urgencias calificadas rojas y amarillas (21 y 58%) y el 81 % de éstas se atienden en menos de 14 minutos. Las urgencias calificadas como rojas se atienden en menos de 4 minutos.	El sistema de monitoreo del proceso de atención en el servicio refleja que, el 70.03 % son urgencias calificadas rojas y amarillas y el 29.97 % corresponde a urgencias no calificadas código verde el 39.38% de urgencias calificadas se atienden en menos de 5 minutos.	El tiempo de espera en la atención del TRIAGE del servicio de urgencias calificadas en el Hospital Regional Universitario es menor a 5 min.	El tiempo de espera en la atención del TRIAGE del servicio de urgencias calificadas en el Hospital Regional Universitario es menor a 5 minutos, cumpliendo con la meta sexenal propuesta.	
II.012	Acortar un 20 por ciento el tiempo de diferimiento quirúrgico en cirugía general en las unidades hospitalarias del Estado.	Se integró un comité hospitalario de programación quirúrgica para la reingeniería del proceso de programación que está por concluir; el manual de procedimientos se actualizó, cumpliendo con la meta 2010	Se integraron grupos de trabajo en todas las unidades de segundo nivel y se elaboraron lineamientos para la programación quirúrgica, cumpliendo con la meta programada para 2011.	En el segundo cuatrimestre de 2012 se obtuvo una disminución de cerca del 10 % de usuarios que se operan después de 7 días, con respecto al inmediato anterior.	La medición del diferimiento quirúrgico en INDICAS, anualizada para 2013, a través de días de espera entre la solicitud y realización de cirugía electiva es de 23.4 días; por lo tanto el diferimiento quirúrgico se ha reducido de 2010 a la fecha en 7.1%.	Se utiliza el Sistema INDICAS para el monitoreo del diferimiento quirúrgico. Se retroalimenta a las unidades sus resultados para que establezcan medidas de mejora. El promedio de días de espera para la realización de la cirugía en 2014 fue de 26.3 días.	Entre la 1a. y 2da. medición 2015, se redujo el diferimiento quirúrgico en un 17.3%. Sin embargo, hay alta variabilidad entre unidades. El porcentaje de pacientes que se operan después de 7 días de solicitada la cirugía electiva en el HRU es de 50%; en el HGT 36.8% y en el HGM 78.6%. No hay datos disponibles del HGI. El promedio institucional de los días de espera es de 18; en HRU 15.6, en HGT 7.1, y en HGM 39.1.	En 2009 el 59.3% de pacientes se operaron después de 7 días de solicitada la cirugía. En el primer cuatrimestre de 2015, el 56.6% observando una pequeña reducción.	

II.013	Reducir en 5 por ciento el número de cesáreas realizadas en las unidades hospitalarias de los Servicios de Salud en el Estado.	Se tiene un porcentaje de cesareas de 43.4 % en el 2010.	Se cierra el 2011 con un porcentaje de 37.6, es decir un 5.8% menos que en 2010 se da cumplimiento a la meta sexenal en reducir el 5% de cesáreas.	El 2012 concluyó con el 38% el número de cesáreas, con lo que se logra permanecer por debajo del 42% que se registró al inicio de la administración, contribuyendo a evitar muertes maternas.	En 2013 se obtuvo un porcentaje de cesareas del 38.3%, por lo que respecto al 2009 que era de 40.6, se ha logrado disminuir 2.3%.	En 2014 se obtuvo un porcentaje de cesareas del 37.1%, por lo que respecto al 2009 que era de 40.6, se ha logrado disminuir 3.5%.	En el primer cuatrimestre de 2015, se obtuvo un porcentaje de cesáreas del 35.20%	En el primer cuatrimestre de 2015, se obtuvo un porcentaje de cesáreas del 35.20%	
II.014	Concluir con la obra en proceso del Instituto Estatal de Cancerología.	Se ha retrasado el avance de la obra por cuestiones inherentes a la indefinición de equipos medicos.	Se tiene en operación las áreas de braquiterapia, pediatría, gobierno, consulta externa pediátrica y de adultos.	Se concluyeron las áreas de hospitalización para adultos e investigación planta alta.	Se licitó e inició la ejecución de trabajos para la terminación de las cabinas de control para los bunkers de radioterapia	Se concluyeron los trabajos de instalaciones en la cabina de control para el bunker número 1 y se inició la instalación del acelerador lineal	Se tiene programado la instación del Tomógrafo y operación del acelerador lineal para éste 2015, sin avance en el primer cuatrimestre.	Sólo falta la instación del Tomógrafo y la operación del acelerador lineal, para concluir con la obra.	
II.015	Construir y poner en operación el Centro Estatal de Hemodiálisis.	Se cuenta con bitácoras de obra al mes de diciembre	Concluyó la construcción del Centro Estatal de Hemodiálisis	Inició a operar en el mes de febrero				Inició a operar el Centro Estatal de Hemodiálisis en el mes de febrero de 2012.	
II.016	Fortalecer 136 unidades de primer nivel de atención existentes, mediante acciones de equipamiento, mantenimiento y construir por sustitución las unidades de Comala, Cerro de Ortega y Suchitlán.	Se cuenta con un avance del 95 % en los proyectos médicos de 2 centros de salud y se fortalecieron 6 centros de salud en el municipio de Comala y la comunidad del Platanar en el municipio de Minatitlán.	Se elaboraron los proyectos ejecutivos para la construcción de dos unidades de primer nivel en el municipio de Comala y la comunidad del Platanar en el municipio de Minatitlán.	Se realizaron los proyectos médico-arquitectónicos de los centros de salud de la Albarrada y la Estancia y se fortalecieron las 12 unidades programadas.	Se fortalecieron algunas de las unidades existentes	En 2014 se fortalecieron 24 unidades de salud.	Se están realizando los proyectos médico-arquitectónicos de los centros de salud que serán rehabilitados este año.	Durante el sexenio se han fortalecido 129 unidades y se sustituyó el Centro de Salud de Comala	Meta modificada por: Construir y poner en operación 23 unidades de primer nivel de atención y la ampliación y el fortalecimiento de 12 .
II.017	Construir y poner en operación una Unidad de Especialidades Médicas (UNEME) dental en cada uno de los municipios de Colima y Manzanillo.	Sin avance	Sin avance	Sin avance	Se elimina			META ELIMINADA	
II.018	Construir y poner en operación 3 Centros de Servicios Ampliados que permitan realizar atención de urgencias en sus instalaciones, en Colima, Tecomán y Manzanillo.	Se cuenta con: los planos constructivos, memoria de cálculo estructural, estudios de mecánica de suelos, estudio de impacto ambiental y presupuesto	Se elaboraron los proyectos ejecutivos para la construcción de los cuatro Centros de Salud con Servicios Ampliados (CESSA)	Se elaboraron los proyectos médico-arquitectónicos de los 4 Centros de Salud con Servicios Ampliados (CESSA) y se encuentra en proceso la donación del terreno de Villa de Alvarez.	Sin avances	Se construyeron las áreas para el servicio de urgencias con un avance del 95% en Colima y Tecomán y un 60% en Manzanillo	Para 2015 se tiene programado: 1.-Concluir obra en proceso del fortalecimiento al Centro de salud urbano de Colima (avance del 30% en el primer cuatrimestre) 2.-Concluir obra en proceso del fortalecimiento al Centro de salud urbano de Tecoman(avance del 50% en el primer cuatrimestre) 3.-Concluir la obra en proceso del fortalecimiento al C.A.A.P.S. Manzanillo(sin avance)	Se construyeron las áreas para el servicio de urgencias con un avance del 95% en Colima y Tecomán y un 60% en Manzanillo en 2014 y se pretende concluir las obras en 2015.	Meta modificada por: Construir y poner en operación 4 Centros de Servicios Ampliados que permitirán realizar cirugías menores y la atención de partos en sus instalaciones, en Colima, Tecomán y Manzanillo.
II.019	Construir 10 consultorios en 2 unidades del Instituto Mexicano del Seguro Social.	Se realizaron las gestiones correspondientes ante directivos del IMSS.	Se mantuvo contacto con las autoridades del IMSS en seguimiento a las gestiones realizadas por el instituto ante oficinas centrales del nivel federal	Se mantuvo contacto con las autoridades del IMSS en seguimiento a las gestiones realizadas por el instituto ante oficinas centrales del nivel federal	Se elimina la meta			META ELIMINADA	Esta obra no ha sido autorizada en virtud de la importancia de la construcción del nuevo hospital.
II.020	Construir un hospital de 165 camas por sustitución de la Clínica Hospital General de Zona No. 1 de Colima, en la Ciudad de Villa de Alvarez (Instituto Mexicano del Seguro Social).	Se realizaron las gestiones correspondientes ante directivos del IMSS.	Se mantuvo contacto con las autoridades del IMSS en seguimiento a las gestiones realizadas por el instituto ante oficinas centrales del nivel federal	Se mantuvo contacto con las autoridades del IMSS en seguimiento a las gestiones realizadas por el instituto ante oficinas centrales del nivel federal	Inicio de la construcción del Hospital General de Zona de 165 camas, en el municipio de Villa de Alvarez.	Se continuó con la construcción del Hospital General de Zona de 165 camas, en la ciudad de Villa de Álvarez, lográndose un avance del 76% de la obra, la inversión en el ejercicio fue de \$608'638,106.00 y se beneficiará a 171,000 derechohabientes	Se tiene programada su terminación en el mes de agosto.	Se tiene un avance del 76% en la construcción del Hospital General de Zona de 165 camas, en la ciudad de Villa de Álvarez, con una inversión de \$608'638,106.00 y que beneficiará a 171,000 derechohabientes.	Meta modificada por: Ampliar el número de camas en el Hospital General de Zona No. 1, de 90 a 144 camas. Instituto Mexicano del Seguro Social.

II.021	Fortalecer la capacidad de atención de la Clínica No. 1 de Colima, con la ampliación de 5 consultorios para la atención de derechohabientes de la zona conurbada Colima y Villa de Alvarez.	Se realizaron las gestiones correspondientes ante directivos del IMSS.	Se mantuvo contacto con las autoridades del IMSS en seguimiento a las gestiones realizadas por el instituto ante oficinas centrales del nivel federal	Se mantuvo contacto con las autoridades del IMSS en seguimiento a las gestiones realizadas por el instituto ante oficinas centrales del nivel federal	Se elimina la meta			META ELIMINADA	Esta obra no ha sido autorizada en virtud de la importancia de la construcción del nuevo hospital.
II.022	Construir una unidad de medicina familiar en la ciudad de Tecomán Instituto Mexicano del Seguro Social.	Se realizaron las gestiones correspondientes ante directivos del IMSS.	Se mantuvo contacto con las autoridades del IMSS en seguimiento a las gestiones realizadas por el instituto ante oficinas centrales del nivel federal	Se mantuvo contacto con las autoridades del IMSS en seguimiento a las gestiones realizadas por el instituto ante oficinas centrales del nivel federal	Se elimina la meta			META ELIMINADA	
II.023	Fortalecer los servicios de gineco-obstetricia de los hospitales de Manzanillo y Tecomán.	Reubicar al personal de acuerdo a sus perfiles profesionales para fortalecer el servicio de gineco-obstetricia para hospitales de Manzanillo y Tecomán.	Se realizó el cambio de 1 Ginecóloga del HRU al HGT, y se contrataron 2 Ginecólogos para el HGM.	Esta meta se reportó como concluida en 2011				Se realizó el cambio de 1 Ginecóloga del HRU al HGT, y se contrataron 2 Ginecólogos para el HGM, quedando con esto concluida la meta sexenal	
II.024	Fortalecer las brigadas médico-asistenciales interdisciplinarias para que acudan dos veces al año a las comunidades y colonias.	Las acciones para alcanzar la meta sexenal fueron programadas para iniciarse en el 2011	Se acercan los servicios de salud a las comunidades con módulos de atención en salud que ofertan servicios preventivos y curativos, a través del programa caravanas y oportunidades.	Se acercan servicios preventivos y curativos en las brigadas médicas (Ferias de la Salud) coordinadas por Promoción de la Salud.				Se han fortalecido las brigadas médico-asistenciales a través de las Ferias de la Salud realizadas en todo el Estado y de manera permanente.	
II.025	Realizar los Proyectos Ejecutivos para reforzar la gestión de recursos en diferentes Instituciones Federales y de Asistencia Privada para construir y equipar un Hospital de Alta Especialidad.	Se motivó al sector privado para que participará en la construcción de infraestructura hospitalaria vanguardista de Alta Especialidad (actualmente se construye el hospital privado "Puerta de Hierro")	Se construyó el hospital privado "Puerta de Hierro"	Esta meta se reportó como concluida en el 2011.				Se tuvieron reuniones con el grupo denominado CARSO, inversionistas de San Diego California y se motivó al sector privado para que participará en la construcción de infraestructura hospitalaria vanguardista de Alta Especialidad (construcción del hospital privado "Puerta de Hierro")	
II.026	Ampliar la cobertura de servicio con personal las 24 horas del día los 365 días del año en una primera etapa en por lo menos una de las Unidades de las cabeceras municipales.	Se fortaleció la Capacidad de Atención Médica las 24 hrs del día los 365 días del año en las 10 Unidades Médicas del Primer Nivel de cada una de las Cabeceras Municipales del Estado.	Se fortaleció la Capacidad de Atención Médica las 24 hrs del día los 365 días del año en las 10 Unidades Médicas del Primer Nivel de cada una de las Cabeceras Municipales del Estado.	En el 80% de los municipios (Colima, Comala, Coquimatlán, Cuauhtémoc, Villa de Alvarez, Armería, Ixtlahuacán, Minatitlán) se cuenta con atención médica las 24 horas los 365 días del año en las unidades de primer nivel; en los municipios de Tecomán y Manzanillo se cuenta con atención las 24 hrs en los respectivos hospitales generales y se ha fortalecido la capacidad de atención médica en las unidades de primer nivel de estos últimos dos municipios.				En el 80% de los municipios (Colima, Comala, Coquimatlán, Cuauhtémoc, Villa de Alvarez, Armería, Ixtlahuacán, Minatitlán) se cuenta con atención médica las 24 horas los 365 días del año en las unidades de primer nivel; en los municipios de Tecomán y Manzanillo se cuenta con atención las 24 hrs en los respectivos hospitales generales y se ha fortalecido la capacidad de atención médica en las unidades de primer nivel de estos últimos dos municipios.	
II.027	Lograr que la cobertura de cloración en el estado sea de 97.0 por ciento.	Durante el año se realizaron 14,549 determinaciones de cloro residual de las 16,620 programadas (debido a que disminuyeron los puntos georreferenciados), aun con esta disminución, se logro una cobertura estatal del 97% en el cuarto trimestre del año	Se logro una cobertura estatal de cloración del agua del 97%, donde se realizaron un total de 16,706 determinaciones de cloro residual de las 16,000 programadas (de las cuales 1,304 determinaciones fueron durante el operativo JOVA)	Se realizaron 16,362 determinaciones de cloro residual resultando 15,812 muestras dentro de norma, dándonos una eficiencia de cloración estatal del 97.1 %	Se realizaron 81,352 determinaciones de cloro residual, dándonos una eficiencia de cloración estatal del 97%	Se realizaron 87,220 determinaciones de cloro residual, dándonos una eficiencia de cloración estatal del 98 %	Se realizaron 5,167 determinaciones de cloro residual, dándonos una eficiencia de cloración estatal del 97%	Se han realizaron 222,660 determinaciones de cloro residual, dándonos una eficiencia de cloración estatal anual igual o mayor de lo programado en la meta sexenal que es de 97%.	

II.028	Lograr que el 100% de la sal que se comercializa en el Estado y se destina para consumo humano este yodada y fluorada.	Sin avance	Sin avance	2 de 51 muestras cumplieron con la Normatividad en cuanto al ion fluor y 8 de 51 en cuanto al ion yodo	Se realizaron 6 verificaciones de un padrón de 5 plantas procesadoras en el estado que adicionan yodo y fluor a la sal, con toma de 20 muestras de sal para los análisis químicos			META ELIMINADA	
II.029	Realizar 12,000 verificaciones sanitarias generales en establecimientos industriales, comerciales y de servicio.	Se realizaron durante el año 2,088 verificaciones generales en establecimientos de 2000 programadas.	Se realizaron durante el año 2,024 verificaciones generales en establecimientos de 2000 programadas.	Se realizaron 2760 verificaciones sanitarias, de 2000 programadas	Se han realizado 11,080 verificaciones sanitarias a establecimientos industriales, comerciales y de servicio.	Se han realizado 13,463 verificaciones sanitarias a establecimientos industriales, comerciales y de servicio.		Hasta el mes de diciembre de 2014 se realizaron 13,463 verificaciones sanitarias a establecimientos industriales, comerciales y de servicio, dando cumplimiento a la meta sexenal.	
II.030	Vigilar que el 100% de los rastros operen bajo las condiciones sanitarias establecidas	Solo un rastro municipal cumple con el mínimo aceptable (70%) en el cumplimiento de la normativa sanitaria. El promedio de cumplimiento de los establecimientos es de 60%.	De las verificaciones sanitarias practicadas en los 13 establecimientos, se detectó que sólo tres de ellos cumplen con la normatividad mayor al 70%; por lo que sólo el 23% de los establecimientos cumplen con los requisitos mínimos para funcionar en condiciones aceptables.	El 38.4% de los establecimientos cumplen con la normativa sanitaria vigente	Se realizó 13 visitas de verificación, una a cada rastro. De las visitas de verificación se obtuvo que 8 de ellos cumplen con los requisitos mínimos normados; por tal motivo se cumple más de la meta anual que considera el 38% de los rastros cumpliendo.	Se realizaron 13 visitas de verificación, una a cada rastro. De las visitas de verificación se obtuvo que 6 de ellos cumplen con los requisitos mínimos normados (46%). Se realizó un curso de capacitación con 305 asistentes. Se aplicaron 07 cédulas de evaluación y se realizaron 03 supervisiones del procedimiento en las jurisdicciones sanitarias.	No se han iniciado las visitas de verificación, por lo tanto no se puede medir el grado de avance.	Cada año se realizaron 13 visitas de verificación una a cada rastro, para vigilar que operen bajo las condiciones sanitarias establecidas y se incrementó de ser sólo 1 rastro municipal que cumplía con la normativa sanitaria en 2010 a 8 rastros en 2014.	
II.031	Organizar 3 reuniones del Comité Estatal de Información en Salud por año.	Se reinstaló el Comité en septiembre de 2010 y se realizaron 3 reuniones informativas.	Se realizaron las 3 reuniones programadas.	Se realizaron las 3 reuniones programadas.	Se realizaron las 3 reuniones anuales programadas.	Se realizaron 4 reuniones del Comité Estatal de Información en Salud.	Aún no se ha realizado ninguna reunión en este año	Se han llevado a cabo 16 reuniones del Comité Estatal de Información en Salud, cumpliendo cada año con las programadas en la meta sexenal.	
II.032	Levantar anualmente una encuesta de registro de infraestructura en salud a todos los establecimientos de las instituciones de seguridad social y clínicas privadas.	Se obtuvo la base de datos de Infraestructura, Recursos Humanos y Equipo Médico	Se actualizó en este año el inventario de las unidades en coordinación con el depto. de Infraestructura.	Se realizó la encuesta	Se realizó la encuesta anual de infraestructura	Se realizaron 2 encuestas de registro de infraestructura en salud.	Se realizó la encuesta anual en el mes de febrero.	Se han realizado las encuestas anuales para infraestructura en salud a todos los establecimientos de las instituciones de seguridad social y clínicas privadas.	
II.033	Elaborar un anuario estadístico de salud estatal.	Se elaboró y distribuyó el anuario estadístico.	En diciembre se editó el documento final, mismo que fue distribuido.	El anuario fue elaborado y distribuido en medio magnético.	El anuario fue elaborado y distribuido en medio magnético.	Se realizó y difundió el anuario estadístico	El anuario para este año se encuentra en fase de validación y autorización para posteriormente ser distribuido.	Se realizó y difundió el anuario estadístico de cada año.	
II.034	Organizar un curso por año de capacitación y actualización a los responsables de las áreas de información en salud.	Se capacitaron a 25 trabajadores del Sector Salud	Se impartió el curso de capacitación de codificación de mortalidad del 14 a 18 de marzo y otro de morbilidad del 13 al 17 de mayo	Se organizó con apoyo de nivel federal un curso con el contenido de egresos, lesiones, urgencias y CUBOS DINÁMICOS	Se capacitó al personal de estadística de las jurisdicciones y hospitales en los diferentes programas del Sistema de Información en Salud.	Se organizó un curso de codificación en mortalidad, donde se capacitó al personal de estadística y epidemiología de las jurisdicciones, hospitales y departamento de Estadística.	Se capacitó al personal de estadística con un Taller de Retroalimentación de la Interfaz del SEED y MMDS del 19 al 22 de abril.	Se dio capacitación con diferentes temas a personal responsable de la estadística en las diferentes unidades médicas de la SSyBS, con mínimo un curso por año, concluyendo la meta programada para el sexenio.	
II.035	Lograr que el 100 por ciento del personal médico, paramédico y de enfermería, reciba o participe en un evento de capacitación al año.	Se capacitó al 100% los trabajadores de la salud de la SSA	Se capacitó al 100% los trabajadores de la salud de la SSA	Se han entregado créditos institucionales en 4500 registros, que corresponde a igual número de trabajadores capacitados.	Se ha logrado capacitar a 4,789 trabajadores que equivale al 100% del personal médico, paramédico y de enfermería adscrito a la Secretaría de Salud.	Se ha logrado capacitar a 4,870 trabajadores que equivale al 100% del personal médico, paramédico y de enfermería adscrito a la Secretaría de Salud.	Han recibido capacitación médicos, paramédico y personal de enfermería de base siendo un total 2,300 trabajadores.	Se ha logrado capacitar al 100% del personal médico, paramédico y de enfermería adscrito a la Secretaría de Salud cada año.	
II.036	Lograr que se presente cuando menos un proyecto de investigación al año.	Se presentó proyecto de investigación terminado.	Se entregó Proyecto de Investigación terminado.	Se presentó el proyecto de Síndrome de Burn Out en el personal de enfermería	Se presentó el proyecto de investigación "Evaluación del Diagnóstico Oportuno de Diabetes Mellitus en afiliados al Seguro Popular con resultados anormales de hemoglobina glucosilada e Información Efectiva en Coahuila de Colima.	Se presentó el proyecto de investigación "Efecto protector del consumo de cacahuete, nuez y almendras en el desarrollo de cáncer de mama en el Estado de Colima".	Se presentó el anteproyecto de investigación	Se ha presentado un proyecto de investigación anualmente, cumpliendo con la meta sexenal.	
II.037	Integrar una Red de Telemedicina.	Se trabajó una propuesta de modelo y listado de unidades quedando pendiente su validación.	Se concluyó la elaboración del proyecto de telemedicina el cual fue aprobado por el CENETEC; así mismo se realizó el envío a la DGPLADES para su registro.	Debido a que no se ha recibido el recurso federal, está pendiente la licitación, adquisición, recepción e instalación del equipo.	Se cuenta con el diagnóstico de la Red de Servicios de Salud para la elaboración del Proyecto; se obtuvo el Dictamen de Aprobación del proyecto por parte del CENETEC y se gestionaron los recursos financieros para la adquisición del equipo de telemedicina.	Se instalaron antenas satelitales en 2 Unidades Móviles tipo 3, las cuales se conectaron al Hospital Regional Universitario.	Se cuenta con la alineación de la "Guía metodológica" en la plataforma del CENETEC para su entrega y dictaminación.	Se ha ido actualizando el proyecto debido a que el dictamen de CENETEC ha ido caducando, por lo que actualmente se encuentra en fase de alineación con la nueva guía metodológica emitida por el CENETEC.	

II.038	Obtener capacitación a distancia para el 100 por ciento de médicos internos de progrado, médicos pasantes en servicio social y enfermeras pasantes en servicio social.	Se requiere la Red de Telemedicina para la capacitación a distancia	Se requiere la Red de Telemedicina para la capacitación a distancia	Se integró, difundió y ejecutó el programa de capacitación a distancia en Guías de Prácticas Clínicas y Alianza Médica.	Se capacitaron a 35 médicos internos de pregrado (el 100%) bajo la modalidad de capacitación a distancia.	Se incorporaron 28 MPSS a la capacitación a distancia con GPC en el módulo diseñado y operado por la Subdirección de Calidad en Salud.	Actualmente se está dando capacitación a distancia a 75 médicos en el uso de Guías de Práctica Clínica.	Se otorga capacitación a distancia al 100% de médicos que lo soliciten.	
II.039	Lograr que las unidades médicas y los servicios intrahospitalarios tengan un abasto de 95% de medicamentos y materiales de curación.	Se licitó la dispensación de medicamentos y material de curación, lográndose un 80% abasto.	El abasto de medicamentos se mantuvo por arriba del 90% en las unidades	Se mantiene el 95% de abasto en medicamento y material de curación en los hospitales.	El abasto de medicamentos al cierre del ejercicio estuvo por encima del 90% en las unidades.	El abasto de medicamentos al cierre del ejercicio estuvo por encima del 90% en las unidades.	Se ha mantenido el abasto por arriba del 90% durante el primer cuatrimestre del 2015.	En promedio el abasto se ha mantenido en lo programado en la meta sexenal.	
II.040	Contar con un sistema automatizado de acceso público a los resultados del ejercicio presupuestal destinado al abasto de medicamentos y otros insumos médicos.	Debido al alto costo para implementar el sistema automatizado de acceso público se optó por utilizar la página web del portal de transparencia dando cumplimiento a la meta planteada.	Se opera en la página web de la Secretaría la información referente a los procesos licitatorios.	Se capturó en la plataforma la información correspondiente a la licitaciones.	Se publica en plataforma de la página Web de la Secretaría de Salud los procesos licitatorios.			Se publica en plataforma de la página Web de la Secretaría de Salud los procesos licitatorios.	
II.041	Desacelerar 0.5 por año la velocidad de crecimiento en la mortalidad prematura por diabetes mellitus.	El reporte preliminar es de 322 muertes por Diabetes Mellitus, que representa hasta el momento, una tasa de mortalidad del 52.91 por cada 100,000 habitantes (registro oficial preliminar de 2009 fueron 470)	El reporte preliminar es de 378 muertes por Diabetes Mellitus, que representa hasta el momento, una tasa de mortalidad del 61.35 por cada 100,000 habitantes	Se realizaron 56,565 detecciones a población mayor de 20 años, a través del cuestionario de factores de riesgo para Diabetes Mellitus, obteniéndose 8,701 positivas y 47,864 negativas. De las detecciones positivas se ingresaron 806 pacientes para su atención en primer nivel y UNEME EC. Se han otorgado 61,760 consultas a pacientes con el diagnóstico de Diabetes Mellitus, en las unidades de salud; de dichas consultas se tiene en control de 22,692 pacientes que corresponde al 37% de las consultas otorgadas.	La tasa de mortalidad no se ha reducido en referencia al 2008 de 0.58 a 1.44 en 2012.	Se realizan detecciones de factores de riesgo en población de 20 años y más. Se ingresan oportunamente pacientes a tratamiento multidisciplinario para lograr el control glucémico y alcanzar metas de tratamiento, retrasando la aparición de complicaciones en edades tempranas e incidir en mortalidad prematura	Se realizaron 7,701 cuestionarios para determinar factores de riesgo en población de 20 años y más, obteniéndose 976 positivas. Del total de detecciones positivas se ingresaron a tratamiento 80 pacientes con diagnóstico de diabetes a las unidades de salud de las tres jurisdicciones sanitarias. Se otorgaron 4,779 consultas a personas que viven con diabetes que se encuentran en tratamiento en las unidades de primer nivel de las tres jurisdicciones sanitarias. De los pacientes en tratamiento, un total de 2,033 fueron casos en control, lo que representa 42% de control de glucosa.	Se ha logrado desacelerar la velocidad de crecimiento en la mortalidad prematura por diabetes mellitus.	Meta modificada por: Reducir 20 por ciento la mortalidad por diabetes mellitus en el 2015 con referencia al 2008.
II.042	Desacelerar 1.2 por año la velocidad de crecimiento en la mortalidad prematura por enfermedades del corazón.	El número de muertes por Enfermedades del corazón durante este año es de 89 en población menor de 65 años, que representa, hasta el momento, una tasa de mortalidad de 15.54 por cada 100,000 habitantes. (Información preliminar registrado en el SEED)	El número de muertes por Enfermedades del corazón durante este año es de 96 en población menor de 65 años, que representa, hasta el momento, una tasa de mortalidad de 13.63 por cada 100,000 habitantes (tasa oficial preliminar 2008 fue 11.33).	Se han realizado 129,454 detecciones (hipertensión arterial sistémica, obesidad, dislipidemia y síndrome metabólico) por medio de la aplicación del cuestionario de factores de riesgo obteniéndose 25,668 positivas y 103,786 negativas. De las detecciones positivas se ingresaron para su atención a 3,046 pacientes derivados a primer nivel y UNEME EC. Se han otorgado 169,655 consultas a pacientes con los diagnósticos de hipertensión arterial sistémica, obesidad, dislipidemias, síndrome metabólico en las unidades de salud. Durante el periodo, se tiene bajo control a 72,702 pacientes que corresponde al 43% de las consultas otorgadas.	La tasa de mortalidad no se ha reducido en referencia al 2008 de 3.74 a 6.04 en 2012; sin embargo, se ha observado una desaceleración considerable.	Se realizan detecciones integradas en población de 20 años y más. Se ingresan oportunamente pacientes a tratamiento multidisciplinario para lograr el control metabólico alcanzar metas de tratamiento, retrasando la aparición de complicaciones en edades tempranas e incidir en mortalidad prematura	Se efectuaron 19,774 cuestionarios para factores de riesgo para Hipertensión, Obesidad, dislipidemia y Síndrome metabólico, a población de 20 años en adelante que acuden a las unidades de primer nivel de atención; de las cuales se obtuvieron un total de 3,226. De las detecciones positivas se ingresaron a 353 pacientes con a tratamiento con Dx de hipertensión, obesidad, sobrepeso, dislipidemia y síndrome metabólico a las unidades de las tres jurisdicciones sanitarias. En los centros de salud de primer nivel se dieron 31,047 consultas a pacientes en tratamiento de hipertensión, sobrepeso, obesidad, dislipidemia y síndrome metabólico. Del total de las consultas otorgadas, 13,250 corresponden a casos en control, lo que equivale a 42% de control metabólico.	Se ha logrado desacelerar la velocidad de crecimiento en la mortalidad prematura por enfermedades del corazón.	Meta modificada por: Disminuir 15 por ciento la mortalidad prematura por enfermedades del corazón en la población menor de 65 años en el 2015 con referencia al 2008.
II.043	Alcanzar una cobertura anual de detección de alteraciones de la memoria en el 20 por ciento de la población no derechohabiente de 60 y más años al 2015.	Se realizaron 11,447 detecciones a población abierta a través del Cuestionario de alteración de la memoria a población de 60 años y más sin derechohabiente lo cual corresponde al 56.78%, superando la meta establecida.	Se realizaron 8,737 detecciones a población abierta a través del Cuestionario de alteración de la memoria a población de 60 años y más sin derechohabiente lo cual corresponde al 41.83 %, superando la meta establecida.	A través del cuestionario de alteraciones de la memoria se realizaron 9,526 detecciones en población objetivo	Se aplicaron 10,004 cuestionarios para detección oportuna de alteraciones de la memoria en personas de 60 años en adelante.	Se aplicaron 12,360 cuestionarios para detección oportuna de alteraciones de la memoria en personas de 60 años y más.	Se aplicaron 1,250 cuestionarios para detección de alteraciones de la memoria en población de 60 años y más no derechohabiente.	Se han aplicado 53,324 cuestionarios para detección oportuna de alteraciones de la memoria en personas de 60 años y más; con una cobertura promedio del 43% rebasando la meta sexenal.	

II.044	Garantizar la cobertura de tratamiento al 53.9% de personas con Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) antirretroviral.	Los 267 pacientes incorporados al Sistema de Administración Logística y Vigilancia de Antirretrovirales (SALVAR), están cubiertos con el 100% de su tratamiento, mejorando su calidad de vida	Los 315 pacientes incorporados al Sistema de Administración Logística y Vigilancia de Antirretrovirales (SALVAR), y requieren de Tratamiento, están cubiertos con el 100% de su tratamiento, mejorando su calidad de vida	Se efectúa la entrega mensual de medicamento ARV a 408 pacientes registrados en el Sistema SALVAR con un 100% de cobertura .	Se entregaron 476 tratamientos Antirretrovirales al 100% de pacientes que se encuentran incorporados en la plataforma del Sistema de Vigilancia SALVAR.	Detección, atención e incorporación de 516 personas (que equivale al 100%) a tratamiento Antirretroviral Viviendo con VIH/SIDA al Sistema SALVAR. Con un costo de \$16'697.935.44	Se ha entregado tratamiento antirretroviral a 537 pacientes que se encuentran incorporados en la plataforma del Sistema de Vigilancia SALVAR	Se ha otorgado tratamiento al 100% de personas con Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) antirretroviral, muy por arriba de lo programado en la meta sexenal que es de 53.9%.	
II.045	Que el 90 por ciento de la población escolar que presenta problemas de sobrepeso y obesidad, reciba promoción para el cambio de hábitos alimentarios.	Se realizaron 153 acciones de fomento sanitario ejercido a través de visitas técnicas, dictámenes de etiquetas y establecimientos; así como 116 visitas de verificación realizadas.	Se realizaron 135 visitas de verificación a tiendas escolares para constatar las condiciones físicas sanitarias de las instalaciones, realizar la toma de muestra; así como la detección de alimentos no autorizados.	Se ha aplicado el esquema de vigilancia sanitaria en 70 escuelas incluidas en los programas de Salud Alimentaria y Componentes de Salud Alimentaria Zona Oriente, a fin de promover la oferta de alimentos saludables	Se han aplicado esquemas de Vigilancia Sanitaria en 60 escuelas incluidas en los programas de Salud Alimentaria y componentes de Salud Alimentaria zona oriente, a fin de promover la oferta de alimentos saludables.	Se realizaron 19 verificaciones sanitarias en las escuelas incluidas en los programas de Salud Alimentaria y Componentes de Salud Alimentaria Zona Oriente, a fin de promover la oferta de alimentos saludables.	Se encuentra en fase de actualización del padrón de las cooperativas de planteles educativos de educación básica, consideradas en el Acuerdo Estatal de Salud Alimentaria.	Se ha aplicado el esquema de vigilancia sanitaria en las escuelas incluidas en los programas de Salud Alimentaria y Componentes de Salud Alimentaria Zona Oriente, a fin de promover la oferta de alimentos saludables al 100% de la población escolar.	Meta modificada Que el 90 por ciento de la población escolar que presenta problemas de sobrepeso y obesidad, logre el cambio de hábitos alimentarios.
II.047	Que al 85 por ciento de las madres de niños en educación primaria del sector público, se le brinde educación nutricional.	En esta meta se integran tres actividades: 1. Se impartieron 26 Talleres de Nutrición con un total de 312 madres de familia, y un avance del 96%. 2. Sensibilización a través de sesiones de nutrición en 27 escuelas de la zona oriente con un total de 3,264.	La J1 impartió 656 talleres con una asistencia de 6,652 madres de familia; J2 165 talleres con una asistencia de 1,656 madres de familia y la J3 76 talleres con una asistencia de 880 madres de familia. En el estado 897 talleres impartidos con un total de 9,188 madres de familia.	Se impartieron 708 talleres sobre diversos temas de nutrición, con una asistencia de 8,957 participantes (madres de familia)	El total de talleres impartidos en el estado fueron 1,037 con una asistencia de 13,091 madres de familia,	El total de talleres impartidos en el estado fueron de 873 con una asistencia de 10,836 madres de familia.	Se realizaron los siguientes talleres de Alimentación Correcta a las madres de familia: en la Jurisdicción 1.- 437 talleres y 4370 asistentes; en la Jurisdicción 2.- 148 talleres y 2668 asistentes; en la Jurisdicción 3.- 18 talleres y 144 asistentes; con un total en el Estado de 603 talleres a las madres de familia y una asistencia de 7,182.	Se han impartido 4,144 talleres sobre diversos temas de nutrición, con una asistencia de 49,566 participantes (madres de familia); garantizando con esto que más del 85 por ciento de las madres de niños en educación primaria del sector público, reciban educación nutricional y cumplir con la meta propuesta para el sexenio.	
II.048	Que el 90 por ciento de la población escolar con problemas de sobrepeso y obesidad reciba atención integral.	Se atendieron de manera integral a 270 escolares con sobrepeso y obesidad de las 27 escuelas	El equipo de nutriólogos en el estado otorgaron 5,898 consultas a escolares con sobrepeso y obesidad.	Se otorgaron 5,095 consultas a escolares con sobrepeso y obesidad.	Se atendieron en consulta 4,440 escolares con sobrepeso y obesidad en unidades de primer nivel de Atención y escuelas primarias.	Se han otorgado 6,584 consultas a los escolares con sobrepeso y obesidad de las escuelas públicas del estado.	Se han otorgado 3,407 consultas a los escolares con sobrepeso y obesidad de las escuelas públicas del estado.	Se han atendido 25,694 escolares con problemas de sobrepeso y obesidad, que corresponde al 90% de la población escolar según Secretaría de Educación.	
II.049	Implementar 600 círculos de lectura en las comunidades con alto riesgo de consumo de drogas.	Al 31 de diciembre de 2010 se llevaron a cabo 106 círculos de lectura en las colonias de más vulnerabilidad en el Estado, lo anterior con el fin de informar y sensibilizar a los padres de familia sobre los daños que provocan las adicciones.	Se implementaron 156 círculos de lectura en 45 Colonias de 5 Municipios del Estado en donde existe alto riesgo de consumo de drogas, y a través de dichos círculos se logró la canalización de 28 personas con problemas de adicciones para ser atendidas de manera oportuna y adecuada.	Se llevaron a cabo 163 círculos de lectura en Colonias de alto riesgo, con los temas 10 recomendaciones para proteger a tus hijos contra las adicciones y mitos y realidades de las drogas.	Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2013 se realizaron 222 círculos de lectura; rebasando con esto la meta sexenal			Se han realizado 647 círculos de lectura con el tema: "Como proteger a tus hijos contra las adicciones", en las comunidades con alto riesgo en el consumo de drogas de todo el estado, dando cumplimiento en 2013 con la meta sexenal.	
II.050	Cubrir el 100% de planteles educativos de nivel básico con el programa escuela segura.	Conjuntamente con la SEP se capacitó a los inspectores en materia de intervención breve y consejería en adicciones para que estos a su vez lo repliquen y capaciten a 3,000 maestros en el estado, además de que durante el 2010 se intervinieron 113 escuela.	Se cubrieron 151 escuelas de nivel básico con el programa escuela segura, en donde se aplicaron pruebas tamizaje, se dieron pláticas de sensibilización a alumnos, maestros y padres de familia sobre los riesgos del consumo de drogas.	Se intervinieron 164 planteles educativos con el programa escuela segura.	Durante el 2013 se logró la intervención a 219 planteles educativos de nivel básico con el programa escuela segura	Se logró la intervención a 125 planteles educativos de nivel básico con el programa escuela segura, durante éste año.		Durante este sexenio se logró la intervención a 772 planteles educativos de nivel básico con el programa escuela segura; logrando cubrir el 100%.	
II.051	Realizar 3 mil pruebas tamizaje para detección de adicciones.	Se han aplicado a la fecha 2,693 pruebas tamizaje para detectar a estudiantes con problemas de adicciones, a través del programa escuela segura.	Se realizaron 5,800 pruebas tamizaje a igual número de alumnos de nivel básico en el Estado de Colima	Se aplicaron 5,390 pruebas tamizaje a alumnos de educación básica, para detectar problemas de adicciones y conductas antisociales y delictivas.				Se han aplicado 13 mil 883 pruebas tamizajes para detección de adicciones a igual número de alumnos de nivel básico en el Estado.	
II.052	Formar 2 mil promotores Nueva Vida en los municipios, en los centros laborales, escuelas e instituciones gubernamentales.	A la fecha se han formado 801 promotores nueva vida, como parte de la primera etapa de la Campaña "Para Una Nueva Vida", la cual se lleva a cabo conjuntamente con SEDESOL.	Se formaron 678 promotores nueva vida en el Estado, los cuales tendrán los conocimientos necesarios para detectar situaciones de riesgo de consumo de drogas	Se trabajó con los Batallones de Infantería de Colima y Tecmán, para formar 690 promotores nueva vida.				Se formaron 2 mil 169 promotores nueva vida del año 2010 al 2012, logrando rebasar la meta propuesta para el sexenio	

II.053	Capacitar a 100 por ciento de los Centros de Tratamiento de Alcoholismo y otras adicciones del sector público, en cuestiones de equidad de género, modelos de tratamiento, normatividad, modelos de reinserción productiva y apoyo a familiares.	Se cumplió con la capacitación a 150 personas, faltando únicamente el tema de Modelo de tratamiento, debido a que la ponente de la UNAM reagendo sus fechas para el 24 y 25 de enero del 2011, abarcando el 100% de los centros de tratamiento de Alcoholismo y otras adicciones del sector público	Se lograron realizar durante el 2011, 12 capacitaciones a los encargados de Centros de Tratamiento en Adicciones, logrando una participación de 489 personas.	Se capacitaron 314 centros con temas sobre normatividad, derechos humanos, equidad de género y modelos de tratamiento.	Se realizaron 3 capacitaciones, una en materia de normatividad, de equidad de género y la otra en materia de modelos de tratamiento, para continuar fortaleciendo en modelo de comunidad terapéutica, llevando a la fecha 235 personas capacitadas.	Se intervinieron 27 centros de tratamiento a través de 6 capacitaciones, 3 en materia de normatividad, 1 en Derechos Humanos y 2 en el Modelo de Comunidad Terapéutica.		Se ha dado cumplimiento a la meta sexenal con la capacitación al 100% de los Centros de Tratamiento de Alcoholismo y otras Adicciones del sector público, a través de cursos en materia de normatividad, derechos humanos, equidad de género y Modelo de Comunidad Terapéutica.	
II.054	Formar 2 mil responsables de ambientes libres de humo de tabaco.	Ya se han invitado a 9 instituciones para reconocerse como edificios 100% libres de humo de tabaco, se sensibilizaron durante el 2010 a 359 responsables de humo de tabaco en Instituciones como el Hospital General de Tecoman, la Clínica de Tratamiento Integral contra Alcoholismo y otras Adicciones	Se reconocieron 58 edificios como espacios libres de Humo de Tabaco, además de sensibilizar a 1,100 personas que laboran en estos edificios sobre los daños que causa el consumo de tabaco y se trabajó coordinadamente con la Universidad de Colima, para reconocer como espacios 100% libres de Humo de Tabaco la totalidad de bachilleratos en el Estado	Se han reconocido 336 edificios como espacios libres de humo de tabaco, logrando formar a 603 personas como responsables dentro de estos edificios .	Se ha logrado formar a 400 personas como responsables dentro de estos edificios .			A la fecha se han formado 2 mil 462 responsables de ambientes libres de humo de tabaco; superando la meta sexenal	
II.055	Que el 10% de las personas que ingresan a un Centro de Tratamiento de Alcoholismo y otras Adicciones operados por el Estado, se rehabiliten.	Durante el 2010 se ingresaron a recibir tratamiento a 178 personas, en la Clínica de Tratamiento Integral de Alcoholismo y Otras Adicciones de Tecoman y en diferentes Centros de Tratamiento Privado en el Estado, en los cuales se tiene convenio y se otorga	En el 2011 ingresaron a recibir tratamiento 105 personas en la Clínica de Atención Residencial en Adicciones y se otorgaron 162 becas de tratamiento en Centros de Rehabilitación Privados a igual número de personas de escasos recursos, además de que fueron atendidas 55 solicitudes de apoyo referidas por Atención Ciudadana	Se ingresaron 178 pacientes a la Clínica de Atención Residencial en Adicciones, de los cuales 149 han concluido su tratamiento y fueron canalizados a los Centros Nueva Vida para recibir seguimiento.	Se han ingresado 204 personas con problemas de adicciones a recibir tratamiento gratuito dentro de la Clínica de Atención Residencial en Adicciones Varonil y Femenil.			Se han ingresado personas con problemas de adicciones a recibir tratamiento gratuito dentro de las Clínicas de Atención Residencial en Adicciones Varonil y Femenil, para su rehabilitación concluyendo con la meta sexenal.	
II.056	Lograr el 100% del registro epidemiológico en salud mental.	Se trabajo en el registro de los diferentes trastornos mentales y se encuentra funcionando.	Las jurisdicciones informaron que no existe problema en ingresar los diagnósticos de salud mental en el formato impreso y estamos en espera de iniciar la captura	Las 3 jurisdicciones sanitarias han reportado sus prevalencias en trastornos mentales	Se logró registrar la prevalencia de los trastornos mentales más frecuentes en la entidad y su impacto en el 100% de los usuarios que acuden a los servicios de salud.			Las tres jurisdicciones sanitarias registran las prevalencias de los trastornos mentales más frecuentes en la entidad y su impacto.	
II.057	Capacitar al 80 por ciento del personal de enfermería, psicología, trabajo social y medicina para la debida detección, diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales más frecuentes.	Se concluyó con el Programa de Capacitación y además se realizaron tres cursos de capacitación, uno al personal de los Servicios de Salud convocado por la Subdirección de Enseñanza y los demás al Instituto Colimense de Radio y Televisión y a la Secretaría.	Se han dado 3 cursos de capacitación en salud mental a personal de medicina, enfermería, psicología, trabajo social y promoción de la salud, con un total de 72 horas	Se han dado 3 cursos de capacitación en salud mental a personal de medicina, enfermería, psicología, trabajo social y promoción de la salud, con un total de 72 horas	Se han otorgado cinco cursos de capacitación en salud mental a personal de medicina, enfermería, psicología, trabajo social y promoción de la salud.	Se han otorgado cinco cursos de capacitación en salud mental a personal de medicina, enfermería, psicología, trabajo social y promoción de la salud.	Se tienen programados los cursos que se impartirán en 2015	Se ha capacitado a más del 80% del personal de enfermería, psicología, trabajo social y medicina para la debida detección, diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales más frecuentes.	
II.058	Realizar una campaña por año y operativos en materia de prevención de accidentes en casas habitación, escuelas, peatones, vehículos automotores, motomotores y bicicletas y dependencias de Gobierno.	Se realizó la campaña de prevención de accidentes en marzo-abril 2010	Se realizaron 6 campañas de prevención(cinturón de seguridad, alcoholimetría, distractores, silla de retención, exceso de velocidad, uso de casco para motociclistas) de manera permanente en todo el año	Se realizaron las campañas en coordinación con las Direcciones Municipales de Tránsito.	En coordinación con la Cruz Roja de Colima se realizó una campaña de prevención de accidentes	Se realizó la campaña "Verano Seguro" previo al periodo vacacional de los días santos, verano (Julio y agosto) y otra en periodo de invierno.	Se tienen todos los preparativos para realizar las campañas de este año	Se han realizado satisfactoriamente las campañas y operativos en materia de prevención de accidentes cada año.	
II.059	Realizar 10 convenios con cada uno de los H. Ayuntamientos para la realización de campañas y operativos de alcoholimetría en conductores de vehículos automotores.	Se firmaron los convenios y comodatos en 3 municipios (Minatitlan, Coquimatlan y Colima)	Se logró formalizar 4 convenios de colaboración con los municipios de Ixtlahuacán, Armeria, Comala y Tecoman para dotación de alcoholímetros.	Se realizaron los convenios con los 3 ayuntamientos restantes(Cuauhtémoc, Manzanillo y Villa de Álvarez).				Se realizaron los convenios con los 10 ayuntamientos del Estado.	
II.060	Realizar 60 visitas de verificación a unidades móviles tipo ambulancia, tanto del sector público como privado.	Se cuenta con el diagnóstico situacional, padrón de ambulancias y personal paramédico.	Se cuenta con el diagnóstico situacional de los prestadores de servicios de ambulancias, de acuerdo a la normatividad en salud, la COESPRIS es la responsable de evaluar y certificar de acuerdo a la NOM-237 y demás relativos.	Se realizaron las visitas a los prestadores de servicios, señalándoles las observaciones para el cumplimiento de la NOM-237.	Se realizaron 20 verificaciones a ambulancias	Se realizaron 22 verificaciones a ambulancias	Se realizaron 3 visitas de verificación, por lo tanto se tiene un avance del 15% de la meta anual.	Se han realizado a la fecha 45 verificaciones a ambulancias.	Meta modificada por: Lograr que el 100% de las ambulancias que prestan servicio de atención y traslado, se encuentren certificadas

II.061	Reemplazar, en un lapso de 5 años, las ambulancias de las delegaciones de Cruz Roja Mexicana en la entidad que se encuentren en mal estado de operación.	Se obtuvieron 4 ambulancias mediante un convenio de colaboración con Monte de Piedad	Se logró la adquisición de dos ambulancias modelo 2011 para la renovación del parque vehicular.	Se sustituyeron las ambulancias que se encontraban en mal estado.	Se sustituyeron 2 ambulancias en mal estado de Cruz Roja Mexicana	Se sustituyó 1 ambulancia de Cruz Roja Mexicana		Se dio cumplimiento a la meta sexenal con el reemplazo de las ambulancias pertenecientes a la Cruz Roja Mexicana.	
II.062	Alcanzar una cobertura del 44 por ciento de la población total del Estado, afiliada al Seguro Popular.	Se alcanzó la cobertura del 45.2 %	Se realizaron afiliaciones y reafiliaciones para alcanzar una cobertura del 45.2% de la población total del Estado, afiliada al Seguro Popular	Se llevaron a cabo afiliaciones y reafiliaciones para alcanzar una cobertura del 45.2% de la población total del Estado, afiliada al Seguro Popular.	Se realizaron 13 pláticas, 669 perifoneos, 2000 carteles, 213 encartes, 38 entrevistas de radio y televisión, apertura de 7 módulos fijos y 7 temporales, 723 brigadas, 6,435 visitas domiciliarias, 7500 volantes y 4 talleres de capacitación. Los resultados alcanzados con estas actividades fue del 41.72% de cobertura de afiliación al Seguro Popular.	Se realizaron 35 pláticas, 1,426 perifoneos, 4,000 carteles, 188 encartes, 3,420 spots, 41 entrevistas de radio y televisión, apertura de 8 módulos fijos y 7 temporales, 654 brigadas, 22,647 visitas domiciliarias, 40,000 volantes, 4 talleres de capacitación, 4 campañas de rotulación de vehículos en cristal, 24 pendones, 982 publicaciones de twitter y 51 publicaciones de notas por facebook. Los resultados alcanzados con estas actividades fue del 45.2% de cobertura de afiliación al Seguro Popular.		Se rebasó la meta sexenal del 44% alcanzando el 45.2% de cobertura de población, afiliada al Seguro Popular.	Meta modificada por: Alcanzar una cobertura del 52.9 por ciento de la población total del estado, afiliada al Seguro Popular.
II.063	Lograr el 100 por ciento de cobertura de atención médica en las comunidades sin acceso a servicios de salud.	Se está atendiendo actualmente al 95.41% de la población beneficiaria cantidad programada para el 2010	Se está atendiendo actualmente al 96 % de la población beneficiaria, cantidad programa para el 2011	Se tiene una cobertura del 95% de las comunidades sin acceso a los servicios de salud	Se atiende al 95% de las comunidades sin acceso a los servicios de salud en los 10 municipios	Se atiende al 98% de las comunidades sin acceso a los servicios de salud en los 10 municipios.	Se atendieron las comunidades programadas durante el primer cuatrimestre	Se atiende al momento al 98% de las comunidades sin acceso a los servicios de salud en los 10 municipios, a través de las unidades móviles.	
II.064	Mantener en un 90 por ciento la operatividad de las unidades médicas asignadas a los programas de Caravanas y Oportunidades.	Están operando el 100% de las unidades medicas móviles asignadas al Programa Caravanas y Oportunidades	Están operando el 100% de las unidades medicas móviles asignadas al Programa Caravanas y Oportunidades	Operan al 95% las unidades médicas móviles asignadas a los Programas Carvanas y Oportunidades	Se mantuvo la operatividad en el 95% las unidades médicas móviles asignadas a los Programas Caravanas y Oportunidades	Se mantuvo la operatividad en el 96% las unidades médicas móviles asignadas a los Programas Caravanas y Oportunidades	Se encuentran operando las unidades médicas móviles al 100%	Se ha mantenido la operatividad en el 96% las unidades médicas móviles asignadas a los Programas Caravanas y Oportunidades	
II.065	Cubrir la atención al 100% del padrón de beneficiarios del programa Oportunidades.	Se está atendiendo actualmente al 100% de la población beneficiada del padrón de oportunidades	Se está atendiendo actualmente al total de la población beneficiada al programa oportunidades.	Se atiende al 100% de manera eficiente y oportuna a los beneficiarios del programa oportunidades.	Se atiende al 100% de manera eficiente y oportuna a los beneficiarios del Programa Oportunidades.	Se atiende al 98% de manera eficiente y oportuna a los beneficiarios del Programa Oportunidades.	Se atiende al 99% de manera eficiente y oportuna a los beneficiarios del Programa Oportunidades.	Se atiende al 99% de manera eficiente y oportuna a los beneficiarios del Programa Oportunidades.	
II.066	Que el 100% de las mujeres embarazadas y consideradas en condiciones de pobreza extrema tengan buen control prenatal.	Se está atendiendo actualmente al 100 % de la población.	Se está atendiendo actualmente al 100 % de la población.	Se llevó a cabo un buen control prenatal al 100% de las mujeres embarazadas consideradas en condiciones de pobreza extrema beneficiarias de oportunidades	Se llevó el control prenatal al 100% de las mujeres embarazadas consideradas en condiciones de pobreza extrema beneficiarias del programa.	Se llevó el control prenatal al 100% de las mujeres embarazadas consideradas en condiciones de pobreza extrema beneficiarias del programa.	Se realiza el control prenatal al 100% de las mujeres embarazadas consideradas	Se llevó el control prenatal al 100% de las mujeres embarazadas consideradas en condiciones de pobreza extrema beneficiarias del programa.	
II.067	Que todos los niños beneficiarios del programa Oportunidades se encuentren bajo control nutricional.	Esta bajo control actualmente el total de los niños beneficiarios.	Esta bajo control actualmente al 100% de los niños beneficiarios.	Se tiene en control al 98% de los niños beneficiarios del programa oportunidades	Se llevó el control nutricional del 100% de los niños beneficiarios del programa.	Se llevó el control nutricional del 100% de los niños beneficiarios del programa.	Se realiza el control nutricional del 100% de los niños beneficiarios del programa oportunidades	Se llevó el control nutricional del 100% de los niños beneficiarios del programa.	
II.068	Que el 100% de las mujeres embarazadas del Programa Oportunidades reciban su complemento alimentario.	Se está atendiendo actualmente al 100 % de la población beneficiaria.	El 100% de mujeres embarazadas y en lactancia reciben su complemento alimenticio	Se les entregó al 100% de las mujeres embarazadas el complemento alimenticio requerido.	Se les entregó al 100% de las mujeres embarazadas el complemento alimenticio requerido.	Se les entregó al 100% de las mujeres embarazadas el complemento alimenticio requerido.	Se hace entrega al 100% de las mujeres embarazadas el complemento alimenticio requerido.	Se les entregó al 100% de las mujeres embarazadas el complemento alimenticio requerido.	
V.102	Lograr que el 100 por ciento de las oficinas de las delegaciones federales, dependencias estatales y municipales, se certifiquen como espacios 100 por ciento libres de humo de tabaco.			Se han promovido a 30 oficinas de las delegaciones federales, dependencias estatales y municipales como "Edificios Libres de Humo de Tabaco"	Se promocionaron mediante pláticas de fomento sanitario a 80 espacios como Libres de Humo de Tabaco en las oficinas de las delegaciones federales, dependencias estatales y municipales.	Se promocionaron mediante pláticas de fomento sanitario a 140 espacios como Libres de Humo de Tabaco en las oficinas de las delegaciones federales, dependencias estatales y municipales.	Se promocionaron mediante pláticas de fomento sanitario 60 espacios como libres de humo de tabaco.	Se promocionan mediante pláticas de fomento sanitario a espacios como Libres de Humo de Tabaco las oficinas de las delegaciones federales, dependencias estatales y municipales, esperando cumplir en este 2015 el 100% de establecimientos.	Esta meta se integró a la COESPRIS a partir del 2012.
V.103	Elaborar e instrumentar el Reglamento de la Ley Estatal de Protección a la Salud de los No Fumadores, a fin de dar certidumbre jurídica a los regulados.							Se realizó el Foro de Consulta Pública con el fin de realizar las propuestas del Reglamento de la Ley Estatal para la Protección a la Salud de los No Fumadores, enviada al Congreso del Estado.	