



ANEXO 5. FORMATO DE ASPECTOS RELEVANTES DE LA EVALUACIÓN (FARE)

Nombre de la evaluación:		Ficha de Monitoreo y Evaluación 2021 – 2022 (Nombre del Programa presupuestario)	
Objetivo de la evaluación:		Contribuir a la toma de decisiones y la mejora de los Programas presupuestarios considerados de desarrollo social, ya que permite mostrar el avance de forma estructurada, sintética y homogénea para un ejercicio fiscal.	
Tipo de evaluación:		Evaluación Específica: Ficha de Monitoreo y Evaluación, numeral 54, Anexo 2e	PAE: 2022
Ramo:	12 Salud		
Modalidad y Clave Pp:	S200	Denominación Pp:	Programa Fortalecimiento a la Atención Médica
Unidad Responsable (UR):		M7B INSABI	
Área de Evaluación de la dependencia (AE):		Dirección General de Evaluación del Desempeño	
Instancia Evaluadora (IE):		Denominación:	Dirección General de Evaluación del Desempeño
		Coordinador(a):	Mtro. Ibelcar Molina Mandujano
		Colaboradores(as):	L.A.I. José Luis Fabián Roque Mtra. Rosalinda Bañuelos Ubaldo
Procedimiento de contratación:		No aplica	Costo de la evaluación: Sin costo
Tipo de contratación:		Evaluación realizada por parte del Área de Evaluación de la Secretaría de Salud	Fuente de financiamiento: No aplica
Instancia de coordinación de la evaluación:		Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social	

Descripción del Programa (*Extensión máxima: 1000 caracteres*)

Contribuye a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, mediante la transferencia anual de recursos presupuestarios federales con carácter de subsidios a las entidades federativas, para la organización y operación efectiva de equipos de salud itinerantes, a través del establecimiento de rutas fijas de las Unidades Médicas Móviles (UMM) de diferente capacidad resolutoria, que forman parte de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), para brindar servicios de atención primaria de salud mediante la promoción de la salud, prevención de enfermedades, atención médica y odontológica, así como la referencia de pacientes a unidades médicas de mayor complejidad, sin discriminación por condiciones de género, edad, origen étnico, posición social, económica, discapacidad o creencia religiosa, en las localidades con menos de 2,500 habitantes y que se encuentren sin acceso a servicios de salud por falta de infraestructura o en situación de desastre.



Principales hallazgos de la evaluación *(Extensión máxima: 1000 caracteres)*

El programa no cuenta con evaluaciones de impacto. Cuenta con dos evaluaciones de Diseño (2007 y 2016), seis Complementarias (2007 a 2010, 2012 y 2013), cinco de Desempeño (2008, 2010, 2011, 2013 y 2015), una de Consistencia y Resultados en 2017 y siete Fichas de Monitoreo y Evaluación (2013-2020). Los aspectos relevantes en el análisis de los resultados de la FMyE 2020-2021, considera la propuesta para mejorar la lógica vertical de la MIR, además, de tomar en consideración la depreciación que afecta la funcionalidad de las unidades médicas móviles para realizar el cambio de las mismas. Mide sus resultados a través de un indicador de Fin, tres de Propósito, cinco de nivel Componente y dos de Actividad. El indicador de nivel Fin es de sentido descendente y obtuvo un resultado 17.44 puntos porcentuales por arriba de la meta. La pandemia COVID 19 es una razón del aumento considerable de mortalidad materna en las 32 Entidades Federativas. Toda vez que se trata de información a nivel Nacional, y no solo de la población objetivo de las Unidades Médicas Móviles (UMM), el porcentaje fue condicionado por los decesos a causa de COVID-19. Los indicadores de nivel Propósito no alcanzaron sus metas debido a que el Programa se sumó a las acciones de contingencia por la pandemia. Es importante comentar que algunas entidades refieren mantener ancladas a la Jurisdicción las UMM por falta de recursos para gastos de operación y vigencia de vida útil de los vehículos, además de conflictos sociales que imperan en zonas en donde no permiten el acceso.

Principales recomendaciones de la evaluación *(Extensión máxima: 1000 caracteres)*

1. Con base en la Metodología del Marco Lógico, analizar la pertinencia de incorporar dentro de la MIR, un indicador que considere a las unidades médicas móviles, tomando en cuenta que este recurso es esencial para llegar a las comunidades sin servicios de salud de caminos de difícil acceso y dispersas geográficamente, en consecuencia, repercute en los resultados de los indicadores del Programa.
2. Considerar actualizar y especificar los medios de verificación de los indicadores del Programa para que puedan ser replicados y monitoreables.
3. Se sugiere que el Programa analice una estrategia operativa para seguir dando el servicio de atención médica en situaciones de contingencia de salud pública.
4. Se sugiere la pertinencia de llevar un registro de los problemas que impiden el acceso a las localidades que por problemas sociales y de seguridad no recibieron atención de servicios de salud.
5. Considerar, en sus registros de población, las localidades atendidas que son beneficiadas por el Programa.

Recomendaciones para el proceso de programación y presupuestación

(Extensión máxima: 750 caracteres)

El Programa no requiere de cambio de denominación del Pp, fusión del Pp con otros Pp, escisión del Pp en dos o más Pp, resectorización, cambio de la modalidad presupuestaria o la eliminación del Pp.

Notas:

- El FARE deberá ser enviado a la UED y al Consejo, de conformidad con lo establecido en los numerales 34 y 35 de este PAE, junto con el informe final de la evaluación



HACIENDA

SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

CONeVal

Consejo Nacional de Evaluación
de la Política de Desarrollo Social

- *El FARE contiene la información señalada en el numeral Vigésimo Octavo de los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal, con excepción de los incisos V, VI y VII.*
- *El FARE constituye el principal insumo para integrar el informe trimestral al que hace referencia el artículo 107, fracción I, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH).*
- *El FARE constituye uno de los principales insumos para la integración del repositorio de evaluaciones que señala el artículo 303 Bis del Reglamento de la LFPRH.*