

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

Nombre de la evaluación:	Ficha de Monitoreo y Evaluación del Programa (Prevención y Control del Sobrepeso, Obesidad y Diabetes) 2020-2021		
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 49, Anexo 2d)	PAE:	2021
Ramo:	12 Salud		
Modalidad y Clave Pp:	[U008]	Denominación Pp: "Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes"	[Otros Subsidios]
Unidad Administrativa (UA)	[Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades y Dirección General de Promoción de la Salud]		
Instancia Evaluadora (IE)	Denominación:	Dirección General de Evaluación del Desempeño	
	Coordinador(a):	Mtro. Ibeldar Molina Mandujano Lic. Rosa Haydeé Martínez Ojeda L.A.I. Felicitas Beatriz Silva Roldán Lic. Rosalinda Bañuelos Ubaldo L.A.I. José Luis Fabian Roque	
Procedimiento de contratación:	No Aplica	Costo de la evaluación:	Sin costo
Tipo de contratación	Evaluación realizada por parte de la Unidad de Evaluación del Desempeño 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

En 2010, se asignó al (CENAPRECE) la responsabilidad de fortalecer las acciones de detección y prevención del sobrepeso y la obesidad, para lo cual se integró el Programa presupuestario (Pp) P019 "Prevención contra la Obesidad" cuyo objetivo se orientó a contribuir y mejorar la salud de la población de 20 años y más de edad, responsabilidad de la Secretaría de Salud, mediante la detección y tratamiento del sobrepeso y la obesidad a fin de evitar enfermedades como la diabetes e hipertensión arterial.

En 2011, el programa cambió de clasificación a la modalidad U "Otros subsidios", a fin de transferir los recursos para que las entidades federativas realizaran las acciones de detecciones de sobrepeso y de obesidad. Para 2015 la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) fusionó el Programa presupuestario (Pp U008 "Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes, con el P014 "Promoción de la Salud, Prevención y Control de Enfermedades Crónicas No Transmisibles, Enfermedades Transmisibles y Lesiones" en su componente de Enfermedades Crónicas No Transmisibles vinculadas a sobrepeso, obesidad y diabetes, en un nuevo Pp U008 "Prevención y Control del Sobrepeso, Obesidad y Diabetes", mismo que inició funciones en el ejercicio 2016, quedando como unidad responsable el



CENAPRECE y la DGPS como unidad participante con acciones de promoción de la salud en materia de promoción de estilos de vida y entornos saludables en contexto del sobrepeso y la obesidad. En el marco de la publicación de los nuevos Programa Nacional de Desarrollo 2019-2024 y Programa Sectorial de Salud 2020-2020, la Secretaría de Salud y sus unidades administrativas llevan a cabo la conformación y alineación de los sus Programas de Acción Específico (PAE's) para el periodo 2020-2024, mismos que requieren una reorganización para ser alineados a su vez con los Programas Presupuestarios correspondientes, tal como el presente Pp U008.

Principales hallazgos de la evaluación

1.El Programa tiene pendiente una Evaluación de Consistencia y Resultados del PAE17, la cual puede permitir analizar la lógica interna del mismo para mejorar sus resultados. 2. La efectividad de monitoreo de los pacientes de ECNT, depende de la asistencia y se ve limitado por las medidas de prevención por COVID-19. 3. No cuenta con normativa para operar el Programa y la que presenta no se encuentra actualizada o vigente (Programas de Acción Específica 2013-2018). 4. La población no está definida con claridad, son las 32 entidades federativas, sin embargo, los indicadores están orientados a medir los resultados en la población directa. 5. Los indicadores de la MIR no cuentan con la característica de ser monitoreables, debido a que los medios de verificación no cuentan con la información necesaria o disponible.

Principales recomendaciones de la evaluación

1.Se sugiere desarrollar la evaluación de Consistencia y Resultados, que contribuya a mejorar la consistencia y orientación a resultados del programa, a través del análisis y valoración de los elementos que integran su diseño, planeación e implementación, a fin de generar información relevante que retroalimente su diseño, gestión y resultados. 2.Valorar una estrategia de monitoreo para los pacientes de ECNT en contingencias de salud pública. 3.Revisar que la información presentada en los medios de verificación se encuentre activa en todo el ciclo de vida de los indicadores de la MIR y puedan ser replicados y monitoreables. 4.Se recomienda el análisis para la actualización de los documentos normativos y la pertinencia de lineamientos que den directriz a la operación del programa. 5.Analizar la conveniencia de modificar la definición de las poblaciones con la finalidad de orientar las metas e indicadores del programa con enfoque a resultados en una población objetivo y no como área de enfoque, y en consecuencia se genere una estrategia de cobertura que refleje el avance del programa con las acciones que realiza.

Recomendaciones para el proceso de programación y presupuestación

1.Alineación al PROESA del Programa Presupuestario U008. De esta manera el Programa se ajustará a los indicadores sectoriales. 2.Mejorar la lógica vertical de la MIR, analizando la pertinencia de los indicadores de Componentes y Actividad con base en la metodología del marco lógico. Contar con una MIR con mayor congruencia a la MML. 3.Modificación de indicadores a nivel Actividad. La MIR en su lógica vertical contara con los suficientes y necesarios indicadores en todos los niveles. 4.Modificación del indicador a nivel Propósito para que mida el efecto directo de las intervenciones del programa a la población atendida. Medirá el resultado de las intervenciones que realiza el Programa en la Población Atendida.



Notas:

- *El FARE deberá ser enviado a la UED y al Consejo, de conformidad con lo establecido en los numerales 31 y 32 de este PAE, junto con el informe final de la evaluación.*
- *El FARE contiene la información señalada en el numeral Vigésimo Octavo de los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la APF, 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.*

