

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

Nombre de la evaluación:		Ficha Inicial de Monitoreo y Evaluación 2019 – 2020	
Objetivo de la evaluación:		Contribuir a la toma de decisiones y la mejora del Programa, a través del monitoreo y evaluación que permite mostrar el avance del Programa presupuestario de desarrollo social de forma estructurada, sintética y homogénea para un ejercicio fiscal.	
Tipo de evaluación:		<i>Evaluación Específica (Numeral 52, Anexo 2b)</i>	PAE: 2020
Ramo:	Ramo 12 Salud		
Modalidad y Clave Pp:	S200	Denominación Pp:	<i>Programa Fortalecimiento a la Atención Médica</i>
Unidad Administrativa (UA)		Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	
Instancia Evaluadora (IE)		Denominación:	<i>Dirección General de Evaluación del Desempeño</i>
		Coordinador(a):	<i>Mtro. Ibelcar Molina Mandujano</i>
		Colaboradores(as):	<i>L.A.I. Felicitas Beatriz Silva Roldán Lic. Rosalinda Bañuelos Ubaldp L.A.I. José Luis Fabian Roque</i>
Tipo de contratación		Evaluación realizada por la Unidad de Evaluación de la Secretaría de Salud	Costo de la evaluación: Sin costo
			Fuente de financiamiento: No aplica
Instancia de coordinación de la evaluación:		<i>Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL)</i>	

Descripción del Programa

El programa tiene como objetivo garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad mediante la transferencia anual de subsidios federales a las entidades federativas por medio de la organización y operación de equipos de salud itinerantes, estableciendo rutas fijas para las Unidades Médicas Móviles (UMM) de diversas capacidades resolutorias, que forman parte de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS). Se brindan servicios de atención primaria, incluyendo promoción de la salud, prevención de enfermedades, atención médica y odontológica, así como referencia a unidades de mayor complejidad. El programa se aplica sin discriminación por género, edad, origen étnico, posición social, discapacidad o creencias religiosas, especialmente en localidades de menos de 2,500 habitantes que carecen de infraestructura o están en situación de desastre.

Principales hallazgos de la evaluación

(F) Existen diversas evaluaciones externas que han identificado aspectos susceptibles de mejora, los cuales han sido totalmente solventados. (O) Tiene Reglas de Operación que regulan su funcionamiento y permiten adaptarse al contexto nacional según las necesidades poblacionales y la política sectorial vigente. (D) Se presentan deficiencias en la lógica vertical

de la MIR. (D) No hay una metodología robusta y pública que explique la selección de las áreas de enfoque. (D) Los cambios en la unidad de medida de la población impiden la comparabilidad con períodos anteriores a 2018. (D) La falta de un padrón de beneficiarios dificulta la identificación de las personas atendidas y sus características, impidiendo medir el impacto del Programa en la salud poblacional.

Principales recomendaciones de la evaluación

1. Generar un indicador de nivel Fin específico para el programa y mejorar los indicadores de Actividades para respaldar adecuadamente los Componentes y optimizar la lógica vertical de la MIR. 2. Elaborar un documento metodológico que explique la selección de áreas de enfoque y proporcione mayor claridad sobre las definiciones de población objetivo y atendida, mejorando también la cuantificación de la población a través de un padrón nominal. Esto facilitaría la generación de datos para construir indicadores de impacto relacionados con el acceso a servicios y la mejora de la salud en grupos desfavorecidos, contribuyendo al objetivo final del programa. 3. Alinear el Programa presupuestario con el PROESA 2020-2024.

Recomendaciones para el proceso de programación y presupuestación

Se concretaron DOS recomendaciones: con uno se trabajará un documento metodológico que describa las definiciones de área de enfoque potencial y atendida del Programa y el segundo, se tendrá asesoría con CONEVAL para la revisión de la lógica vertical de la MIR.

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.*