

ANEXO 4. FORMATO DE ASPECTOS RELEVANTES DE LA EVALUACIÓN (FARE)

Nombre de la evaluación:	Evaluación de Consistencia y Resultados “ U008 Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes”			
Objetivo de la evaluación:	Contribuir a la mejora de la consistencia y orientación a resultados del Pp, 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.			
Tipo de evaluación:	Evaluación de Consistencia y Resultados			
PAE:	2024			
Años evaluados:	2023			
Ramo:	12 Salud			
Modalidad y Clave Pp:	U008	Denominación Pp:	Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes	
Unidad Responsable (UR):	Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE)			
Unidad o área de evaluación (AE):	Dirección General de Evaluación del Desempeño (DGED), Secretaría de Salud			
Instancia Evaluadora (IE):	Denominación:	Instituto Nacional de Salud Pública		
	Coordinador(a):	Dra. María Cecilia González Robledo		
	Colaboradores(as):	Jacqueline E. Alcalde Rabanal, Elizabeth O. Robles Carvajal, Elizabeth Hoyos Loya, Adriana Gutiérrez Hernández, Natan Nahum García Martínez		
Procedimiento de contratación:	Asignación directa	Costo de la evaluación:	Subtotal	\$603,448.28
			IVA	\$96,551.72
			Total	\$700,000.00 IVA incluido
Tipo de contratación:	Individual	Fuente de financiamiento:	Recursos Fiscales	
Instancia de coordinación de la evaluación:	Consejo Nacional de Evaluación dela Política de Desarrollo Social			
Descripción del Programa (Extensión máxima: 1000 caracteres)				
<p>El Pp pretende contribuir a la disminución de los principales factores de riesgo (sobrepeso y obesidad) que explican el incremento de las enfermedades crónicas, particularmente la cardiometabólicas, como la diabetes y la hipertensión arterial. Esto lo realizan a través del otorgamiento de subsidios a las 32 entidades federativas a través de un convenio denominado SaNAS para la realización de acciones de promoción de la salud, prevención y atención a toda la población. Los objetivos de la MIR indican que se pretende promover estilos de vida, entornos saludables y acciones preventivas en salud para el control del sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles; las acciones que pretende realizar son: promover planes y políticas para incentivar conductas saludables; participar en eventos y programas que promuevan actividad física en entornos comunitarios, fortalecer la APS para la detección, diagnóstico, tratamiento, control y rehabilitación de la población con enfermedades crónicas; instrumentar estrategias y programas nacionales para la prevención de las ENT; Sistematizar el monitoreo y evaluación de enfermedades no transmisibles e impulsar iniciativas y fomentar la vinculación interinstitucional e intersectorial.</p>				
Principales hallazgos de la evaluación (Extensión máxima: 1000 caracteres)				
<p>La definición de la población objetivo es inconsistente dentro del documento técnico porque en unos apartados de indica que son los 32 estados de la República y, en otros, se cuantifica la población sin derechohabencia por entidad federativa y por grupos de edad (información que corresponde a los PAEs); además no cuenta con un padrón debidamente caracterizado. No se cuenta con una adecuada lógica vertical y horizontal en la MIR y el problema público no se presenta de manera negativa. El Pp presenta un conjunto de documentos normativos, los cuales establecen tiempos, objetivos, metas e indicadores de medición. Las únicas evaluaciones externas desde 2016 son de desempeño, pero no se encontró evidencia de que haya una amplia participación de actores (planeación, operación y gestión) que utilicen de manera frecuente para tomar acciones que mejoren la operación del programa. No cuenta con un padrón de beneficiarios bien caracterizado y no cuenta con reglas de operación. Carece de sistemas de información propios que le permitan conocer la demanda y características de los solicitantes.</p>				
Principales recomendaciones de la evaluación (Extensión máxima: 1000 caracteres)				
<p>Armonizar y describir puntualmente las características de la población-objetivo del programa. Revisar el objetivo de FIN de la MIR ya que no alcanza a cumplir con los objetivos nacionales. Mejorar la alineación entre el Documento Técnico del PpU008 y los PAEs. Realizar un plan de evaluación externa multianual para analizar avances y retos. Rediseñar la MIR garantizando su lógica vertical y horizontal; modificar los objetivos de prestación de servicios (en conjunto con OPD IMSS-Bienestar). Revisar los indicadores para alienarlos al Pp y armonizar los indicadores de los PAEs. Trazar un Plan Multianual de evaluación de implementación, resultados e impacto ante cambios en el Sistema de Salud. Ajustar acciones del programa de prevención y promoción para reducir el sobrepeso, la obesidad y enfermedades cardio metabólicas. Definir términos del Padrón de Beneficiarios y elaborarlo incluyendo características sociodemográficas, identificación de oferta de servicios, capacidades administrativas para recibir y operar los subsidios. Organizar con la DGPS un grupo que monitoree indicadores del programa, y dé seguimiento a las recomendaciones.</p>				
Recomendaciones para el proceso de programación y presupuestación (Extensión máxima: 750 caracteres)				
<p>Diseñar un procedimiento para que los 32 estados puedan solicitar el subsidio con base en las necesidades de salud de su población y las capacidades técnicas, administrativas y de gestión para operar el programa. Desglosar en los convenios específicos en materia de ministración de subsidios a los estados (SaNAS), el presupuesto desglosado por partida y por tipo de gasto: operación, mantenimiento, capital. Identificar y rediseñar los sistemas de información del programa, específicamente los de solicitud de apoyo, los que se requieren para hacer seguimiento y monitoreo de indicadores de PbR para la operación del programa. Diseñar un mecanismo que permita valorar los resultados de manera histórica (debido a los múltiples cambios dicha valoración con datos crudos es difícil de hacer). Presentar los instrumentos de seguimiento de metas de salud y de gasto en la plataforma de CENAPRECE y de la DGPS.</p>				

**Notas:**  
El FARE deberá ser enviado en archivo editable a la UED y al Consejo, de conformidad con lo establecido en los numerales 37 y 38 d el PAE24, 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 LFPRH, así como para la integración del repositorio de evaluaciones que señala el artículo 303 Bis del Reglamento de la LFPRH.