Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones

Tema de evaluación: Diseño	Fortaleza y Oportunidad/Debilidad o Amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
Fortaleza y/u Oportunidad			
Diseño	F. Identificación adecuada del problema que se busca atender.	1	
Diseño	F. Alineación adecuada del Propósito con los objetivos del PROSESA, así como con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.	4,6	
Diseño	F. Las poblaciones potencial, objetivo y atendida se encuentran identificadas, definidas y cuantificadas.	7	
Diseño	F. Disponibilidad de información respecto de características socioeconómicas de los beneficiarios, así como de los apoyos otorgados en el Sistema de Registro Institucional de Investigadores (CVIS).	8,9	
Diseño	O. Complementariedad con cuatro Pp federales de dependencias e instituciones diferentes a la SS.	13	
Planeación y Orientación a Resultados	F. Uso de evaluaciones externas del Programa para la toma de decisiones orientada a mejorar su diseño y operación.	16	
Planeación y Orientación a Resultados	F. Atención oportuna de los Aspectos Susceptibles de Mejora y disponibilidad de documentos probatorios que avalan su cumplimiento.	17,18	
Planeación y Orientación a Resultados	F. Disponibilidad de información sobre la contribución del Programa a los objetivos sectoriales, los tipos y montos de apoyos otorgados, las características socioeconómicas de los beneficiarios, así como para monitorear su desempeño.	21,22	
Cobertura y Focalización	F. Adecuada evolución de la cobertura del Programa.	25	
Operación	F. Existencia documentada de procedimientos para conocer la demanda de apoyo, las características de los solicitantes, trámite de solicitudes, selección de beneficiarios y ejecución de las acciones del Programa.	26,28,29,30,31,32,33,34,35	
Operación	F. Adecuada eficacia en el ejercicio del presupuesto.	38,39	
Operación	F. Adecuada sistematización de la información de beneficiarios en el Sistema de Registro Institucional de Investigadores Currículum Vitae de Investigación en Salud (CVIS).	40	
Operación	F. Mecanismos adecuados de transparencia y rendición de cuentas; así como de procedimientos para atender solicitudes de acceso a la información.	42	

Medición de Resultados	F. Documentación adecuada de los resultados a nivel de Fin y de Propósito, con: 1) la MIR; 2) evaluaciones externas que no son de impacto y; 3) Fichas de Monitoreo y Evaluación.	44	
Medición de Resultados	F. Adecuado desempeño de los indicadores a nivel de Fin y de Propósito de la MIR del Programa.	45	
Debilidad o Amenaza			
Diseño	D. Carencia de un documento normativo que explicite, con base en los criterios establecidos, el problema social que se atiende.	1,2	Elaborar un documento normativo que incluya un apartado de diagnóstico que analice la problemática social que se atiende con el enfoque de marco lógico y que considere los elementos establecidos en los lineamientos generales para la elaboración de diagnósticos, de la SHCP y el CONEVAL. Incluir en la redacción del problema los elementos faltantes, de acuerdo con el enunciado sugerido en la respuesta de pregunta 1 del informe.
Diseño	A. Falta de una normatividad institucional que regule la construcción de diagnósticos de programas presupuestarios en operación.	2	Solicitar al área de planeación de la SS lineamientos para elaborar diagnósticos basados en la normatividad de la SHCP y el CONEVAL que incluya: antecedentes, identificación, definición y descripción del problema; objetivos; cobertura; análisis de alternativas; diseño del programa; análisis de similitud o complementariedad con otros programas y presupuesto desagregado por fuente de financiamiento y capítulo de gasto para analizar complementariedad y oportunidad de la disponibilidad de recursos.
Diseño	D. Carencia de una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que se lleva a cabo.	3	Establecer una justificación teórica basada en los modelos de determinantes sociales de la salud (DSS). La justificación empírica se puede sustentar en la política de investigación para la salud de la OMS, así como de la OPS, e incorporarla en el documento normativo que se ha propuesto elaborar.
Diseño	D. No se hace explícita la metodología que se utiliza para cuantificar las PP, PO y PA. Se observan inconsistencias en la redacción de la PA en relación con las PP y la PO.	7	Integrar en el apartado de cobertura del documento normativo del Programa propuesto, la metodología empleada para la cuantificación de las PP, PO y PA, así como sus definiciones de forma clara y comprensible. Se sugiere adecuar la redacción de la definición de las población según lo sugerido en el Anexo P7.1 del informe.
Diseño	D. Se observan inconsistencias entre el árbol de objetivos y el resumen narrativo de la MIR en el nivel de Propósito y Componentes. El resumen narrativo de la MIR no se identifica en algún documento normativo y no cumple con la lógica vertical.	10	Construir el resumen narrativo de la MIR en congruencia con el árbol de objetivos e incorporar la MIR en el documento normativo que se recomienda integrar. Incorporar en el campo de descripción de los objetivos de Actividad de la MIR en el PASH, un código que permita diferenciar qué Actividades corresponden a cada uno de los Componentes.

Diseño	D. Las metas de tres indicadores se establecieron por debajo de la línea base.	12	Revisar y replantear la meta de tres indicadores, uno de Componente y dos de Actividad, para los que se establecieron por debajo de la línea base, o de ser necesario, realizar las gestiones pertinentes ante la SHCP para modificar la línea base en el PASH.
Planeación y Orientación a Resultados	D. Carencia de un documento específico de planeación estratégica.	14	Construir un documento de planeación estratégica con el apoyo de la metodología de marco lógico, que contemple la revisión y actualización del Diagnóstico y del problema, su vinculación con el Fin y el Propósito, la realización de ejercicios de planeación institucionalizados y la definición de indicadores para medir resultados, con escenarios de mediano y largo plazos.
Planeación y Orientación a Resultados	D. Carencia de comparación de beneficiarios con no beneficiarios del Programa.	21	Recolectar información de no beneficiarios del Programa para estar en posibilidad de realizar estudios comparativos con beneficiarios que permitan dimensionar los alcances y limitaciones de los beneficios del Programa.
Cobertura y Focalización	D. Carencia de una estrategia de cobertura documentada para la atención de la PO.	23	Explicitar en el apartado de cobertura del documento normativo propuesto, la estrategia de cobertura para atender la PO que sea consistente con el Diagnóstico y el diseño del Programa y con la disponibilidad presupuestal, y que cuente con definiciones, estimaciones y metas para el corto, mediano y largo plazos.
Cobertura y Focalización	D. No se cuenta con mecanismos específicos para identificar a la PO.	24	Incluir en el apartado de cobertura del documento normativo propuesto, las especificaciones de los métodos, las fuentes de información y los sistemas de información que se utilizan para identificar y cuantificar la PO.
Operación	D. Carencia de un documento normativo en el que describa explícitamente el proceso general del Programa para cumplir con los servicios que entrega.	26	Explicitar el proceso general del Programa que podría integrar las siguientes etapas: 1) Registro de datos generales y de la trayectoria profesional, académica y productiva de los investigadores que deseen integrarse al Sistema Institucional de Investigación en Salud (SII); 2) Solicitud de Ingreso al SII; 3) Solicitud para la promoción, la permanencia y los estímulos al desempeño; 4) Fortalecimiento de la trayectoria académica y profesional y, 5) Producción científica y tecnológica de calidad.
Operación	D. Ausencia de procedimientos explícitos para: la entrega de apoyos a los beneficiarios y de mecanismos de verificación para la entrega de apoyos y seguimiento de acciones identificados parcialmente.	32,33,35	Definir los procedimientos para la entrega de apoyos y de los mecanismos de verificación para la entrega de apoyos y de ejecución de acciones para el ingreso, promoción y permanencia (IPP) de investigadores en el Sistema Institucional de la SS y del otorgamiento de estímulos a la productividad científica (EPC) de los investigadores de la SS y hacerlos explícitos en el documento normativo propuesto.

Operación	A. Inadecuada oportunidad en la transferencia de recursos por la SHCP.	37	Acordar conjuntamente con las áreas externas al Programa involucradas con el proceso de transferencia de recursos, la implementación de mecanismos y acciones para acortar los tiempos de autorización de recursos.
Operación	D. Inadecuado desempeño en la mayoría de los indicadores y en la planeación de las metas.	41	Minimizar los cambios de indicadores para que la información sea comparable año con año y revisar la planeación de metas para evitar cumplimientos deficientes o revisables por exceso.
Operación	A. Inadecuado registro de la meta y avances del indicador sectorial del Fin de la MIR.	41	Es claro que la responsabilidad del registro de información es externa al Programa; se recomienda realizar las gestiones pertinentes con el área responsable del indicador sectorial de la SS, para contar oportunamente la información del indicador en la MIR.
Percepción de la Población Atendida	D. Carencia de instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida.	Todas	Realizar estudios anuales que permitan identificar el grado de satisfacción de la población que se beneficia con el Programa para conocer las necesidades no atendidas, así como sus expectativas; se sugiere incluir en el Sistema CVIS una encuesta de satisfacción en formato electrónico para los investigadores.
Medición de Resultados	D. No disponibilidad de información sobre resultados que muestren el impacto de programas similares	44,48	Revisar con mayor profundidad la existencia de estudios o evaluaciones nacionales o internacionales que describan el impacto de programas similares teniendo como referencia las revisiones bibliográficas realizadas en la pregunta 3.
Medición de Resultados	D. No disponibilidad de información para identificar los resultados finales obtenidos con el Programa.	50,51	Realizar un análisis de factibilidad que valore la pertinencia o no de realizar una evaluación de impacto con base en la normatividad establecida, para su validación por el CONEVAL.
Medición de Resultados	A. Carencia de normatividad institucional que oriente al Programa sobre la realización de una evaluación de impacto.	50,51	Solicitar a las áreas responsables de la SS, la metodología que debe aplicarse para realizar una evaluación de impacto en el mediano o largo plazos que permita al Programa realizar las adecuaciones en el diseño y en la operación.