



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA

PRESUPUESTO

EVALUACIÓN DE DISEÑO DE PROGRAMA PRESUPUESTARIO ORIENTADO A RESULTADOS (PPOR)

Salud escolar

Diseñado por: Ministerio de Salud Pública, Servicio Nacional de Salud,
Ministerio de Educación, Instituto Nacional de Bienestar Estudiantil.

Evaluado por: Dirección General de Presupuesto.

Aprobado: Septiembre 2024.

Esta evaluación de diseño fue realizada en el marco del proceso de formulación del Presupuesto General del Estado 2025.

Tabla de contenido

Siglas y acrónimos.....	3
Introducción	4
Resumen ejecutivo	6
Objetivos y alcance de la evaluación.....	9
Objetivos de la evaluación	9
Objetivo general	9
Objetivos específicos	9
Alcance de la evaluación	9
Evaluación de diseño del programa presupuestario	10
Justificación del diseño del programa y contribución a los objetivos nacionales.....	10
Población potencial y objetivo, y mecanismos de elegibilidad y atención	11
Formulación de resultados esperados	12
Presupuesto estimado, seguimiento, evaluación y rendición de cuentas..	13
Complementariedades y coincidencias con otros programas presupuestarios	14
Recomendaciones.....	15
Anexo I. Recomendaciones y correcciones sugeridas para la propuesta de diseño/rediseño de Programa Presupuestario orientado a Resultados.....	18
Anexo II. Estructuras programáticas incluidas en el Programa Presupuestario orientado a Resultados (PPoR).....	21
Anexo III. Fichas de evaluación de diseño del programa presupuestario.....	22

Siglas y acrónimos

CDX	Centro Diagnóstico
CPN	Centro de Primer Nivel de Atención
DIGEPRES	Dirección General de Presupuesto
END	Estrategia Nacional de Desarrollo
INABIE	Instituto Nacional de Bienestar Estudiantil
MINERD	Ministerio de Educación
MSP	Ministerio de Salud Pública
PAE	Programa de Alimentación Escolar
PGE	Presupuesto General del Estado
PPoR	Programa/s Presupuestario/s orientado a Resultados
SNS	Servicio Nacional de Salud

Introducción

El presente documento dispone de los resultados de la evaluación de diseño del Programa Presupuestario orientado a Resultados (PPoR) “Salud escolar”, una iniciativa ejecutada de forma coordinada por el Ministerio de Educación (MINERD), el Instituto Nacional de Bienestar Estudiantil (INABIE), el Ministerio de Salud Pública (MSP), y el Servicio Nacional de Salud (SNS), con el fin de disminuir el efecto que pueden tener ciertos interferentes biológicos¹ en el desempeño escolar y, por tanto, mejorar el rendimiento escolar en los estudiantes del sector público.

Los resultados obtenidos en la evaluación realizada a la propuesta de diseño del referido programa arrojan una consistencia de un 94%; es decir, que el diseño entrega niveles adecuados de certidumbre respecto al logro de sus resultados esperados. Por lo tanto, fue aprobado e incluido en el Presupuesto General del Estado (PGE) 2025 con un presupuesto de RD\$588.05 millones.

El programa presupuestario brindará servicios de salud colectiva e individual en el ámbito escolar en centros educativos del sector público, enfocándose especialmente en aquellos relacionados a la salud bucal, visual, auditiva, nutricional y mental; en esta última, con énfasis en hiperactividad y déficit de atención, inteligencia emocional (ansiedad y depresión) y acoso escolar.

La implementación del programa iniciará en 50 centros educativos del sector público, donde se realizarán distintos operativos médicos enfocados en promoción, prevención y atención, y está dirigido a los estudiantes de educación preuniversitaria (5 a 19 años) matriculados. Además de estas acciones dentro de los centros educativos, los estudiantes serán referidos al sistema de salud pública, según lo ameriten. Se espera que con la ejecución del programa sea posible detectar y tratar las condiciones de salud existentes en la población estudiantil, y difundir información sobre promoción y prevención en salud en la comunidad educativa.

¹ Se consideran interferentes biológicos las condiciones físicas y mentales propias de un estado carente de salud.

La primera sección de este documento contiene un resumen ejecutivo, y los objetivos y alcance de la evaluación de diseño del programa presupuestario “Salud escolar”. En la segunda sección se presenta la evaluación de diseño del programa presupuestario, que está basada en el instrumento definido por la DIGEPRES para los fines². Por último, se enlistan las recomendaciones provenientes del proceso evaluativo. En Anexos se encuentra el detalle de hallazgos y correcciones sugeridas a la propuesta recibida originalmente, las estructuras programáticas incluidas en esta, y las fichas que sustentan la evaluación de diseño del programa, las cuales forman parte integral de la evaluación, las cuales se encuentran disponibles en el portal web de DIGEPRES, en formato de datos abiertos.

² Guía Metodológica de Evaluación de Diseño de los Programas Presupuestarios.

Resumen ejecutivo

El diseño de la propuesta programática “**Salud escolar**” fue evaluado utilizando la *Guía Metodológica de Evaluación de Diseño de los Programas Presupuestarios* de la Dirección General de Presupuesto (DIGEPRES). El propósito de la evaluación es determinar el nivel de consistencia que presenta el diseño del programa, asegurando el cumplimiento de la metodología de diseño de Programas Presupuestarios orientados a Resultados (PPoR). El análisis de evaluación se realiza en torno a 7 criterios evaluativos. Para los fines se utilizan como insumos la narrativa y fichas de diseño del programa, las fichas técnicas de indicadores de resultados y productos, y demás informaciones remitidas por las Unidades Ejecutoras.

El PPoR “Salud escolar” tiene como objetivo disminuir los interferentes que inciden en el desempeño escolar de la población estudiantil en el territorio nacional, impulsando la buena salud a través de la promoción y prevención de la comunidad educativa.

El resultado preliminar de la evaluación arrojó un nivel de consistencia en el diseño de 87%, lo cual categorizó la propuesta como “**consistente con observaciones**”. Esto indica que el diseño presenta niveles de certeza adecuados en relación con la evidencia suministrada, aunque existen oportunidades de mejora sobre algunos temas en particular.

Siguiendo el proceso establecido, las Unidades Ejecutoras que presentaron la propuesta realizaron los ajustes necesarios en los plazos establecidos, permitiendo generar una nueva versión que incorpora las mejoras recomendadas. El resultado final de la evaluación, luego de la referida revisión se corresponde con un nivel de consistencia de 94%, lo que categoriza el diseño como “**consistente**”. En la Tabla 1 se presentan los resultados de cada criterio evaluado.

Tabla 1. Resultado de la evaluación de diseño de la propuesta programática "Salud escolar"

Criterio	Ponderación	Calificación preliminar	Calificación final
Pertinencia	20%	19%	20%
Coherencia	20%	20%	20%
Eficiencia	10%	8%	10%
Eficacia	10%	9%	10%
Sostenibilidad	10%	8%	8%
Evaluabilidad	20%	19%	20%
Transparencia	10%	5%	6%
Consistencia	100%	87%	94%

Fuente: Elaboración propia basado en los resultados de la evaluación de diseño.

Durante el ejercicio se identificaron los siguientes hallazgos :

- El diseño del programa presupuestario "Salud escolar" cumple con la metodología de diseño de programas presupuestarios orientados a resultados en sus distintas etapas.
- Los mecanismos de seguimiento a los beneficiarios luego de finalizar el año escolar no son especificados.
- El diseño establece los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas que serán utilizados, más no se especifica la periodicidad de actualización de cada uno.

Otras recomendaciones que fueron incorporadas durante el periodo de revisión son:

- Incorporar en el diseño evidencias que muestren alternativas más eficaces para mejorar el estado de la condición de interés planteada.
- Algunos de los insumos requeridos para el programa, como audífonos y recursos humanos, resultan insuficientes para la población estimada. Debe revisarse este aspecto en la estimación del presupuesto.
- Especificar cuáles son las escuelas que participarán cada año y la capacidad estudiantil que tienen actualmente, para poder comparar con la estimación de la población beneficiaria.

Ante lo expuesto, la propuesta se ha acogido como Programa Presupuestario orientado a Resultados para incluirse en el Presupuesto General del Estado (PGE) 2025. La siguiente sección agrupa informaciones específicas de la evaluación de diseño del programa presupuestario, incluyendo las recomendaciones y valoración final. Por último, se incluyen anexos que forman parte integral de esta evaluación.

Objetivos y alcance de la evaluación

Objetivos de la evaluación

Objetivo general

Evaluar el diseño del programa presupuestario “Salud escolar”, con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

Objetivos específicos

- Analizar la justificación de la creación y diseño del programa;
- Identificar y analizar su vinculación con la planeación sectorial y nacional;
- Identificar a sus poblaciones y mecanismos de atención;
- Analizar el funcionamiento y operación del padrón de beneficiarios y la entrega de apoyos;
- Analizar la consistencia entre su diseño y la normatividad aplicable;
- Identificar los mecanismos de seguimiento, evaluación y rendición de cuentas;
- Identificar posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas presupuestarios.

Alcance de la evaluación

La presente evaluación se realiza sobre la propuesta de diseño del programa presupuestario “Salud escolar”, en el que participan las Unidades Ejecutoras siguientes:

- 0206.01.0001 – Ministerio de Educación (MINERD)
- 0206.01.0010 – Instituto Nacional de Bienestar Estudiantil (INABIE)
- 0207.01.0001 – Ministerio de Salud Pública (MSP)
- 5180.01.0001 – Servicio Nacional de Salud (SNS)

La evaluación comprende un análisis de escritorio con base en la documentación disponible sobre el diseño del programa, conformada por la

narrativa y fichas de diseño del programa, y las fichas técnicas de indicadores de resultados y productos remitidas por las Unidades Ejecutoras.

Evaluación de diseño del programa presupuestario

Justificación del diseño del programa y contribución a los objetivos nacionales

Las Unidades Ejecutoras participantes en el programa presupuestario “Salud escolar” tienen interés de realizar acciones de salud sostenibles que incidan en el aprendizaje de los estudiantes del país, garantizando el cumplimiento del derecho a la educación y a la salud de esta población.

El objetivo principal del programa es mejorar el desempeño escolar de los estudiantes, garantizando la salud en la comunidad educativa, reduciendo los interferentes en el desempeño escolar, impulsando la promoción y protección de la salud y avanzando en el logro de los resultados de las políticas públicas relacionadas a educación y salud.

El programa presupuestario se asocia con la Estrategia Nacional de Desarrollo (END) en su segundo eje estratégico, a través de los objetivos generales “educación de calidad para todos y todas”, y “salud y seguridad social integral”, y con el Plan Nacional Plurianual del Sector Público mediante las políticas de “acceso universal a salud y seguridad social” y “hacia una educación de calidad con equidad”. La END incluye un enfoque de grupos poblacionales y ciclo de vida que hacen clave la atención y fortalecimiento de los servicios de salud colectiva e individual en la población escolar.

Así mismo, el programa tiene un marco normativo que lo ampara en la Ley General de Educación No. 66-97 (artículo 4, literales ll y m) y en la Ley General de Salud No. 42-01 (artículo 31, literales d y h).

Población potencial y objetivo, y mecanismos de elegibilidad y atención

La población potencial y objetivo comprende a los estudiantes de educación preuniversitaria en edades de 5 a 19 años. Este rango de edad permite incluir a los niños que ingresan antes de la edad oficial establecida de 6 años cuando han cumplido ciertos criterios, y a los adolescentes que permanecen en el sistema educativo posterior a la edad prevista de 18 años, en general por casos de repitencia. La población objetivo son estudiantes que, además, están matriculados en centros educativos del sector público.

El programa dispone de criterios de elegibilidad y procedimientos para la selección de la población beneficiaria, gestionados por las Unidades Ejecutoras responsables. Los estudiantes deben estar matriculados en un centro educativo del sector público. Por otro lado, los centros educativos deben ubicarse cerca de un Centro de Primer Nivel de Atención (CPN) y de un Centro Diagnóstico (CDX) pertenecientes al Servicio Nacional de Salud; y deben pertenecer al Programa de Alimentación Escolar (PAE) del Instituto Nacional De Bienestar Estudiantil en alguna de sus tres modalidades de alimentación (Jornada Escolar Extendida, urbano y rural).

Como parte de los procedimiento de selección, los centros educativos de la población objetivo deberán contar con un técnico de educación nutricional para la implementación de la evaluación del entorno, cerciorarse de que esta evaluación sea realizada antes del inicio del año escolar y que cualquier levantamiento y plan de mejora que surja de esta sea subsanado antes de iniciar las intervenciones de salud individual y colectiva. Las instalaciones de estos centros educativos deberán contar con espacios adecuados que garanticen la correcta gestión de las capacitaciones teórico-prácticas a los proveedores de alimentos.

Por su parte, los estudiantes matriculados en centros educativos seleccionados para la implementación del programa deberán presentar un consentimiento informado firmado por la madre, el padre y/o el tutor para acceder a los

servicios de salud individual (intervenciones de salud visual, auditiva, bucal, nutrición y mental). Las intervenciones de salud colectiva serían entregadas a todos los estudiantes de los centros educativos.

Contemplando estos criterios de elegibilidad y mecanismos de selección, se han escogido 200 centros educativos que serán intervenidos en el periodo plurianual 2025-2028. La población beneficiaria en este periodo plurianual alcanzaría los 112,468 estudiantes, correspondiente a la matrícula de estos 200 centros educativos. La intervención integral en cada centro educativo se realizaría una única vez, por lo que cada año se estarían interviniendo 50 centros educativos nuevos.

La matrícula de los 50 centros seleccionados cada año permitiría que el programa atienda un promedio de 2.5% de la población objetivo anualmente. Esto equivale a un 10% de la población objetivo en el periodo plurianual 2025-2028. Por tanto, se prevé que el nivel de cobertura de los beneficiarios sea alto en el largo plazo.

Formulación de resultados esperados

El diseño del programa presupuestario contempla un resultado final y cinco resultados intermedios, disponibles en la Tabla 2. Se espera alcanzar estos resultados mediante la entrega de bienes y servicios desde las Unidades Ejecutoras participantes, como el suministro de lentes correctivos y dispositivos auditivos, charlas y revisiones odontológicas, tratamiento psicológico a los estudiantes que lo requieran, entre otros.

Tabla 2. Resultados esperados de la propuesta programática

Resultado esperado	Nivel de resultado	Indicador	Línea base	Metas plurianuales			
				2025	2026	2027	2028
Mejorar el rendimiento escolar en los estudiantes del sector público tratados	Final	Porcentaje de estudiantes con bajo desempeño escolar por condición de salud que presentan mejor desempeño escolar	N/D	65%	70%	75%	80%
Aumentar la rehabilitación visual en los estudiantes del sector público	Intermedio	Porcentaje de estudiantes del sector público con rehabilitación visual	N/D	65%	70%	75%	80%
Aumentar la rehabilitación auditiva en los estudiantes del sector público	Intermedio	Porcentaje de estudiantes del sector público con rehabilitación auditiva	N/D	65%	70%	75%	80%

Resultado esperado	Nivel de resultado	Indicador	Línea base	Metas plurianuales			
				2025	2026	2027	2028
Disminuir la prevalencia de caries en los estudiantes del sector público	Intermedio	Prevalencia de caries en estudiantes del sector público	90% (2008)	90%	70%	50%	35%
Mejorar el estado nutricional en los estudiantes del sector público con bajo peso	Intermedio	Porcentaje de estudiantes del sector público con bajo peso que presentan mejor estado nutricional	45% (2023)	45%	55%	65%	75%
Mejorar las condiciones de salud mental de los estudiantes del sector público diagnosticados con algún trastorno de salud mental	Intermedio	Porcentaje de estudiantes del sector público con condiciones de salud mental que presentan mejoría	N/D	50%	55%	60%	65%

Fuente: Elaboración propia basado en las fichas de diseño del programa presupuestario.

Nota: La sigla N/D corresponde a No Disponible.

Los resultados esperados han sido redactados correctamente y dan cuenta de una solución o mitigación de la condición de interés y sus causas. Así mismo, cuentan con indicadores claros y medibles, cada uno con fichas técnicas completadas según los estándares establecidos en las metodologías vigentes.

Todos los resultados esperados presentan metas establecidas para el periodo plurianual. Sin embargo, cuatro de estos no cuentan con líneas base y uno de ellos posee una línea base relativamente desfasada (2008) con relación al momento del diseño del programa (2024). Esto podría limitar el seguimiento en el futuro en lo que respecta a análisis comparativos sobre la situación antes y después de la implementación del programa.

Presupuesto estimado, seguimiento, evaluación y rendición de cuentas

La propuesta programática incluye una estimación de los recursos que serán utilizados para su ejecución, realizada a nivel de insumos, por actividades y productos. La estimación del presupuesto se ha realizado para el periodo plurianual 2025-2028.

En general, la estimación del presupuesto detalla los recursos humanos e insumos necesarios para el cumplimiento de las intervenciones planteadas. Los puntos de mejora que fueron identificados en las fichas de diseño correspondientes fueron subsanados durante el periodo de réplica. En este sentido, la valoración del criterio de eficiencia, relacionados al cumplimiento

de los productos conforme al costo y tiempo, tuvo un alcance de 100%, categorizándola como “muy bueno”.

La propuesta incluye el presupuesto estimado por beneficiario, al relacionar los montos proyectados a nivel de productos con las metas de beneficiarios. Además, la propuesta programática establece mecanismos para obtener información que pueda utilizarse en el monitoreo y/o para generar alertas tempranas durante la ejecución. También se detallan los tiempos de entrega de reportes e informes. Finalmente, el programa plantea los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas que serán utilizados.

La Tabla 3 desglosa las estimaciones que fueron presentadas como parte de la propuesta programática tras el periodo de réplica, resaltando que estas cifras podrían variar durante el proceso de asignación presupuestaria y formulación del Presupuesto General del Estado.

Tabla 3. Estimación del presupuesto de la propuesta programática

Unidad Ejecutora / Producto	2025	2026	2027	2028
Ministerio de Educación	N/D	N/D	N/D	N/D
Acciones que no generan producción	N/D	N/D	N/D	N/D
Instituto Nacional de Bienestar Estudiantil	155,294,537	179,238,182	152,529,538	151,947,518
Comunidad educativa y asociados intervenidos nutricionalmente	112,315,783	138,627,804	111,838,911	111,239,227
Estudiantes con diagnóstico de déficit auditivo y/o visual reciben dispositivos	42,978,754	40,610,378	40,690,627	40,708,291
Ministerio de Salud Pública	89,482,314	93,937,602	98,965,618	98,965,618
Comunidad educativa recibe servicios de salud colectiva en el ámbito escolar	89,482,314	93,937,602	98,965,618	98,965,618
Servicio Nacional de Salud	1,275,270,063	1,040,901,431	963,043,531	920,559,438
Estudiantes reciben servicios de salud individual en el ámbito escolar y en la Red de Servicios de Salud	1,275,270,063	1,040,901,431	963,043,531	920,559,438
Salud escolar	1,520,046,914	1,314,077,215	1,214,538,688	1,171,472,574

Fuente: Elaboración propia basado en las fichas de diseño del programa presupuestario.

Nota: La sigla N/D corresponde a No Disponible.

Complementariedades y coincidencias con otros programas presupuestarios

Dentro de la oferta pública existente, se pueden identificar programas que complementan el logro de los resultados esperados del programa

presupuestario “Salud escolar”. El programa se inserta adecuadamente en el conjunto de la oferta pública existente analizada.

La Dirección de Odontología del Servicio Nacional de Salud (SNS) ejecuta los programas “Escuela Libre de Caries Dental” y “Cepillado Escolar”, dirigidos a estudiantes de 5 a 14 años, y de 5 a 8 años, respectivamente. Estos programas promueven el cuidado bucal, reducen el índice de enfermedades dentales, previenen y reducen la incidencia de caries dentales, corrigen problemas de salud dental existentes, entre otros.

El Servicio Nacional de Salud, además, ejecuta un programa de detección temprana y tratamiento del déficit auditivo en los primeros meses de vida que complementa el componente de “Salud escolar” asociado a este interferente.

El departamento de Gestión de Salud Escolar del Instituto Nacional de Bienestar Estudiantil (INABIE) ejecuta iniciativas relacionadas a salud bucal, auditiva y visual, dirigidas a estudiantes de 5 a 19 años matriculados en centros educativos del sector público, donde ofrecen servicios de salud bucodental, entregan auxiliares auditivos y lentes correctivos, promoción y prevención de salud, entre otros.

Por otro lado, la Dirección de Formulación y Evaluación Nutricional del INABIE realiza talleres sobre educación alimentaria y nutricional dirigidos a estudiantes, y talleres de cocina saludable dirigidos a centros educativos con cocinas habilitadas y a proveedores del Programa de Alimentación Escolar (PAE). Así mismo, evalúa el estado nutricional de los estudiantes y da seguimiento al impacto del Programa de Alimentación Escolar.

El Ministerio de Educación, a través de la Dirección de Orientación y Psicología, desarrolla el programa de Evaluación Integral con cobertura a nivel nacional, ofreciendo los servicios de evaluación psicológica e intervención psicopedagógica a los estudiantes de centros educativos del sector público.

Recomendaciones

A continuación, se presenta un resumen de los principales hallazgos del proceso de evaluación de diseño:

- Comprobar la estimación del presupuesto plurianual correspondiente al Servicio Nacional de Salud, que muestra diferencias en distintas partes de la documentación recibida. Además, incluye “hospedajes técnicos” como insumo; no obstante, no se estima la contratación de ningún técnico.
- Contemplar gastos relacionados a la adquisición de vehículos, como mantenimiento, en la estimación presupuestaria del Instituto Nacional de Bienestar Estudiantil y del Ministerio de Salud Pública.
- Presupuestar el desarrollo de la herramienta estandarizada para la recolección de información basada en los sistemas existentes que propone el diseño del programa en alguna de las instituciones participantes.
- Revisar las variables o supuestos que se han utilizado en el cálculo de la proyección del presupuesto plurianual, pues difieren en algunas de las instituciones participantes.
- Fortalecer los acuerdos intrainstitucionales que describen el seguimiento para el tratamiento y de los estudiantes que serán referidos a los centros de salud de primer o segundo nivel.
- Homologar la definición y uso del término “comunidades educativas” entre las instituciones participantes.
- Especificar cuáles serán los documentos normativos del programa, si estos serán publicados en el portal institucional; procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información; mecanismos que serán utilizados para propiciar la participación ciudadana en la toma de decisiones; dónde podrá ser encontrada información del desempeño, entre otros.
- Especificar cómo se garantizará la provisión continua de los servicios tras el año escolar y en años posteriores. La estructura operativa del programa, que se implementará en centros distintos cada año, no asegura la continuidad de los beneficios para la mayoría de los beneficiarios.

Otras recomendaciones que fueron incorporadas durante el periodo de revisión son:

- Incorporar en el diseño evidencias que muestren alternativas más eficaces para mejorar el estado de la condición de interés planteada.
- Indicar cuáles son las escuelas que participarán cada año y la capacidad estudiantil que tienen actualmente, para poder comparar con la estimación de la población beneficiaria.
- Revisar la estimación de recursos humanos correspondiente al Servicio Nacional de Salud, considerando que el programa contempla personal que se desenvuelve en hospitales y centros de salud que no se dedicarán por completo al programa y otros que sí se contratarán para este, aunque no se ubiquen directamente en los centros de salud.
- Examinar la estimación de las cantidades de algunos insumos (como audífonos, materiales desechables, etc.) del Instituto Nacional de Bienestar Estudiantil que resultan insuficientes para la cantidad de beneficiarios estimada. Igualmente, revisar la estimación de recursos humanos con relación a las variaciones en la población beneficiaria.

El detalle de la evaluación se encuentra plasmado en las fichas de evaluación de diseño del programa presupuestario en formato Excel disponible en la sección de Anexos.

Anexo I. Recomendaciones y correcciones sugeridas para la propuesta de diseño/rediseño de Programa Presupuestario orientado a Resultados

Tabla 4. Información general de la propuesta programática

Tipo de propuesta	Diseño del programa
Condición de interés	Interferentes biológicos que impactan el desempeño escolar
Programa	Salud escolar
Unidad(es) ejecutora(s) (que participa(n) en el diseño del programa)	MINERD, INABIE, MSP, SNS

Fuente: Elaboración propia basado en las fichas de diseño del programa presupuestario.

Las fichas de evaluación de diseño contienen observaciones detalladas sobre su contenido. La mayor parte de estas observaciones fueron subsanadas en el periodo de réplica establecido. A continuación, se resumen los puntos más relevantes de las correcciones necesarias.

- El alcance del programa debe ser complementado con la distribución geográfica de las escuelas seleccionadas y su capacidad estudiantil.
- El programa no contempla factores causales indirectos.
- Debe revisarse la definición de algunos factores causales (estado nutricional, nivel auditivo y nivel de agudeza visual) y su relación con la condición de interés, pues no queda claro si la relación es de tipo positiva o negativa.
- Debe incorporarse evidencia adicional que muestre alternativas más eficaces para mejorar el estado de la condición de interés planteada.
- En el modelo prescriptivo, es necesario redactar las relaciones de causa y efecto de forma clara, dado que no proporcionan información suficiente sobre cómo se vinculan la causa y el efecto.
- La descripción operativa de los bienes y servicios muestra diferencias sobre cuál institución entregará el producto de lentes correctivos y audífonos.

- El modelo lógico propone evaluar el diseño del programa anualmente. Sin embargo, es necesario considerar la factibilidad de esta periodicidad, especialmente si surgen inconvenientes con las intervenciones propuestas o si se identifican acciones correctivas necesarias para el grupo de beneficiarios inicial.
- Las metas plurianuales de beneficiarios muestran una tendencia ascendente. Sin embargo, no se especifican las escuelas que se beneficiarán cada año, ni se proporciona una lista de los beneficiarios actualmente matriculados en las escuelas que se pretenden intervenir a partir de 2025.
- La estimación del presupuesto plurianual correspondiente al Servicio Nacional de Salud muestra diferencias en distintas partes de la documentación recibida. Para los fines de la evaluación fue considerada la matriz de estimación del presupuesto.
- La estimación de las cantidades de algunos insumos (como audífonos, materiales desechables, etc.) del Instituto Nacional de Bienestar Estudiantil resultan insuficientes para la cantidad de beneficiarios estimada.
- Se han utilizado variables o supuestos distintos en el cálculo de la proyección del presupuesto plurianual en algunas de las instituciones participantes.
- En general, algunos insumos podrían resultar insuficientes para cubrir la demanda estimada.
- La estimación de recursos humanos correspondiente al Servicio Nacional de Salud debe ser revisada considerando que el programa contempla personal que se desenvuelve en hospitales y centros de salud que no se dedicarán por completo al programa y otros que sí se contratarán a este, aunque no se ubiquen directamente en los centros de salud. Fue subsanado en el periodo de réplica establecido.
- El diseño del programa presupuestario propone la creación de una herramientas y aplicativos; sin embargo, no se presupuesta su desarrollo en ninguna de las instituciones participantes.

- El modelo de gestión y seguimiento no determina de manera explícita el responsable del desarrollo de las herramientas de recopilación de información, ni de su consolidación.

Anexo II. Estructuras programáticas incluidas en el Programa Presupuestario orientado a Resultados (PPoR)

La Tabla 5 desglosa la estructura programática que fue presentada como parte de la propuesta programática tras el periodo de réplica, resaltando que esta podría variar durante el proceso de formulación del Presupuesto General del Estado.

Tabla 5. Estructura programática de la propuesta programática

Unidad Ejecutora	0206.01.0010 - Instituto Nacional de Bienestar Estudiantil
Programa	46 - Salud escolar
Producto	02 - Comunidad educativa y asociados intervenidos nutricionalmente
Proyecto	00 - N/A
Actividad	0001 - Estudiantes beneficiarios del Programa de Alimentación Escolar (PAE) orientados en educación alimentaria y nutricional
	0002 - Proveedores de alimentos y asociados del Programa de Alimentación Escolar (PAE) orientados sobre gestión adecuada del servicio de alimentación en todas sus fases
Producto	03 - Estudiantes con diagnóstico de déficit auditivo y/o visual reciben dispositivos
Proyecto	00 - N/A
Actividad	0001 - Entrega y adaptación de dispositivos a estudiantes con diagnóstico de déficit auditivo
	0002 - Entrega y adaptación de dispositivos a estudiantes con diagnóstico de déficit de agudeza visual
Unidad Ejecutora	0207.01.0001 - Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa	46 - Salud escolar
Producto	02 - Comunidad educativa recibe servicios de salud colectiva en el ámbito escolar
Proyecto	00 - N/A
Actividad	0001 - Acciones de promoción y prevención de salud de niños, niñas y adolescentes
Unidad Ejecutora	5180.01.0001 - Dirección Central del Servicio Nacional de Salud
Programa	46 - Salud escolar
Producto	02 - Estudiantes reciben servicios de salud individual en el ámbito escolar y en la Red de Servicios de Salud
Proyecto	00 - N/A
Actividad	0001 - Prestación de servicios asistenciales
	0002 - Prestación de servicios especializados en salud visual en la red pública
	0003 - Prestación de servicios especializados en salud auditiva en la red pública
	0004 - Prestación de servicios odontológicos
	0005 - Prestación de servicios de salud mental
	0006 - Prestación de servicios de salud nutricional
	0007 - Prestación de servicios especializados en salud visual en la red pública

Fuente: Elaboración propia basado en las fichas de diseño del programa presupuestario.

Anexo III. Fichas de evaluación de diseño del programa presupuestario

Las fichas de evaluación de diseño del programa presupuestario en formato Excel son parte integral de la evaluación de diseño del programa presupuestario. Se encuentran disponibles en el portal web de DIGEPRES (<https://www.digepres.gob.do/>).