



I. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

DESCRIPCIÓN

El programa busca atender el continuo crecimiento de la epidemia del VIH/SIDA y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), para esto, busca disminuir los casos de VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en las personas mayores de 15 años del país. La estrategia busca generar cambios de comportamientos individuales y sociales que disminuyan la transmisión del VIH/ITS y la discriminación de las personas más vulnerables. En este sentido combina acciones integradas que ofrezcan intervenciones promocionales, preventivas y curativas, tales como educación, comunicación, uso de preservativos, profilaxis pre exposición sexual, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y atención de calidad.

Los beneficiarios efectivos se encuentran en las regiones de: Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso, Libertador General Bernardo O'Higgins, Maule, Biobío, Ñuble, La Araucanía, Los Ríos, Los Lagos, Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo, Magallanes y Antártica Chilena, Metropolitana de Santiago.

Se ejecuta por terceros.

PROPÓSITO

Disminución de casos de VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en las personas mayores de 15 años del país.

HISTORIAL EVALUATIVO DEL PROGRAMA

Año de inicio: 1990

Año de término: Permanente

Evaluaciones Ex-Ante:

- 2018: Recomendado favorablemente

Otras evaluaciones: No

II. ANÁLISIS DE DESEMPEÑO

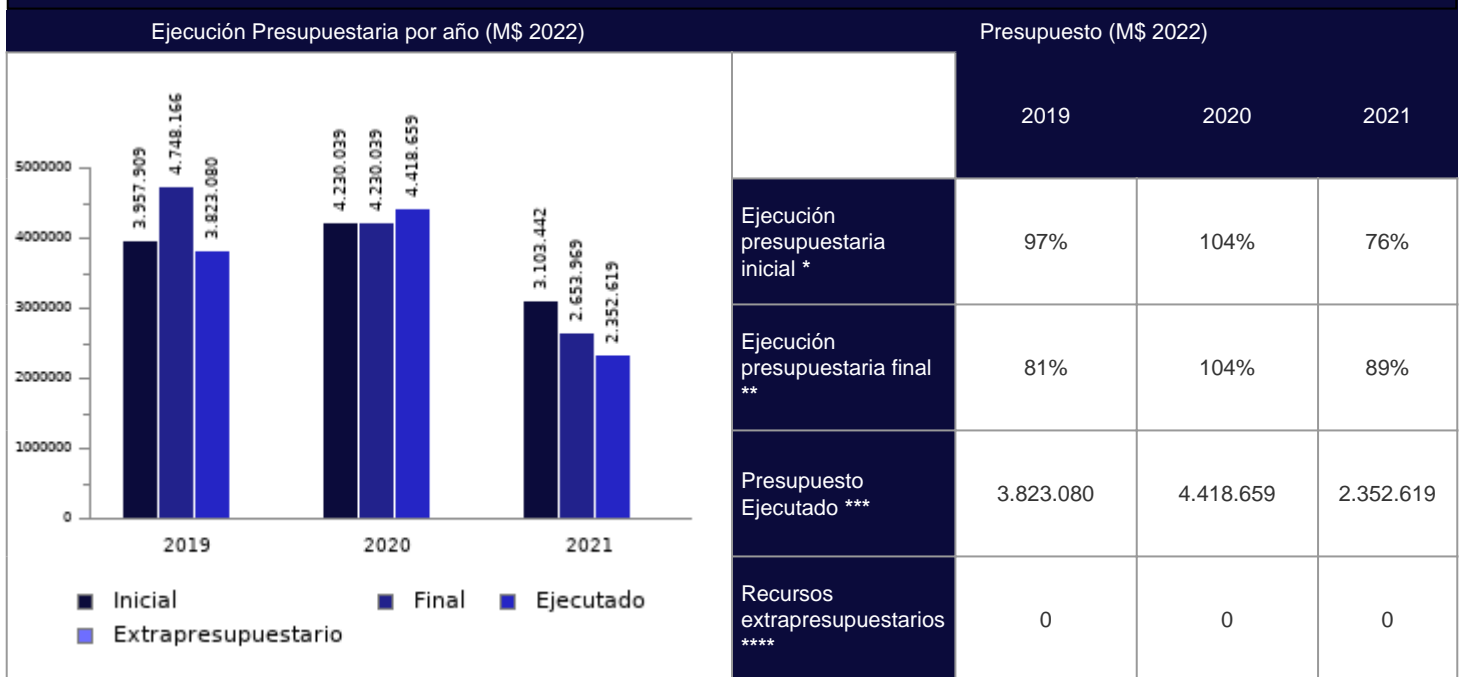
RESULTADOS ANALISIS DEL DESEMPEÑO DEL PROGRAMA:

DIMENSIÓN	RESULTADOS	OBSERVACIONES EVALUADOR(ES)
Focalización	<ul style="list-style-type: none"> • El programa con alta probabilidad, atendió en 2021 a beneficiarios que presentan de manera significativa el problema que da origen al programa. No obstante, aplicó criterios de focalización no contemplados en el diseño vigente de la oferta. 	Los criterios de focalización para el año 2021 se encuentran correctamente definido. Sin embargo es necesario revisar su coherencia con el diseño del programa.
Eficiencia y ejecución presupuestaria	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución presupuestaria inicial 2021: El programa presentó una subejecución presupuestaria durante el periodo 2021 respecto de su presupuesto ley, dado que ejecutó menos del 85%. • Ejecución presupuestaria final 2021: El programa presentó una subejecución presupuestaria durante el periodo 2021 respecto de su presupuesto final, dado que ejecutó menos del 90%. • Persistencia subejecución presupuestaria: El programa no presenta problemas de persistencia de subejecución en relación a su presupuesto inicial anual (tres años consecutivos). • Gasto por beneficiario: El programa presenta un gasto por beneficiario 2021 dentro de rango, en comparación al promedio de los dos años anteriores. Es decir se encuentra en el intervalo del 20% (superior) del promedio 2020-2019. • Gasto administrativo: El gasto administrativo del programa se encuentra correctamente estimado. 	El programa presenta justificaciones para la subejecución presupuestaria respecto del presupuesto inicial y final durante el periodo 2021 en el apartado de Observaciones de la Institución.

Eficacia	<ul style="list-style-type: none"> Respecto al primer indicador de propósito. El indicador de propósito permite medir el objetivo del programa. Complementariamente, no se advierten deficiencias metodológicas en la formulación y/o medición del indicador. Respecto a los resultados del indicador en comparación al reporte anterior, la información no es comparable o no es posible evaluar. Respecto al segundo indicador de propósito. El indicador de propósito permite medir el objetivo del programa. Complementariamente, no se advierten deficiencias metodológicas en la formulación y/o medición del indicador. Respecto a los resultados del indicador en comparación al reporte anterior, mejoró su rendimiento. 	Los resultados del primer indicador de propósito no son comparables debido a que fue ajustado en el proceso de seguimiento 2021. Por otra parte, el indicador complementario número 3 debe mejorar en calidad, específicamente en la coherencia entre el numerador y denominador de su fórmula de cálculo.
----------	---	--

III. DESEMPEÑO 2021 DEL PROGRAMA

PRESUPUESTO Y EJECUCIÓN



* La ejecución presupuestaria inicial corresponde a $(\text{presupuesto ejecutado año } t / \text{presupuesto inicial año } t) \times 100$. El presupuesto inicial corresponde al total de gastos definidos en la Ley de Presupuestos del Sector Público, o en su defecto, es el monto asignado inicialmente por el Servicio, cuando el programa no está expresamente identificada en la Ley de Presupuestos.

** La ejecución presupuestaria final corresponde a $(\text{presupuesto ejecutado año } t / \text{presupuesto final año } t) \times 100$. El presupuesto final incorpora las reasignaciones presupuestarias realizadas al Presupuesto Ley del año.

*** El presupuesto ejecutado corresponde al Presupuesto Ley ejecutado por los Servicios, no incluyendo los recursos extra presupuestarios declarados.

**** Detalla si el programa obtuvo recursos adicionales a los entregados por la Ley de Presupuestos.

GASTO POR SUBTÍTULOS (M\$2022)

Subtítulo *	Total ejecutado
21 (Gastos en personal)	449.531
22 (Bienes y servicios de consumo)	1.877.732
29 (Adquisición de Activos No Financieros)	25.357
Gasto total ejecutado	2.352.619

* Los subtítulos identificados pueden corresponder a uno o más programas presupuestarios.

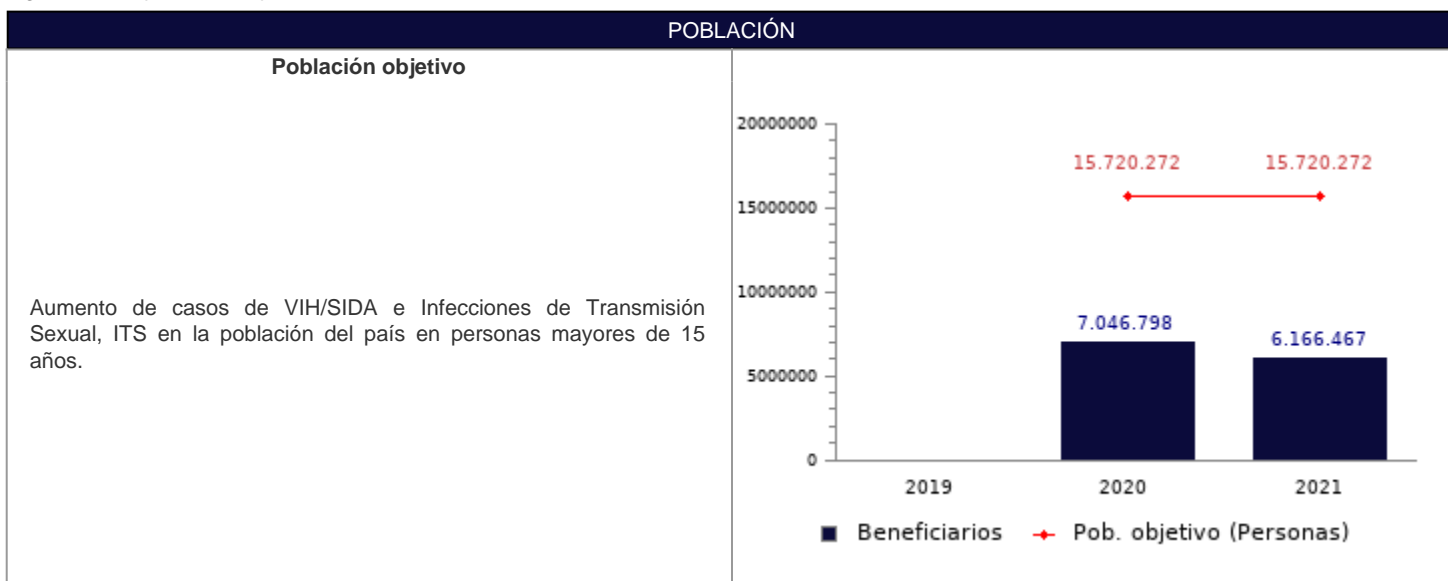
GASTO COMPONENTES (M\$2022)

DESAGREGACIÓN REGIONAL *

Región	Total ejecutado
Arica y Parinacota	47.801
Tarapacá	59.465
Antofagasta	29.637

GASTO COMPONENTES (M\$2022)	
DESAGREGACIÓN REGIONAL *	
Región	Total ejecutado
Atacama	1.253
Coquimbo	18.592
Valparaíso	34.911
Libertador General Bernardo OHiggins	8.538
Maule	16.788
Bíobío	18.204
Ñuble	11.132
La Araucanía	9.835
Los Ríos	210
Los Lagos	11.269
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	47
Metropolitana de Santiago	111.609
Nivel central	1.523.797
Gasto total ejecutado componentes	1.903.089

* En esta tabla se despliegan sólo aquellas regiones para las que se ejecutaron recursos. Que un programa presente población beneficiada en una región no significa necesariamente que dicho gasto se impute (registre) en dicha región. Por ejemplo, el gasto de un programa con beneficiarios desagregados regionalmente, puede ser imputado exclusivamente a nivel central.



COBERTURA POR AÑO*		
2019	2020	2021
N/C	45%	39%

EVOLUCIÓN GASTO POR BENEFICIARIO (M\$ 2022)**		
2019	2020	2021
0,6	0,6	0,4

* Cobertura: (Población beneficiada del año t / población objetivo año t)*100.

** Gasto por Beneficiario: (Presupuesto ejecutado año t / número beneficiarios efectivos año t).

COMPONENTES GASTO Y PRODUCCIÓN DE COMPONENTES (M\$ 2022)

Componentes (Unidad de producción) *	Gasto ejecutado Miles de \$(2022)			Producción (unidad)			Gasto unitario Miles de \$(2022)		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Comunicación para la prevención del VIH y las ITS (Campaña comunicacional para la Prevención del VIH/ITS ejecutada.)	567.582	371.981	426.160	1	1	1	567.582,2	371.981,4	426.160,0
Estrategias innovadoras para la prevención y control del VIH (Test rápido de VIH distribuidos a establecimientos de APS, ONG, Centros Médicos Universitarios.)	1.590.484	2.619.544	980.647	609.580	0	186.798	2,6	N/A	5,2
Fortalecimiento de la respuesta descentralizada y territorial al VIH/SIDA y las ITS (Planes regionales implementados)	473.400	132.836	98.885	16	14	16	29.587,5	9.488,3	6.180,3
Profundización de la participación social (Proyectos adjudicados en implementación)	329.749	396.927	379.293	72	30	71	4.579,8	13.230,9	5.342,2
Optimización del diagnóstico de las ITS en la red pública de salud (Servicios de Salud optimizados)	0	0	18.103	0	5	29	N/A	0,0	624,3
Gasto administrativo	861.864	897.371	449.531						
Total	3.823.080	4.418.659	2.352.619						
Porcentaje gasto administrativo	23%	20%	19%						

* Se entiende por Componentes a los bienes y/o servicios producidos por el Programa y provistos directamente a sus beneficiarios. Dado que los diseños de los programas pueden variar cada año y en esta Tabla sólo se muestran los componentes vigentes en 2021, la suma total para los años 2019 y 2020 podría no cuadrar para aquellos en los que se ejecutaron componentes discontinuados. En el cuadro de gasto y producción de componentes se indica como "cero", además de cuando no hay presupuesto o producción, en aquellos casos en que no correspondía informar o el Servicio no contaba con la información.

INDICADORES

INDICADORES DE PROPÓSITO

Indicador	Fórmula de cálculo	Efectivo 2019	Efectivo 2020	Efectivo 2021
Tasa de examen de detección del VIH en mayores de 15 años	(Número de exámenes de detección VIH realizados en población total del país mayor de 15 años en año t/Población total del país mayor de 15 años en año t)*100.000 hbts.	0	8.026	0
Variación porcentual de casos de VIH confirmados	((N° de casos de VIH confirmados en año t/N° de casos de VIH confirmados en año t-1)-1)*100	94%	64%	110%

INDICADORES COMPLEMENTARIOS

Indicador	Fórmula de cálculo	Efectivo 2019	Efectivo 2020	Efectivo 2021	Evaluación Pertinencia	Evaluación Calidad	Resultado respecto al año anterior
-----------	--------------------	---------------	---------------	---------------	------------------------	--------------------	------------------------------------

Porcentaje de personas alcanzadas por la campaña comunicacional	(N° de personas alcanzadas por la campaña comunicacional año t/N° de personas priorizadas en el plan de medios a alcanzar por la campaña año t)*100	71%	64%	59%	El indicador es pertinente	Cumple	Empeora
Porcentaje de test rápido de lectura visual realizados	(N° de test rápido de lectura visual realizados año t/N° de test rápidos de lectura visual distribuidos en el año t)*100	2.978.100%	N/A	69%	El indicador es pertinente	Cumple	No es posible evaluar
Porcentaje de planes regionales que incorpora estrategias de prevención combinada implementados	(N° de planes regionales con estrategias de prevención combinada implementados año t/N° de regiones del país)*100	100%	88%	100%	El indicador es pertinente	No cumple	Debido a que el indicador no cumple en pertinencia y/o calidad, no es posible evaluar su cumplimiento respecto al año anterior.
Porcentaje de Proyectos en ejecución por organizaciones sociales	(N° de proyectos en ejecución por organizaciones sociales en año t/N° de proyectos financiados para organizaciones sociales en año t)*100	100%	100%	100%	El indicador es pertinente	Cumple	Sin variación
Porcentaje de Servicios de Salud con centros de atención y/o laboratorios optimizados	(N° de Servicios de Salud con centros de atención y/o laboratorio optimizados año t/N° Servicios de Salud del país año t)*100	0%	23%	100%	El indicador es pertinente	Cumple	Mejora

IV. OTROS ATRIBUTOS DEL PROGRAMA

CONTRIBUCIÓN A LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)

3. Salud y bienestar: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

POBREZA MULTIDIMENSIONAL

El programa no presenta potencial de contribución a la pobreza multidimensional.

POBREZA POR INGRESOS

El programa no presenta potencial de contribución a la pobreza por ingresos.

V. CONTINGENCIA SANITARIA

Fondo de Emergencia Transitorio (FET): El programa no ejecutó recursos provenientes del Fondo de Emergencia Transitorio y/o Fondos

especiales del Tesoro Público (Fondo para Pymes e innovación).

Modificaciones implementación: El programa declara haber experimentado modificaciones y/o reprogramaciones en su implementación a partir de la crisis sanitaria por el COVID 19.

Descripción de los cambios en la estrategia de intervención producto del contexto sanitario: Al igual que en 2020, las estrategias 2021 debieron ajustarse de acuerdo a las condiciones originadas por la pandemia, en concordancia con las instrucciones sanitarias. Sin embargo, en 2021, hubo un impacto menor al observado en 2020, en la ejecución de las acciones y líneas de trabajo del Programa, debido fundamentalmente a que la reactivación y desarrollo de la agenda y cronograma planificado para el año, se inició antes que lo que se inició en 2020. Ello claramente determinado por las instrucciones y cambios en el plan de enfrentamiento de la pandemia por SARS-CoV-2.

A pesar que los equipos de salud de la red asistencial y también los profesionales referentes del Programa a nivel de las Seremis de Salud, siguieron en forma importante apoyando las estrategias COVID-19, ello ocurrió en menor magnitud y por menos tiempo que lo observado en 2020, pudiéndose recuperar en gran medida la ejecución del plan de trabajo en VIH e ITS, aunque no en forma óptima ni similar a lo realizado en 2019, pre COVID-19. Desde el nivel central se mantuvo el monitoreo y contacto permanente con referentes técnicos de las 16 Seremis, apoyando procesos de información, coordinación y gestión y monitoreando el estado de situación de cada una. Las actividades planificadas debieron ir ajustándose permanentemente, entre ellas, jornadas de sensibilización, difusión, capacitación. Las líneas vinculadas al trabajo comunitario y promocional, debieron también ser reagendadas de acuerdo a las condiciones otorgadas por el manejo COVID-19 y se implementaron iniciativas innovadoras para recuperar la ejecución y alcance de las estrategias del Programa. Entre ellas, la alianza entre las estrategias de vacunación contra SARS-CoV-2 y la realización de test rápido para detección de VIH a quienes acudían a vacunarse a sitios establecidos para ello, como el velódromo del estadio nacional en la R.M. y otros espacios de vacunación en las regiones.

Otra iniciativa implementada en 2021 fue capacitar y habilitar a los y las integrantes de las "Cuadrillas Sanitarias" del país, formadas para orientar a la población respecto de COVID-19, para que ejercieran el rol de agentes multiplicadores en el mensaje preventivo de VIH e ITS y de promotores del examen VIH.

Se mantuvo entre las priorizaciones disponer y aplicar test VIH a gestantes, mantener examen VIH en prestaciones de Salud Sexual y Reproductiva, en consultantes por ITS y en donantes de sangre. Se mantuvo también el CRIAPS (dependiente de la Seremi Metropolitana), como centro de testeo para incrementar el diagnóstico de VIH. Asimismo, se desarrollaron iniciativas intersectoriales para disponer del test rápido a grupos de la población con mayor riesgo de adquirir VIH e ITS.

El trabajo coordinado con la red asistencial pública se mantuvo (y mantiene) constante y priorizado, para asegurar la prestación de servicios de atención tanto en VIH/SIDA como en ITS, cautelando el cumplimiento del GES en el acceso a tratamiento y el protocolo de prevención de la transmisión vertical. Desde el MINSAL se monitorea en forma permanente la gestión de los equipos de los centros de atención para asegurar la disponibilidad de tratamientos e insumos preventivos para las personas que viven con VIH o que requieren manejo de una ITS. En tratamiento de VIH se siguió promoviendo la entrega de antiretrovirales por periodos mayores a un mes. Una línea de trabajo central son las acciones y proyectos de testeo de VIH a nivel comunitario con poblaciones focalizadas para ser ejecutadas por organizaciones sociales. Para ello se transfirieron recursos a cada Seremi de Salud destinados a licitar estos proyectos, proceso que comenzó a desarrollarse más tempranamente en 2021 versus 2020. Se siguió privilegiando la ejecución de acciones a distancia, utilizando las tecnologías disponibles y las redes sociales, lo que permitió un mayor alcance de las distintas poblaciones objetivo. Al igual que en 2020, el cronograma y tiempo de emisión de la campaña de comunicación, debió ajustarse, posponiéndose hasta diciembre de 2021 y emitiéndose por un período de 2 semanas. Es probable que las modificaciones y readecuaciones a las planificaciones deban mantenerse, al menos durante el primer semestre 2022.

VI. OBSERVACIONES DE LA INSTITUCIÓN

POBLACIÓN:

- **Otro(s):** La observación se refiere a la diferenciación de población beneficiada por egresos e ingresos. En el caso de Programas como el nuestro que entrega servicios preventivos todos pueden ser ingresos del año porque recibieron el beneficio en el año 2021, pero no sabemos para la totalidad de las personas beneficiadas si además o había recibido durante 2020 por lo que sería de arrastre. Entonces pareciera que se necesita la opción de no aplica. No es posible completar la tabla de desagregación que se solicita según población de egresos, ingresos, arrastre, debido a observación de más arriba. No se dispone de población por sexo.

INDICADORES:

PRESUPUESTO:

- **Presupuesto inicial / final:** El presupuesto final asignado al Programa de VIH/Sida e ITS tiene una disminución realizada por la División de Prevención y Control de Enfermedades de la Subsecretaría de Salud Pública otorgando el monto aprobado para el año 2021 de M\$ 2.491.054

- **Ejecución presupuestaria:** Durante el mes de diciembre se reciben facturas del año 2021 por el monto de M\$ 530.765 correspondientes a la distribución de condones, test rápido VIH y lubricantes que no se visibilizan en la ejecución del período por quedar fuera del cierre presupuestario 2021.

- **Gastos producción (componentes):** El presupuesto que se ejecuta en el componente 1 Campaña de Comunicación, corresponde al presupuesto aprobado al Depto. RRPP y Comunicaciones perteneciente a Gabinete de Ministro.

OBSERVACIONES GENERALES:

- **Contexto socio sanitario COVID-19:** Al igual que en 2020 las estrategias 2021 debieron ajustarse según condiciones originadas por COVID19, con menor impacto dada la reactivación más precoz en 2021. Se implementaron iniciativas innovadoras para recuperar ejecución del Programa como alianza entre vacunación COVID y testeo VIH, en velódromo del estadio nacional y otros puntos regionales, capacitación de Cuadrillas Sanitarias (que orientan en COVID), para entrega de mensajes en VIH e ITS, mantención de priorización de testeo a gestantes, consultantes por ITS y donantes y del CRIAPS como centro de testeo. Monitoreo en servicios de atención y aseguramiento en acceso a tratamiento, promoviendo entrega multimes. Focalización de testeo comunitario a través de proyectos ejecutados por organizaciones sociales, proceso de comienzo más temprano que en 2020. Emisión de la campaña de comunicación se pospuso hasta diciembre y por solo 2 semanas. Probablemente readecuaciones deban mantenerse al menos durante el primer semestre 2022.

- **Otro(s):**

Esta observación se relaciona con el tiempo de cierre del año que se está informando, considerando que para obtención de la información definitiva, por ejemplo correspondiente al mes de diciembre, se requiere en algunos casos de más tiempo que 1 mes calendario. Ejemplifico con los casos confirmados de VIH que requiere para dicha confirmación, la aplicación de un algoritmo que en muchos casos sobrepasa el mes. Dado esto, se ha estimado la cifra correspondiente al mes de diciembre. En este contexto, se podría incorporar el dato definitivo, hacia finales de febrero o inicios de marzo.

VII. NOTAS TÉCNICAS

Nota técnica 1: La ficha de evaluación de desempeño de la oferta corresponde al seguimiento de la gestión anual de los programas públicos, a partir de la información auto reportada por los Servicios. No corresponde a una evaluación de impacto, de implementación ni fiscalización de la oferta pública.

Nota técnica 2: El proceso de evaluación de desempeño de la oferta programática puede considerar actualizaciones respecto de la metodología utilizada en años anteriores. Esto, con el objetivo de fortalecer la eficacia y eficiencia de este proceso.

Nota técnica 3: La Subsecretaría de Evaluación Social, en un esfuerzo por fortalecer el proceso de monitoreo, realizó durante el año 2020 la homologación en las definiciones conceptuales de las poblaciones en conjunto con DIPRES. Dado aquello no se muestra la población beneficiada, población objetivo y cobertura para el año 2019.

Nota técnica 4: Tanto los montos de presupuesto como de gastos reportados en la presente ficha se encuentran en pesos año 2022. Se realizó aplicando el inflador de Ley de Presupuestos a los presupuestos y gastos informados por las instituciones en los años 2019-2021, con el objetivo de realizar el análisis comparativo del periodo.

Nota técnica 5: Respecto a la sección "Análisis de Desempeño", en la columna de "Resultados" se han definido criterios relativos para identificar hallazgos en cada una de las dimensiones consideradas, lo cual no implica necesariamente un juicio evaluativo, sino más bien la necesidad de fundamentar dichos hallazgos.