

NOMBRE DEL PROGRAMA: PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL

PROGRAMA REFORMULADO - VERSIÓN: 2
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
MINISTERIO DE SALUD

CALIFICACIÓN

Recomendado favorablemente

I. ANTECEDENTES

PROPÓSITO

Mejorar la salud bucal de la población beneficiaria en el primer nivel de atención, a través de atención preventiva, recuperativa y/o de rehabilitación protésica.

JUSTIFICACIÓN DE LA REFORMULACIÓN

El año 2021 el programa experimento una expansión de cobertura en su componente N° 3 "atención odontológica integral a estudiantes de enseñanza media" pasando de la atención exclusivamente de III y IV medios a todos los estudiantes que cursen educación media y/o su equivalente, tanto de colegios municipales, particulares subvencionados del sistema regular de educación, del sistema de normalización de estudios (adultos en escuelas nocturnas) y de escuelas especiales.

El sentido de aumentar la cobertura de este componente radica en que durante la adolescencia se pueden instaurar estilos de vida poco saludables, lo que aumentaría la posibilidad de presentar factores de riesgo de enfermedades crónicas, como por ejemplo las enfermedades bucales, aumentando la prevalencia de dichas enfermedades en la edad adulta, impactando en la salud y calidad de vida de los usuarios, visto de otro modo, la adolescencia representa, desde el punto de vista sanitario, un período crítico de enormes oportunidades para la promoción en salud y consolidación de formas de vida saludable. Si se logran instaurar estas prácticas, el beneficio puede persistir durante la edad adulta. Los resultados positivos destacan principalmente en función de las estrategias de mejoramiento de la salud bucal de quienes participan en el programa.

- La adolescencia representa, un período crítico de oportunidades para la promoción en salud y consolidación de formas de vida saludable, con beneficios que se extienden hasta la vida adulta. Este componente incluye examen de salud oral, intervención preventiva en alcohol, tabaco y otras drogas, destartraje y pulido coronario, aplicación de sellantes, aplicación de flúor barniz, obturaciones de amalgama, obturaciones estéticas (composite o vidrio Ionómero), radiografías periapicales y/o Bite Wing (por placa), exodoncias según necesidad del usuario y contempla la entrega de un cepillo de dientes suave, una pasta dental para adulto, una sesión educativa de promoción de la salud y prevención de enfermedades bucales, fomentando hábitos saludables como la ingesta de agua, alimentación saludable e higiene bucal. Una vez cumplidas todas estas etapas, se da el alta odontológica integral.

- El cumplimiento el 2019 para la estrategia de atención integral a estudiantes de III y IV medio fue de 90,95% representando un total de 81.692 altas integrales ese año. Desde el 2017 a la fecha se han entregado 306.822 altas integrales en estudiantes de IV y II medio, sin embargo, la deficiente salud oral de la población adolescente es un problema que sigue prevaleciendo, lo cual justifica la ampliación de la estrategia a toda la enseñanza media.

- El componente se puede realizar en establecimientos de salud, clínicas móviles o establecimientos educacionales, mejorando el acceso y oportunidad de atención a este grupo. Según el registro estadístico mensual, el 2019, un 33,5% de las altas fueron realizadas en establecimientos de salud, 44,5% en clínicas móviles o unidades portátiles y un 22% en establecimientos educacionales.

Los resultados negativos radican principalmente en la alta brecha de cobertura de la población beneficiaria respecto de la población potencial.

- El cumplimiento del componente ha sido de 92,2% el 2017, 80,8% el 2018, 90,95% el 2019, si bien presenta un alto nivel histórico de ejecución, las canastas de altas integrales comprometidas para el 2021 son 84.720, lo que equivale a un 17,5% de los matriculados en III y IV medio.

- El componente apunta solo a estudiantes de III y IV medio que al 2018 representaba un universo de 483.319 matriculados, dejando fuera a estudiantes de I y II medio que representan que representan una cifra similar.

ESTRUCTURA Y GASTO POR COMPONENTES

Componente	Gasto estimado 2022 (Miles de \$ (2021))	Producción estimada 2022 (Unidad)	Gasto unitario estimado 2022 (Miles de \$ (2021))
Atención odontológica Integral a Hombres Adultos	3.186.679	16.844 (Hombres con prestación de salud recibida dados de alta)	189,19
Más Sonrisas para Chile	18.738.332	99.063 (Mujeres con prestación de salud recibida dadas de alta)	189,16
Atención Odontológica integral a estudiantes de enseñanza media.	5.418.735	84.720 (Estudiantes de enseñanza media con prestación de salud recibida dados de alta)	63,96
Atención Odontológica Domiciliaria	2.116.013	28.668 (Atenciones odontológicas domiciliarias realizadas)	73,81
Gasto Administrativo	35.140		
Total	29.494.899		
Porcentaje gasto administrativo	0,1%		
Porcentaje gasto respecto a presupuesto inicial 2021*	99,3%		

POBLACIÓN Y GASTO

Tipo de Población	2022 (cuantificación)
Población Potencial	14.085.389 Personas
Población Objetivo	11.329.565 Personas

Población Beneficiaria	<p>El programa cuenta con cupos limitados en función del presupuesto anual, los que se completan según la necesidad de las personas que se encuentran en espera de tratamiento odontológico integral, que considera actividades recuperativas, hasta obtener un término de tratamiento y lograr el alta odontológica integral.</p> <p>Los criterios de priorización para la asignación de cupos son los siguientes:</p> <p>Componente 1, población mayor de 20 años, tiempo de la lista de espera de atención, daño bucal del usuario, priorizando a aquellos de mayor carga de enfermedad oral y/o que requieran prótesis y además beneficiarios del Subsistema de Seguridades y Oportunidades</p> <p>Componente 2, población mayor de 20 años, Beneficiarias del SERNAMEG derivadas por dicha institución hasta el 31 de mayo del año en curso (cada Servicio de Salud debe ofertar al menos el 20% de sus cupos). Beneficiarias de programas sociales del estado y personal de educación (PRODEMU, personal de educación parvularia de JUNJI, Fundación Integra y MINEDUC, vecinas de los Programas "Recuperación de Barrios" y "Programa de Asentamientos Precarios" del MINVU) derivadas por las instituciones hasta el 31 de mayo.</p> <p>Para completar los cupos que no sean utilizados por estas instituciones, desde el 1ro de junio del mismo año pueden redestinados a la demanda local, especialmente a mujeres de la lista de espera local, de todos los tramos de FONASA: A, B, C y D - PRAIS, priorizando las de mayor data y beneficiarias del Subsistema de Seguridades y Oportunidades.</p> <p>Componente 3, Estudiantes que cursen educación media y/o su equivalente, tanto de colegios municipales, particulares subvencionados del sistema regular de educación, del sistema de normalización de estudios y de escuelas especiales y que sean beneficiarios legales del sistema público de salud (FONASA o PRAIS). Los establecimientos son programados por las comunas en base a criterios vulnerabilidad, dando prioridad a los establecimientos más vulnerables.</p> <p>Componente 4, a solicitud del beneficiario siempre que sea beneficiario legal sistema público de salud (FONASA tramos A, B, C y D y/o PRAIS) y pertenezca al programa de atención domiciliaria de pacientes con dependencia severa.</p> <p>Los criterios de asignación de cupos definidos para el programa se establecen en coordinación con los Servicios de salud cada año, explicitados y difundidos a la red mediante las Orientaciones técnicas del programa (resolución exenta N° 493).</p> <p>El programa no contempla pautas o instrumentos de selección, los cupos se entregan en virtud de la solicitud de atención al paciente.</p>
-------------------------------	--

Gasto 2022 por (Personas)	Cuantificación de Beneficiarios				
	2021	2022	2023	2024	2025
128,63 por cada "Personas"	229.295	229.295	229.295	229.295	229.295

Concepto	2022
Cobertura (Objetivo/Potencial)	80,4%
Cobertura (Beneficiarios/Objetivo)	2,0%

INDICADORES A NIVEL DE PROPÓSITO			
Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Dimensión	2022 (Estimado)
Porcentaje de personas con altas integrales del programa odontológico integral	$(N^{\circ} \text{ de personas egresadas del programa odontológico integral con alta odontológica integral en el año } t / N^{\circ} \text{ de personas que ingresan al programa odontológico integral en el año } t) * 100$	Eficacia	100,0%
Porcentaje de variación de rehabilitación a través de prótesis removibles a usuarios del programa odontológico integral	$(N^{\circ} \text{ de prótesis removibles realizadas en el componente 1 y 2 en el año } t - N^{\circ} \text{ de prótesis removibles realizadas en el componente 1 y 2 en el año } t-1 / N^{\circ} \text{ de prótesis removibles realizadas en el componente 1 y 2 en el año } t-1) * 100$	Eficacia	6,0%

INDICADORES A NIVEL DE COMPONENTES

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Dimensión	2022 (Estimado)
Porcentaje de altas en Hombres atendidos en la estrategia Atención Odontológica Integral en Hombres Adultos	$(N^{\circ} \text{ total de usuarios egresa dos del componente con altas odontológicas integrales en el año t} / N^{\circ} \text{ usuarios ingresados al componente en el año t}) * 100$	Eficacia	100,0%
Porcentaje de altas de Mujeres atendidas en estrategia Más Sonrisas para Chile	$(N^{\circ} \text{ total de usuarias egresadas del componente Más sonrisas para Chile con altas odontológicas integral en año t} / N^{\circ} \text{ total de usuarias ingresadas al componente Más Sonrisas para Chile en año t}) * 100$	Eficacia	100,0%
Porcentaje de Altas odontológica integral a estudiantes de enseñanza media	$(N^{\circ} \text{ total de estudiantes de educación media egresados con altas odontológicas en el año t} / N^{\circ} \text{ total de estudiantes de enseñanza media ingresados al componente en el año t}) * 100$	Eficacia	100,0%
Porcentaje de Altas odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" y/o sus cuidadores	$(N^{\circ} \text{ total de usuarios que egresaron con altas odontológicas del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" y/o sus cuidadores en el año t} / N^{\circ} \text{ total de usuarios que ingresaron del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" y/o sus cuidadores en el año t}) * 100$	Eficacia	100,0%

II. EVALUACIÓN

EVALUACIÓN GENERAL

El programa cumple en términos de atingencia (pertinencia del diseño del programa para resolver el problema o la necesidad, en relación con la población que se ve afectada por dicho problema), coherencia (relación o vínculo entre sus objetivos, población a atender y su estrategia de intervención), y consistencia (relación entre el diseño planteado y su posterior ejecución, analizada a partir de la definición de indicadores, del sistema de información y los gastos planificados).

Atingencia: Se evidencia la pertinencia del diseño del programa para resolver el problema o la necesidad identificada en relación con la población que se ve afectada.

Coherencia: Se observa una adecuada relación entre los objetivos (fin, propósito y componentes), la población a atender y la estrategia de intervención propuesta.

Consistencia: Se observa una adecuada relación entre el diseño del programa y su posterior ejecución, analizada a partir de los indicadores, el sistema de información propuesto y los gastos planificados.