

I. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

DESCRIPCIÓN

El programa busca que Estudiantes de prekínder a 8º básico matriculados en establecimientos financiados por el Estado mejoren su salud oral. Ésto a través de dos líneas de acción: (i) atenciones odontológicas con acciones preventivas, curativas y educativo-promocionales.; y (ii) a la entrega leche con flúor a beneficiarios del Programa de Alimentación Escolar (PAE) de JUNAEB en establecimientos educacionales rurales sin acceso a agua potable fluorurada, en el marco de la prevención de caries.

Los beneficiarios efectivos se encuentran en las regiones de: Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso, Libertador General Bernardo O'Higgins, Maule, BíoBío, 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

Estudiantes de prekínder a 8º básico matriculados en establecimientos financiados por el Estado mejoran su salud oral

HISTORIAL EVALUATIVO DEL PROGRAMA

Año de inicio: 1991

Año de término: Permanente

Evaluaciones Ex-Ante:

- 2020: Recomendado favorablemente

Evaluación Ex-Post:

- 2017: Dirección de Presupuestos (DIPRES), Evaluación de Programa Gubernamental, Desempeño Suficiente.

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 no presenta deficiencias evidentes en los criterios de focalización implementados durante el periodo 2021. 	Sin observaciones en la dimensión.
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 ejecución presupuestaria dentro de rango (90% - 110%) durante el periodo 2021 respecto a su presupuesto final 2021. • 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 fuera de rango, en comparación al promedio de los dos años anteriores. Es decir se encuentra fuera del intervalo del 20% (superior) del promedio 2020-2019. • Gasto administrativo: El gasto administrativo del programa se encuentra correctamente estimado. 	El programa presenta una justificación oportuna para la Sub ejecución Presupuestaria Inicial. Sin embargo no presenta justificación oportuna para la variación del Gasto por Beneficiario fuera de rango.

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, empeoró su rendimiento. 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, empeoró su rendimiento. 	Los indicadores se encuentran correctamente formulados. El Indicador 1 de propósito presenta un empeoramiento no significativo. El indicador 2 de propósito presenta un empeoramiento y el programa no entrega la justificación en las observaciones de la institución. No es posible evaluar el resultado del indicador complementario 2 ya que no hay información disponible los años 2020 y 2021.
----------	---	--

III. DESEMPEÑO 2021 DEL PROGRAMA

PRESUPUESTO Y EJECUCIÓN



* La ejecución presupuestaria inicial corresponde a (presupuesto ejecutado año t / presupuesto inicial año t)*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 (presupuesto ejecutado año t / presupuesto final año t)*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)	108.372
22 (Bienes y servicios de consumo)	24.575
24 (Transferencias Corrientes)	5.862.974
29 (Adquisición de Activos No Financieros)	5.934
Gasto total ejecutado	6.001.855

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

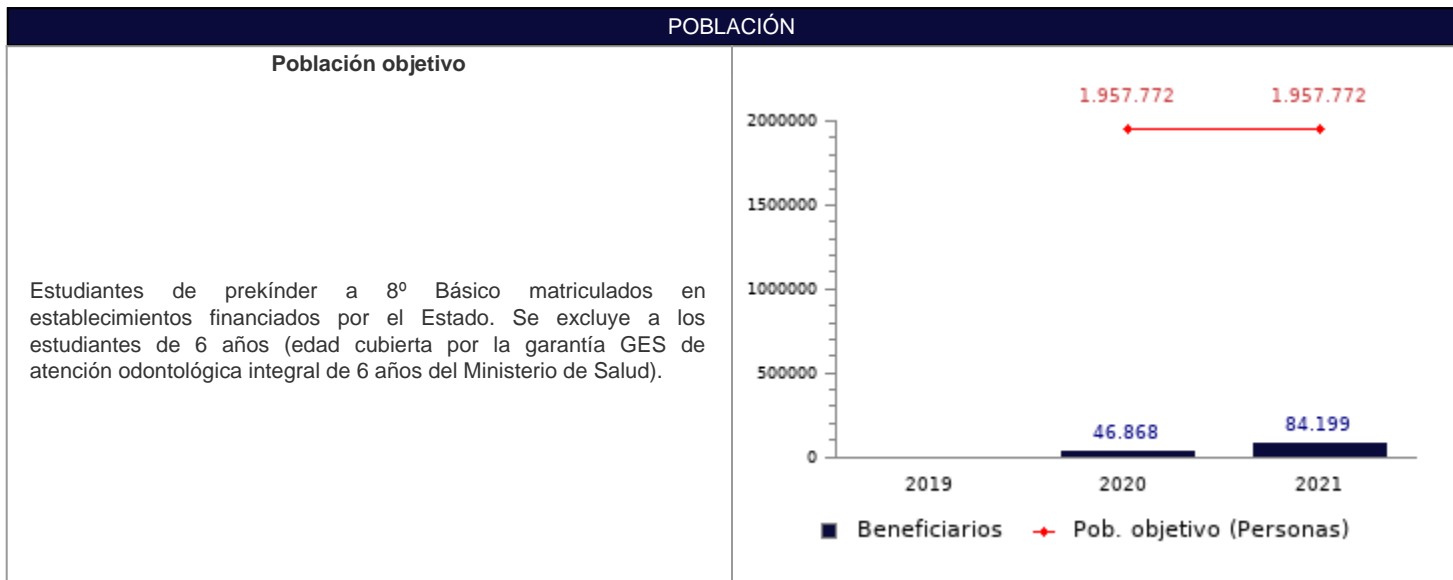
GASTO COMPONENTES (M\$2022)

DESAGREGACIÓN REGIONAL *

Región	Total ejecutado
Arica y Parinacota	46.025
Tarapacá	45.443

GASTO COMPONENTES (M\$2022)	
DESAGREGACIÓN REGIONAL *	
Región	Total ejecutado
Antofagasta	23.818
Atacama	13.615
Coquimbo	280.521
Valparaíso	274.045
Libertador General Bernardo OHiggins	270.278
Maule	392.502
Bíobío	656.385
Ñuble	459.194
La Araucanía	427.300
Los Ríos	481.537
Los Lagos	1.043.527
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	10.924
Magallanes y Antártica Chilena	149.700
Metropolitana de Santiago	850.237
Nivel central	437.922
Gasto total ejecutado componentes	5.862.974

* 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	2%	4%

EVOLUCIÓN GASTO POR BENEFICIARIO (M\$ 2022)**		
2019	2020	2021
55,0	55,5	71,3

* 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
Atención Odontológica Integral (Estudiantes que reciben altas integrales en atenciones odontológicas)	N/C	2.542.844	5.862.974	N/C	46.868	84.199	N/C	54,3	69,6
Leche Fluorurada en Establecimientos Educativos Rurales (Estudiantes que reciben leche fluorurada)	N/C	0	0	N/C	0	0	N/C	N/A	0
Gasto administrativo	N/C	59.840	138.881						
Total	N/C	2.602.685	6.001.855						
Porcentaje gasto administrativo	N/C	2%	2%						

* 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 descontinuados. 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
Porcentaje de Estudiantes atendidos por el Programa egresados con alta y un componente "C" del índice COPD final igual a Cero en el año t	$\frac{\text{(Número de Estudiantes egresados con alta y un componente "C" del Índice COPD final igual a cero en el año t)}}{\text{Número Total de Estudiantes atendidos por el Programa en el año t}} * 100$	N/C***	100%	99%
Variación de IHO promedio de niños y niñas atendidos por el Programa, entre su llegada al módulo y cuando terminan su atención integral en el año t	$\frac{\text{(IHO promedio de los niños y niñas de atendidos por el Programa, al término de la atención integral en el año t - IHO promedio de los niños y niñas de atendidos por el Programa, al ingreso de la atención integral en el año t)}}{\text{IHO promedio de los niños y niñas de atendidos por el Programa, al ingreso de la atención integral en el año t}}$	N/C***	0	1

* S/I: Valor de indicador no informado.

** N/A: No aplica reportar valor del indicador en el presente periodo.

*** N/C: Valor no comparable dado que se realizaron ajustes o cambios en el indicador.

INDICADORES COMPLEMENTARIOS

Indicador	Fórmula de cálculo	Efectivo 2019	Efectivo 2020	Efectivo 2021	Evaluación Pertinencia	Evaluación Calidad	Resultado respecto al año anterior
Porcentaje de estudiantes desde prekindergarten hasta 8° Básico del Programa de Salud Oral con alta integral	$\frac{\text{(Nº Estudiantes atendidos por el PSO con altas integrales en el año t / Nº total de Estudiantes atendidos por el PSO en año t)}}{100}$	N/C***	67%	90%	El indicador es pertinente	Cumple	Mejora

Porcentaje de estudiantes desde prekínder a 8° básico matriculados en establecimientos rurales sin agua potable fluorurada que reciben leche con flúor en el año t	(N° Estudiantes de prekínder a 8° básico matriculados en establecimientos financiados por el Estado que reciben leche con flúor a través del PAE en el año t / N° Total de Estudiantes de prekínder a 8° básico matriculados en establecimientos rurales financiados por el Estado sin agua potable fluorurada en el año t) *100	N/C***	N/A	S/I*	El indicador es pertinente	Cumple	No es posible evaluar
--	--	--------	-----	------	----------------------------	--------	-----------------------

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

4. Educación de calidad: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos

POBREZA MULTIDIMENSIONAL

El programa presenta un potencial de contribución a la/a siguiente/s dimensión/es:

- Dimensión **Salud**, en específico, dado su potencial contribución a la/s carencia/s de: **Acceso a salud**

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: El año 2020 fue un año que reunió situaciones excepcionales para el desarrollo y ejecución de los programas Junaeb. La pandemia por Covid-19 fue declarada en el territorio nacional y dicha situación impactó de manera importante en todos los ámbitos de la vida y en especial en la planificación y ejecución de las atenciones de salud.

La autoridad sanitaria (Ministerio de Salud -Minsal) en la Resolución Exenta N°180 del 2020 resolvió suspender las clases para todos los niveles de educación preescolar, básica y media del país por un período determinado, medida que fue ampliada por casi la totalidad del año. Sólo en los últimos meses del año, algunas comunas excepcionalmente lograron avanzar hacia la apertura de clases presenciales, lo que sin embargo fue en mínima proporción a nivel país.

De igual manera, mediante la Resolución Exenta N°215 de fecha 30 de marzo del 2020 MINSAL dispuso de las medidas sanitarias por Covid-19 entre ellas, aislamientos o cuarentenas a poblaciones generales, cordones sanitarios, aislamientos o cuarentenas a localidades, aislamientos o cuarentenas a personas determinadas y aduanas sanitarias entre otras medidas, las cuales han sido prorrogadas o modificadas de acuerdo con la evolución de la situación sanitaria de las comunas y regiones.

En lo que respecta a las atenciones odontológicas, la Autoridad Sanitaria definió en primera instancia el cese de toda actividad clínica dental no catalogada como "urgencia". Con ello el Programa de Salud Oral debió detener sus atenciones regulares de Ingresos, Controles, y las respectivas Sesiones Educativas y de enseñanza de técnica de cepillado asociadas, dejando sólo la posibilidad de brindar atenciones de Urgencia a los alumnos beneficiarios, debido a la gravedad del cuadro clínico y con el cumplimiento estricto de las medidas de seguridad y de protección personal indicado por el MINSAL.

Esta situación se mantuvo durante gran parte de años 2020, hasta el día 11 de diciembre de 2020 cuando MINSAL, autorizó el retorno a las atenciones electivas para las comunas que se encontraran en fase 2 en adelante. Ello significó la posibilidad de retomar las atenciones regulares con y sin generación de aerosoles del Programa de Salud Oral, pero sólo en las localidades que la autoridad sanitaria determinó estaban facultadas para ello.

Previo al documento de diciembre del MINSAL, específicamente durante el mes de julio, dicho Ministerio emitió 2 documentos relacionados con la atención odontológica en el contexto de la pandemia, ya que, desde el inicio de la contingencia, sólo se autorizó la ejecución de Urgencias. En base a estos documentos, JUNAEB orientó el reinicio de las atenciones en los Módulos Dentales siguiendo todas las medidas de bioseguridad establecidas para estos efectos, así como las orientaciones de las fases de cada comuna definidas en el Plan Paso a Paso, a través del documento "Recomendaciones para la atención Programa de Salud Oral Contingencia Sanitaria Covid-19".

Considerando los cambios en la atención odontológica, se debía realizar cambios en el Modelo de Atención del Programa, por lo que se procedió a modificar los convenios. La modificación del convenio establece que la entidad colaboradora puede desarrollar el componente educativo mediante modalidad remota; elimina el tope de coberturas respecto las atenciones de Urgencias, elimina el porcentaje de cumplimiento establecido en los meses de corte; posibilita la adquisición elementos de protección personal con los recursos entregados por JUNAEB; y finalmente elimina la exigencia de ejecución del 50% al mes de agosto.

Del mismo modo, y sumado a lo anterior, se realizó una reprogramación de las coberturas, en base a las medidas de bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud.

Todo el proceso anteriormente descrito tuvo un impacto importante en el desarrollo del Programa de Salud Oral. En primer lugar, la modalidad de ejecución del programa, regida por el Decreto N°209/2012 y su modificación N°220 /2017 no permitió flexibilizar gran parte de los procesos administrativos del programa. Es decir, aspectos como sólo cursar los pagos cuando se cumplían con el Alta de los estudiantes, considerando las sesiones educativas y de enseñanza de cepillado correspondientes, fueron imposibles de modificar aún en la contingencia sanitaria pues el marco legal es rígido al respecto. Ello, sumado al alto costo de los elementos de protección personal imprescindibles para la atención clínica bajo las nuevas normas de bioseguridad, así como también la disminución del rendimiento de pacientes/ hora que dichas medidas permiten atender, provocó una muy baja cobertura del programa y muchas dificultades para la conservación de sus equipos ejecutores.

Todas las medidas que se adoptan en virtud de los estados de excepción fueron comunicadas y difundidas por la autoridad del servicio a partir del año 2020, informándose la continuidad de los mismos durante el año 2021 y serán mantenidas hasta que el estado de pandemia finalice.

VI. OBSERVACIONES DE LA INSTITUCIÓN

POBLACIÓN:

- **Variación significativa de la población beneficiada:** El no reinicio del Programa durante el año 2020 y la consecuente disminución de coberturas debido a la contingencia sanitaria por COVID-19, implica considerar un aumento significativo en los casos de Urgencia dental infantil, aumento de casos resueltos mediante exodoncia (extracción dental) y aumento transversal del daño oral. Esto debido a que hubo alumnos que no pudieron contar con sus atenciones de control y seguimiento en el Programa.

Esta situación se mantuvo durante el primer semestre del año 2021, afectando la continuidad el Programa en 13 comunas y la cobertura del Programa

- **No reporte o hay información incompleta sobre la población beneficiada o de sus desagregaciones:** El Componente PAE Fluorurado no se implementa porque no funcionaron los establecimientos educacionales con Programa de Alimentación Escolar por Pandemia

- **Otro(s):** Considerando los cambios en la atención odontológica debido a la pandemia por COVID-19, se realizaron cambios en el Modelo de Atención del Programa, dentro de los cuales y en relación a la adaptación del componente educativo y promocional del modelo, permitiendo que este se ejecute mediante modalidad remota.

Del mismo modo, y sumado a lo anterior, se modificó el rendimiento de las atenciones en base a las medidas de bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud y aforos establecidos

ESTRATEGIA:

- **Variación significativa de la producción de componentes:** El Programa se vio afectado por la imposibilidad de operar en pandemia, con una baja implementación y ejecución de actividades, fruto del escenario sanitario por COVID-19 donde se observó una baja presencialidad de estudiantes. Considerando los cambios en la atención odontológica, se realizaron cambios en el Modelo de Atención del Programa, por lo que se procedió a modificar los convenios. La modificación del convenio establece que la entidad colaboradora puede desarrollar el componente educativo mediante modalidad remota; elimina el tope de coberturas respecto las atenciones de Urgencias, elimina el porcentaje de cumplimiento establecido en los meses de corte; posibilita la adquisición elementos de protección personal con los recursos entregados por JUNAEB; y finalmente elimina la exigencia de ejecución del 50% al mes de agosto

- **No reporta o no aplica reportar producción de componentes:** El componente del PAE Fluorurado (Leche con Fluor), no se puede reportar porque los establecimientos educacionales no operaron con Programa de Alimentación Escolar en los establecimientos por COVID 19, no operando.

- **Modificación o ajuste de uno(s) de lo(s) componentes:** Considerando los cambios en la atención odontológica debido a la pandemia por COVID-19, se realizaron cambios en el Modelo de Atención del Programa, dentro de los cuales y en relación a la adaptación del componente educativo y promocional del modelo, permitiendo que este se ejecute mediante modalidad remota.

Del mismo modo, y sumado a lo anterior, se modificó el rendimiento de las atenciones en base a las medidas de bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud y aforos establecidos

INDICADORES:

- **No reporte o hay información incompleta en indicadores complementarios:** El componente del PAE Fluorurado (Leche con Fluor), no se puede reportar porque los establecimientos educacionales no operaron con Programa de Alimentación Escolar en los establecimientos por COVID 19, lo que implica que este componente tampoco puede ser reportado.

PRESUPUESTO:

- **Presupuesto inicial / final:** Se modificó el presupuesto inicial asignado debido a la disminución de coberturas producto de la pandemia
- **Ejecución presupuestaria:** El Programa se vio afectado por la imposibilidad de operar en pandemia, con una baja implementación y ejecución de actividades, fruto del escenario sanitario por COVID-19, donde se observó una baja presencialidad de estudiantes, condiciones de cuarentena de comunas y Establecimientos Educacionales que les mantenían abiertos de manera intermitente, lo que limitaba el funcionamiento y además exigía el cumplimiento de protocolos estrictos, afectando la factibilidad de ejecutar presupuesto
- **Gastos administrativos:** Presenta una estimación por prorrateo. Incluye el porcentaje de contribución del presupuesto devengado de los subtítulos 21 los ítems 01, 02 y 03, Subt 22 ítem que registra gastos que van desde 02 al 12, y Subt 29 los ítem 06 y 07

OBSERVACIONES GENERALES:

- **Contexto socio sanitario COVID-19:** Considerando los cambios en la atención odontológica debido a la pandemia por COVID-19, se realizaron cambios en el Modelo de Atención del Programa, dentro de los cuales y en relación a la adaptación del componente educativo y promocional del modelo, permitiendo que este se ejecute mediante modalidad remota.

Del mismo modo, y sumado a lo anterior, se modificó el rendimiento de las atenciones en base a las medidas de bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud y aforos establecidos

- **Otro(s):** JUNAEB implementó un proceso de reestructuración institucional, denominado modernización, los equipos profesionales programáticos de salud escolar, que se desempeñaban en Dirección Nacional y en Direcciones Regionales, fueron reasignados indistintamente a diferentes unidades y departamentos institucionales, afectando la implementación del modelo de intervención que posee el programa

OBSERVACIONES POSTERIORES A EVALUACIÓN:

EP: El Programa no reporta componente "PAE Fluorurado", ya que el PAE detuvo su ejecución por suspensión de clase presencial, no entregando desayuno en colegios. El mercado nacional no cuenta con leche suplementada con fluoruro como producto individual, no fue posible adaptarlo para entrega en canastas PAE y aumentaría el rango de costos.

Ind: No empeora el indicador 2 propósito, ya que lo que busca es reflejar que el Índice de Higiene Inicial tenga una diferencia mayor que el Índice de Higiene Final; mientras más alto es el valor de variación es mejor porque significa que existe una mayor cantidad de estudiantes que logró boca limpia (buena higiene), este año varió 1 punto que es mejor. Respecto a datos reportados año 2020, los valores correctos son: IHO Final: 0.37, IHO Inicial: 1.07, arroja resultado de 0,65 y no 0,35 como indica la ficha actualmente. Además, se debe corregir un error que existe en la ficha; la lectura del indicador debiese decir ascendente en vez de descendente.

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.