

I. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

DESCRIPCIÓN

El programa busca mejorar el acceso de beneficiarios FONASA y/o PRAIS que se atienden en APS a la atención de especialidades odontológicas; atención dental a través de clínicas móviles a poblaciones de difícil acceso; promoción y prevención de salud bucal en CECOSF y atención odontológica de morbilidad en adultos. Para esto, se realizan acciones de promoción, prevención, rehabilitación primaria y rehabilitación atención de especialidad según el daño o requerimientos de cada usuario o usuaria que accede.

El programa es ejecutado por el equipo de Salud Bucal de la Atención Primaria de Salud o equipos de especialistas y se realiza en Centros de Salud (CESFAM, CECOSF u otro módulo de la Atención Primaria de Salud).

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.

PROPÓSITO

Población que se atiende en el nivel primario de salud pública que presentan alta prevalencia de enfermedades bucales acceden a atención odontológica

HISTORIAL EVALUATIVO DEL PROGRAMA

Año de inicio: 2015

Año de término: Permanente

Evaluaciones Ex-Ante:

- 2018: Recomendado favorablemente
- 2021: Recomendado favorablemente

Otras evaluaciones: No

II. ANÁLISIS DE DESEMPEÑO

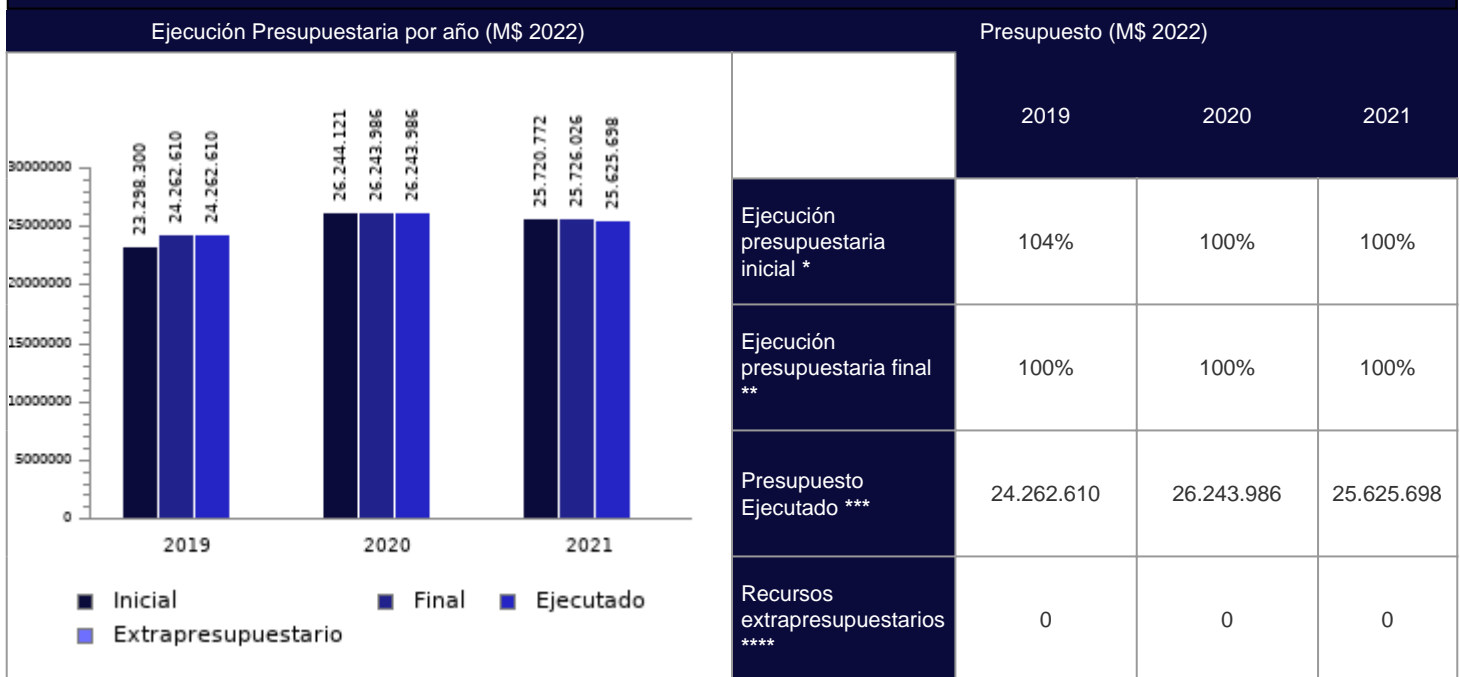
RESULTADOS ANALISIS DEL DESEMPEÑO DEL PROGRAMA:

DIMENSIÓN	RESULTADOS	OBSERVACIONES EVALUADOR(ES)
Focalización	<ul style="list-style-type: none"> • El programa 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 ejecución presupuestaria dentro del rango definido (85% - 110%) durante el periodo 2021 respecto a su presupuesto ley 2021. • 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 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. 	Sin observaciones en la dimensión.

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, no corresponde su medición para el periodo 2021. 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, no corresponde su medición para el periodo 2021. 	Sin observaciones en la dimensión.
----------	---	------------------------------------

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)	2.412.179
22 (Bienes y servicios de consumo)	1.828.803
24 (Transferencias Corrientes)	21.384.716
Gasto total ejecutado	25.625.698

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

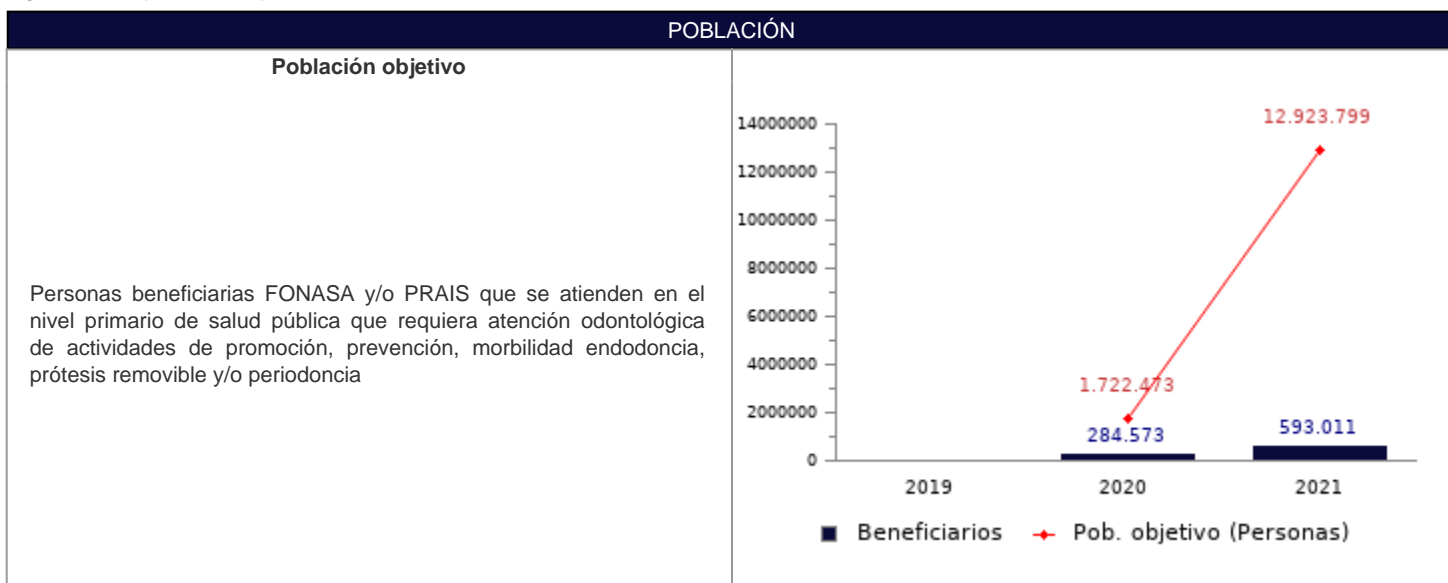
GASTO COMPONENTES (M\$2022)

DESAGREGACIÓN REGIONAL *

Región	Total ejecutado
Arica y Parinacota	208.447
Tarapacá	415.770
Antofagasta	486.879

GASTO COMPONENTES (M\$2022)	
DESAGREGACIÓN REGIONAL *	
Región	Total ejecutado
Atacama	414.012
Coquimbo	1.135.998
Valparaíso	2.468.265
Libertador General Bernardo OHiggins	1.419.829
Maule	1.959.781
Bíobío	3.128.249
Ñuble	1.205.534
La Araucanía	2.609.018
Los Ríos	1.192.681
Los Lagos	2.276.229
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	167.501
Magallanes y Antártica Chilena	215.630
Metropolitana de Santiago	6.283.426
Gasto total ejecutado componentes	25.587.248

* 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	17%	5%

EVOLUCIÓN GASTO POR BENEFICIARIO (M\$ 2022)**		
2019	2020	2021
12,7	92,2	43,2

* 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
Resolución de especialidades odontológicas en APS. (Atenciones y Tratamientos de especialidad odontológica realizados)	N/C	N/C	5.583.522	N/C	N/C	43.536	N/C	N/C	128,3
Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles a poblaciones de difícil acceso. (Prestaciones Odontológicas realizadas)	N/C	N/C	2.971.289	N/C	N/C	57.055	N/C	N/C	52,1
Promoción y prevención de la salud bucal en CECOSF (Centros Comunitarios de Salud Familiar) (Aplicaciones de Pauta CERO (Control Con Enfoque de Riesgo Odontológico))	N/C	N/C	3.187.029	N/C	N/C	25.393	N/C	N/C	125,5
Atención Odontológica de Morbilidad en personas adultas (Prestaciones odontológicas en consultas de morbilidad realizadas.)	N/C	N/C	13.845.409	N/C	N/C	935.307	N/C	N/C	14,8
Gasto administrativo	N/C	N/C	38.449						
Total	N/C	N/C	25.625.698						
Porcentaje gasto administrativo	N/C	N/C	0%						

* 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
Porcentaje de personas atendidas en Programa de Mejoramiento del Acceso que egresan de Repositorio Nacional de Listas de Espera (RNLE) en las especialidades de endodoncia, periodoncia y prótesis removible	$(N^{\circ} \text{ de personas egresadas de lista de espera por causal 16, y 18 en las especialidades de endodoncia, periodoncia y prótesis removible en el año t} / N^{\circ} \text{ total de personas egresadas de lista de espera de resolutivez endodoncia, prótesis removible y periodoncia en el año t}) * 100$	N/C***	N/C***	40%
Porcentaje de personas egresadas del programa Mejoramiento del Acceso a la atención odontológica con prestaciones realizadas.	$(N^{\circ} \text{ total de personas egresadas del programa con prestaciones odontológicas realizadas en el año t} / N^{\circ} \text{ total de personas ingresadas al programa en el año t}) * 100$	N/C***	N/C***	100%

* 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 atención de especialidades odontológicas realizadas en APS	$(\text{N}^\circ \text{ personas egresadas del componente de resolución de especialidades odontológicas en APS en el año } t / \text{N}^\circ \text{ total personas ingresadas al componente resolución de especialidades odontológicas en APS en el año } t) * 100$	N/C***	N/C***	9%	El indicador es pertinente	Cumple	No aplica
Porcentaje de variación de actividades recuperativas realizada a través de clínicas móviles a poblaciones de difícil acceso	$(\text{N}^\circ \text{ de actividades recuperativas realizadas en clínicas móviles en el año } t - \text{N}^\circ \text{ de actividades recuperativas realizadas en clínicas móviles en el año } t-1 / \text{N}^\circ \text{ de actividades recuperativas realizadas en clínicas móviles en el año } t-1) * 100$	N/C***	N/C***	110%	El indicador es pertinente	Cumple	No aplica
Porcentaje de actividades de promoción y prevención de la salud bucal en CECOSF	$(\text{N}^\circ \text{ total de aplicación de pauta CERO en niños y niñas menores de 10 años en el año } t / \text{Población menor de 10 años asignada en CECOSF en el año } t) * 100$	N/C***	N/C***	64%	El indicador es pertinente	Cumple	No aplica
Porcentaje de prestaciones odontológicas en extensión horaria	$(\text{N}^\circ \text{ total de prestaciones odontológicas recuperativas realizadas a personas que se atienden en extensión horaria en el año } t / \text{N}^\circ \text{ total de personas que ingresan al componente de Atención Odontológica de Morbilidad en personas adultas en el año } t) * 100$	N/C***	N/C***	196%	El indicador es pertinente	Cumple	No aplica

* 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.

IV. OTROS ATRIBUTOS DEL PROGRAMA

CONTRIBUCIÓN A LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)

El programa no identifica la contribución a los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

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: A través del ordinario 2462 de agosto del 2021, se reitera, desde nivel central a los servicios de salud, la información respecto a la suspensión del proceso de reliquidación de los programas de reforzamiento de la atención primaria (PRAPS), de la misma manera que ocurrió el 2020 debido a la reconversión de funciones del recurso humano y prioridades de atención dadas por la pandemia. La no reliquidación afecta la ejecución presupuestaria y por tanto, la producción de los 4 componentes del programa. Si bien el proceso de reporte y monitoreo de los indicadores se desarrolló, no existió cumplimiento de metas ni sanción financiera.

Este documento permite además solicitar desde los servicios de salud, la reasignación de los recursos a otros PRAPS que tengan necesidad de aumentar su cobertura en el contexto de pandemia.

VI. OBSERVACIONES DE LA INSTITUCIÓN

POBLACIÓN:

- **No reporte o hay información incompleta sobre la población beneficiada o de sus desagregaciones:** Datos extraídos el 31 de enero 2022.

5015 usuarios son beneficiarios a través de "compra de servicios", por la naturaleza del registro que se obtiene del registro estadístico mensual (REM), no se puede desagregar por sexo esos usuarios.

- **Otro(s):** Datos extraídos el 31 de enero 2022.

El programa dispone de información desagregada urbano- rural pero en relación a la comuna en la que se encuentran el establecimiento de salud en los que se atienden los beneficiarios. Los establecimientos pueden ser urbanos o rurales (aquellos que brindan atención que cubre las necesidades de salud de sectores de población rural). Una comuna puede ser completamente urbana, rural o mixta.

La definición para un consultorio general rural corresponde a establecimiento de atención ambulatoria para localidades de 2.000 a 5.000 habitantes, con población asignada máxima de 20.000 habitantes. Depende técnicamente de un consultorio urbano y/o un Hospital de Baja Complejidad.

Un consultorio general urbano corresponde a un establecimiento de atención ambulatoria para poblaciones asignadas no superiores a 40.000 habitantes. En ciudades pequeñas (10.000 - 50.000 habitantes) pueden estar adosados a un hospital de baja complejidad (Hospital de Baja Complejidad).

ESTRATEGIA:

- **Otro(s):** Datos extraídos el 31 de enero 2022 del Registro estadístico mensual (REM).

INDICADORES:

- **Otro(s):** Datos extraídos el 31 de enero 2022 del Registro estadístico mensual (REM).

OBSERVACIONES GENERALES:

- **Contexto socio sanitario COVID-19:** De abril de 2020 MINSAL (Ord. 1065) recomienda diferir las atenciones odontológicas electivas, salvo aquellas que son consideradas críticas (urgencias odontológicas fundamentalmente), lo cual pospone las actividades de este programa. En Septiembre 2020 (ordinario 2717) se envían orientaciones para las actividades en APS contexto COVID, en las cuales se recomienda que los procedimientos con aerosoles se realicen desde el paso 4 de la Estrategia Paso a Paso. En diciembre 2020 (Ord. 3822) se recomienda dar continuidad a las atenciones y realizar todo procedimiento odontológico desde paso 2. En virtud de estos antecedentes la ejecución del programa se vio postergada y reprogramada principalmente durante el primer semestre 2021 y todo el 2020 por lo cual los resultados pueden no ser representativos.

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.