

MONITOREO Y SEGUIMIENTO OFERTA PÚBLICA 2021**ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL PARA NIÑOS/AS, ADOLESCENTES Y JÓVENES CON VULNERACIÓN DE DERECHOS Y/O SUJETOS A LA LEY DE RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE.****SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
MINISTERIO DE SALUD****I. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA****DESCRIPCIÓN**

El programa busca mejorar las condiciones de salud de niños niñas y adolescentes (NNA) que participan de programas del SENAME ya sea con vulneración de derechos o del sistema de responsabilidad penal adolescente. Para esto incorpora dos componentes: 1) Atenciones de Salud Primaria: Controles de salud en los establecimientos de atención primaria de su territorio para los NNA programas ambulatorios de SENAME, MINSAL a través de los equipos de atención primaria. En el caso de los adolescentes privados de libertad, el equipo dependiente del Centro de APS de referencia se trasladarán a las unidades de salud del centro privativo, para entregar atenciones de salud de nivel primario; y 2) Atención de Salud Mental: Atención en la red de atención primaria o especialidad, de todo NNA que sean evaluados por el equipo de APS en quien se detecte un problema o trastorno de salud mental. Los adolescentes que se encuentren en centros privativos recibirán atención integral de salud mental en las Unidades de Salud de dichos centros, trasladando los profesionales desde los centros de salud de referencia.

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

Niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) beneficiarios de la Red SENAME acceden a prestaciones de salud y continuidad de cuidados.

HISTORIAL EVALUATIVO DEL PROGRAMA

Año de inicio: 2017

Año de término: Permanente

Evaluaciones Ex-Ante:

- 2020: Objetado técnicamente
- 2021: Recomendado favorablemente

Otras evaluaciones: No

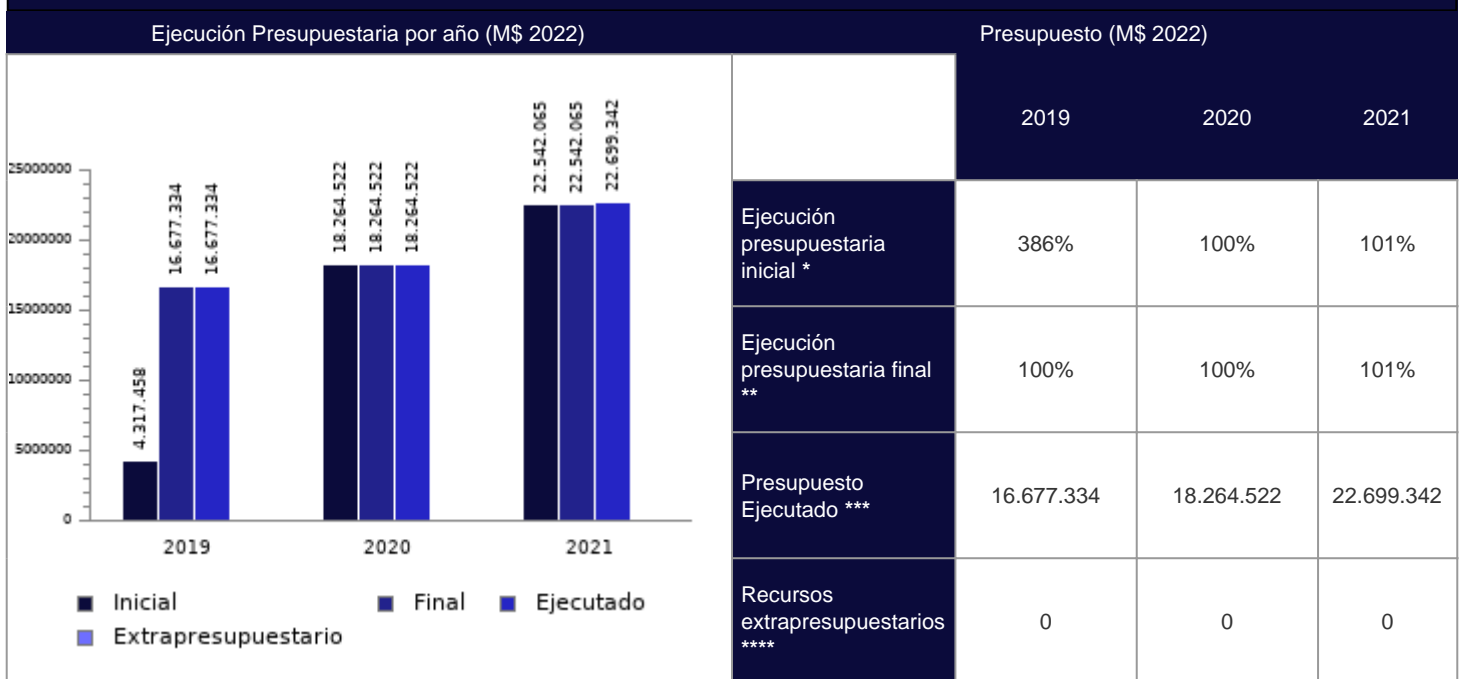
II. ANÁLISIS DE DESEMPEÑO**RESULTADOS ANALISIS DEL DESEMPEÑO DEL PROGRAMA:**

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, se advierten deficiencias metodológicas en la formulación y/o medición del indicador, detalladas en el recuadro de observaciones de los evaluadores. Respecto a los resultados del indicador en comparación al reporte anterior, no corresponde su medición para el periodo 2021. 	El indicador de propósito 2 debe mejorar la coherencia entre su nombre y la fórmula de cálculo. El indicador de componente 3 debe incorporar la frase "Número de..", en el 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)	13.667.935
22 (Bienes y servicios de consumo)	4.522.679
24 (Transferencias Corrientes)	4.508.728
Gasto total ejecutado	22.699.342

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

GASTO COMPONENTES (M\$2022)	
DESAGREGACIÓN REGIONAL *	
Región	Total ejecutado
Arica y Parinacota	459.207
Tarapacá	950.122
Antofagasta	741.000
Atacama	1.156.066
Coquimbo	1.363.830
Valparaíso	1.671.889
Libertador General Bernardo OHiggins	1.464.132
Maule	1.497.381
Bíobío	1.562.947
La Araucanía	2.359.849
Los Ríos	838.038
Los Lagos	733.584
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	700.775
Magallanes y Antártica Chilena	327.336
Metropolitana de Santiago	6.715.909
Gasto total ejecutado componentes	22.542.065

* 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.

Población objetivo

Niños, niñas, adolescentes y adolescentes (NNAJ) que son beneficiarios de SENAME, ya sea con vulneración de derechos y/o del sistema de responsabilidad penal adolescente, con previsión FONASA e inscritos en Atención Primaria de la red pública de salud en alguno de los 22 Servicios de Salud en que se encuentra implementado el Programa. Se considera a NNAJ entre los 0 y 24 años ya que legalmente, de existir una discapacidad acreditada o al encontrarse cursando estudios, los adolescentes pueden permanecer bajo el cuidado del SENAME (de considerarse necesario) más allá de la mayoría de edad.

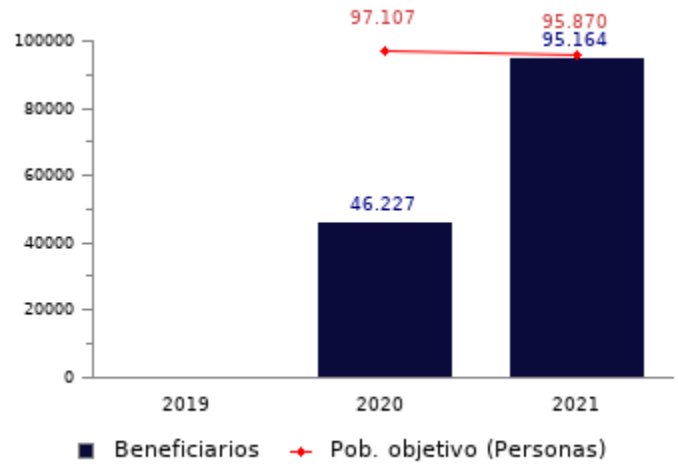
La selección de los Servicios de Salud responde al cumplimiento de los siguientes criterios:

- Mayor concentración de NNA en programas SENAME.
- Que en Centros privados de libertad exista infraestructura para la implementación de Unidades de Salud.
- Que pertenezcan a comunas en las que se iniciará proceso de Desinternación de Residencias SENAME. (Valparaíso)
- Que cuente con Unidad de Hospitalización de Corta Estadía en medio privado adolescente.
- Que los programas de alcohol y drogas financiados por SENDA sean públicos.

Estas condiciones son necesarias para la articulación del proyecto.

La cobertura de NNA será incrementada progresivamente cada año.

Actualmente el Sistema Intersectorial se encuentra implementado en 22 Servicios de Salud del país (Arica, Iquique, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso San Antonio, Viña del Mar Quillota, Metropolitano Sur Oriente, Sur, Oriente, Occidente y Central, O'Higgins, Maule, Concepción, Biobío, Araucanía Norte y Sur, Reloncaví, Valdivia, Aysén y Magallanes).



COBERTURA POR AÑO*		
2019	2020	2021
N/C	48%	99%

EVOLUCIÓN GASTO POR BENEFICIARIO (M\$ 2022)**		
2019	2020	2021
558,7	395,1	238,5

* 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 de Salud Integral en Atención Primaria (Personas con atenciones de Salud Integral en Atención Primaria realizadas.)	N/C	N/C	5.469.689	N/C	N/C	66.615	N/C	N/C	82,1
Atención de Salud Mental de Especialidad (Personas con atenciones de Salud Mental de Especialidad realizadas de manera oportuna según normativa establecida.)	N/C	N/C	16.871.592	N/C	N/C	28.549	N/C	N/C	591,0
Desarrollo de competencias técnicas en salud general y salud mental y abordaje intersectorial (Capacitaciones para el desarrollo de competencias técnicas en salud general y salud mental y abordaje intersectorial realizadas)	N/C	N/C	200.783	N/C	N/C	78	N/C	N/C	2.574,1
Gasto administrativo	N/C	N/C	157.278						
Total	N/C	N/C	22.699.342						
Porcentaje gasto administrativo	N/C	N/C	1%						

* 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 Egresos Hospitalarios por condiciones sensibles al cuidado ambulatorio.	$\frac{\text{Número de egresos hospitalarios por condiciones sensibles al cuidado ambulatorio de población SENAME bajo cuidado residencial en el año t}}{\text{Número total de egresos hospitalarios de población SENAME bajo cuidado residencial en el año t}} * 100$	N/C***	N/C***	46%
Porcentaje de reingreso hospitalarios de NNAJ vinculados a la red SENAME por causas de salud mental en periodo de un año	$\frac{\text{Número de reingresos hospitalario de personas que hayan estado vigentes en centros de protección en modalidad de cuidado alternativo y CIP-CRC en el año t}}{\text{Número de personas que hayan estado vigentes en centros de protección en modalidad de cuidado alternativo residencial y CIP-CRC en el año t que hayan tenido egresos hospitalarios en el año t}} * 100$	N/C***	N/C***	22%

* 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 NNAJ con control de salud integral al día, de acuerdo a la edad de las personas beneficiarias	(N° de NNAJ en centros de protección en modalidad de cuidado alternativo residencial y CIP-CRC con control de salud al día, según tramo etario en año t / N° total de NNAJ en centros de protección en modalidad de cuidado alternativo residencial y CIP-CRC inscritos en APS en año t) * 100	N/C***	N/C***	16%	El indicador es pertinente	Cumple	No aplica
Promedio de días de espera para la nueva consulta de especialidad de psiquiatría para NNAJ vinculados a centros residenciales Red SENAME	Número total días de espera de NNAJ en programas residenciales de protección de derechos y CIP-CRC para consulta nueva de especialidad de psiquiatría de solicitudes activas en el año t/ Número solicitudes activas en lista espera para consulta de nueva de psiquiatría en NNAJ en programas residenciales de protección de derechos y CIP-CRC en año t	N/C***	N/C***	208	El indicador es pertinente	Cumple	No aplica
Porcentaje de equipos gestores intersectoriales que cumplen con, al menos, el 75% de las actividades destinadas a desarrollo de competencias técnicas en salud general, mental y abordaje intersectorial	(N° de equipos gestores intersectoriales que cumplen con el 75% de sus actividades destinadas para el desarrollo de competencias técnicas en salud general, mental y abordaje intersectorial en el año t/Total de equipos gestores intersectoriales en el año t) * 100	N/C***	N/C***	73%	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: Los principales cambios en la intervención de la población objetivo, producto del contexto sanitario de pandemia por COVID-19 son:

1) En Atención Primaria de Salud ha adoptado las siguientes medidas para garantizar la continuidad del cuidado de los niños niñas, adolescentes y jóvenes que encuentran en residencias de administración directa (Residencias Familiares y CREAD), en residencias administradas por Organismos Colaboradores Acreditados y coadyuvantes de SENAME y también en Centros Privativos de Libertad (CIP-CRC):

- Coordinar vacunación contra la influenza, considerando poblaciones en riesgo, incluyendo funcionarios/as de las residencias y CIP-CRC, de acuerdo al documento "Lineamientos técnicos operativos Vacuna Antiinfluenza 2021".

- Re-agendar los controles de salud, según directrices entregadas por los programas de Ciclo Vital, de acuerdo al Plan Paso a Paso.

- Mantener coordinación permanente entre los referentes de salud del CESFAM y la residencia de protección o CIP-CRC, correspondientes a su territorio.

- Considerar los protocolos de actuación para las residencias y CIP-CRC.

- Educar sobre el significado del aislamiento domiciliario y coordinar acciones con la residencia o CIP-CRC con el fin de reforzar las medidas de prevención para evitar el contagio.

- Suspender actividades de promoción y prevención de salud en APS, las que deberán ser retomadas según la condición epidemiológica del territorio.

Dichas indicaciones fueron entregadas en dos documentos de abordaje por curso de vida:

- Continuidad de Atención a Niños y Niñas en Atención Primaria de Salud en el contexto de alerta sanitaria COVID-19.

- Atención a los adolescentes en Centros de Atención Primaria, en el contexto de alerta sanitaria COVID-19.

En ambos, se entregan orientaciones más específicas para la continuidad y readecuación de las prestaciones del Chile Crece Contigo, Programa de Salud Infantil y Programa Adolescente en la Atención Primaria de Salud, que deben extenderse a esta población en función de la vinculación establecida con las residencias de SENAME.

2) Además, los 29 Servicios de Salud cuentan con planes de abordaje anual de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes que se encuentra en programas de la Red SENAME y actualmente también Mejor Niñez, los que han debido ser reformulados producto de la pandemia por COVID-19, considerando la realidad de cada comuna. Las acciones a desarrollar consideran las siguientes estrategias:

- Asesorar a residencias y CIP CRC para el refuerzo de las medidas de prevención que eviten el contagio, junto con las condiciones de salud ambiental y salud en general que sean pertinentes. Se incluye la socialización de infografía y material de difusión.

- Dar continuidad a tratamientos de salud mental en APS y especialidad: entrega de fármacos, seguimiento telefónico regular y atenciones remotas a población bajo control.

- Reorganización de las acciones según lineamientos ministeriales.

- Priorizar atención de salud presencial en aquellos casos con problemas de salud mental de alto riesgo, como por ejemplo riesgo suicida.

- Realizar los ajustes a los planes de trabajo local anual, entre la residencia y el establecimiento de APS vinculado por domicilio.

3) Asimismo, con el objetivo de hacer seguimiento, otorgar lineamientos técnicos, levantar nudos críticos y apoyar la implementación y funcionamiento del Sistema Intersectorial de Salud Integral, con énfasis en Salud Mental, de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes que se encuentran en programas de la Red Mejor Niñez y SENAME en el contexto de la pandemia por Covid-19, la mesa nacional (MINSAL, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, SENAME y SENDA) han realizado videoconferencias con los Equipos Gestores Intersectoriales de Salud que tienen un rol coordinador de la estrategia a nivel de los territorios.

4) En APS se ejecuta el Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de vinculados a la red de programas de Mejor Niñez y SENAME, el cual otorga prestaciones de salud general y salud mental en los establecimientos de APS, facilitando no sólo la disponibilidad de horas de atención según necesidad, sino también las coordinaciones locales para actuar de manera preventiva; tanto para los NNAJ que se encuentran en programas de la línea de protección (residencias y programas ambulatorios) como aquellos en programas de la Ley 20.084 (Centros de Internación Provisoria (CIP), Centros de Reclusión Cerrada (CRC) y medidas cautelares

en medio libre). Para su adecuada ejecución, se ha reforzado en dar continuidad a las acciones que se contemplan, considerando la organización local de los equipos, que responde a la contingencia actual.

5) Continúan vigentes las siguientes Orientaciones Técnicas para el abordaje de COVID-19

- Orientaciones para centros privativos de libertad de adolescentes y jóvenes en contexto de Covid-19.
- Orientaciones por Covid-19 para niños, niñas, adolescentes y jóvenes en contexto de residencias.

Ambos documentos fueron elaborados de manera conjunta con SENAME, particularmente con profesionales del Departamento de Justicia Juvenil y el Departamento de Protección de Derechos de dicha institución.

Los documentos abordan los siguientes contenidos:

- Información general de la enfermedad por Coronavirus.
- Medidas de prevención para la propagación de Covid-19.
- Consideraciones en poblaciones específicas.
- Medidas que previenen la propagación al existir un caso confirmado.
- Consideraciones en el manejo y desinfección.
- Consideraciones para educadores de trato directo y otros funcionarios que mantengan contacto directo con niños, niñas, jóvenes y adolescentes en caso de residencias y en centros privativos de libertad.
- Recomendaciones para la protección del bienestar y salud mental de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en residencias de protección, y consideraciones para la protección de salud mental y apoyo psicosocial para los centros privativos de libertad.
- Consideraciones para visitas y/o familiares.
- Consideraciones en otros eventos de salud.
- Flujos para usuarios/as de SENAME y sus funcionarios/as.
- Cuestionario de aplicación a visitas y familiares.

6) Adicionalmente, desde la Subsecretaría de Salud Pública de este Ministerio, se envió a Gabinete de la Dirección Nacional de SENAME y continúan vigentes los siguientes protocolos:

- Protocolo de Actuación Frente a la Alerta Sanitaria Por Coronavirus COVID-19 en Centros de Cuidado Alternativo Residencial y FAE de AADD.
- Protocolo de Actuación Frente a la Alerta Sanitaria Por Coronavirus COVID-19 en Organismos colaboradores, residencias y ambulatorios.
- Protocolo Coronavirus, COVID-19, en CIP-CRC y CSC del Servicio Nacional de Menores.

7) Desde el nivel de especialidad en salud mental, se han elaborado documentos para apoyar el trabajo que deben realizar los equipos de salud, con recomendaciones para la protección de la salud mental en contexto COVID-19, los cuales son:

- Lineamientos sobre la reconversión de camas de hospitalización psiquiátrica ante brote de COVID-19
- Recomendaciones para ingreso y tratamiento en los centros de tratamiento residencial de alcohol y otras drogas

VI. OBSERVACIONES DE LA INSTITUCIÓN

ESTRATEGIA:

- **Otro(s):** Para garantizar la continuidad del cuidado de la población objetivo, los principales cambios en APS y salud mental de especialidad en contexto de pandemia son:

- Coordinar vacunación contra la influenza, VpH y COVID-19 de NNAJ en residencias y CIP-CRC, según normativa vigente, incluyendo funcionarios/as
- Re-agendar los controles de salud, según directrices de los programas de Ciclo Vital y Plan Paso a Paso
- Coordinación continua entre referentes de CESFAM y residencia o CIP-CRC
- Suspensión de actividades promocionales y preventivas en APS, que serán retomadas según condición epidemiológica local
- Ajustes al plan de trabajo local anual, entre la residencia y el establecimiento de APS vinculado por domicilio
- Continuidad a tratamientos de salud mental en APS y especialidad: entrega de fármacos, seguimiento telefónico regular y atenciones remotas a población bajo control
- Priorizar atención presencial a los NNAJ con problemas de salud mental de alto riesgo, como por ejemplo riesgo suicida

INDICADORES:

- **No reporte o hay información incompleta en indicadores de propósito:** Debido a la entrada en vigencia del Servicio de Protección Especializada "Mejor Niñez", el programa deberá realizar ajustes para la articulación y ejecución de las acciones colaborativas que se requieren para el cumplimiento de los indicadores de propósito y complementarios. En este periodo el nuevo Servicio se encuentran en funciones técnico administrativas de implementación, tanto a nivel nacional como regional y recientemente están conociendo el programa y sus alcances, pero no se visualiza su relevancia para el cuidado integral y continuo de la salud.

- **No reporte o hay información incompleta en indicadores complementarios:** Con respecto al indicador de componente de control de salud al día, todavía persiste la dificultad del registro del dato de peso y talla en las fichas clínicas electrónicas, lo cual afecta su cumplimiento; situación que no se condice con la cobertura del programa (95.164 NNAJ atendidos). Por ello, se reforzará el registro adecuado en las fichas clínicas. Una de las causas es la afectación de la pandemia en las atenciones regulares

OBSERVACIONES GENERALES:

- **Contexto socio sanitario COVID-19:** Con el objetivo de hacer seguimiento, otorgar lineamientos técnicos, levantar nudos críticos y apoyar la implementación y funcionamiento del Sistema Intersectorial de Salud Integral, con énfasis en Salud Mental, de los NNAJ que se encuentran en programas de la Red Mejor Niñez y SENAME en el contexto de la pandemia por Covid-19, la mesa nacional (MINSAL, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, SENAME y SENDA) se organizó para acompañar y realizar asesorías por macrozona durante el año. El subsector de salud, realizó videoconferencias con los Equipos Gestores Intersectoriales de Salud, quienes tienen un rol coordinador de la estrategia a nivel de los territorios, y especialmente en el último trimestre del año, debido a la instalación del nuevo Servicio de Protección Especializada Mejor Niñez

- **Otro(s):** Continúan vigentes los siguientes documentos:

-Orientaciones Técnicas para el abordaje de COVID-19, tanto de NNAJ en contexto de residencias como para CIP-CRC de adolescentes y jóvenes; elaborados de manera conjunta con SENAME (Depto de Justicia Juvenil y el Depto de Protección)

-Protocolos de "Actuación frente a la alerta sanitaria por coronavirus COVID-19 en Centros de Cuidado Alternativo Residencial y FAE de AADD", "Actuación frente a la alerta sanitaria por Coronavirus COVID-19 en OCAS, residencias y ambulatorios" y "Protocolo Coronavirus COVID-19, en CIP-CRC y CSC del SENAME"; los cuales fueron enviados desde la Subsecretaría de Salud Pública MINSAL a Gabinete de la Dirección Nacional de SENAME

-"Lineamientos sobre la reconversión de camas de hospitalización psiquiátrica ante brote de COVID-19" y "Recomendaciones para ingreso y tratamiento en los centros de tratamiento residencial de alcohol y otras drogas"; ambos entregan recomendaciones al nivel de especialidad en salud mental

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.