



I. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

DESCRIPCIÓN

Año de inicio: 2000
Año de término: Permanente

El programa busca resolver las inequidades en salud para personas pertenecientes a pueblos indígenas provocadas por barreras culturales (lingüística, identitaria, diferencias en percepción de problemas de salud, entre otras). Para esto, el programa se implementa a través de tres componentes: 1) facilitador intercultural, que permite mejorar la adherencia a los tratamientos, al identificarse con la enfermedad y lograr la recuperación o rehabilitación; 2) prestaciones de salud con pertenencia cultural, que permiten reducir la brechas de acceso de la población que no asiste a los centros tradicionales, y; 3) sensibilización de los equipos de salud sobre la realidad cultural de los pueblos, lo que permite tener personal capacitado y sensibilizado a la realidad cultural de los pueblos indígenas.

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.

PROPÓSITO

Aumentar la pertinencia cultural de las acciones de salud destinadas a la población perteneciente a los pueblos indígenas de Chile que son atendidos en la red asistencial de salud pública.

HISTORIAL EVALUATIVO DEL PROGRAMA

Evaluaciones Ex-Ante MDSF: Si

- Año: 2020
- Calificación obtenida: Recomendado favorablemente

Evaluación Ex-Post DIPRES: No

Otras evaluaciones: No

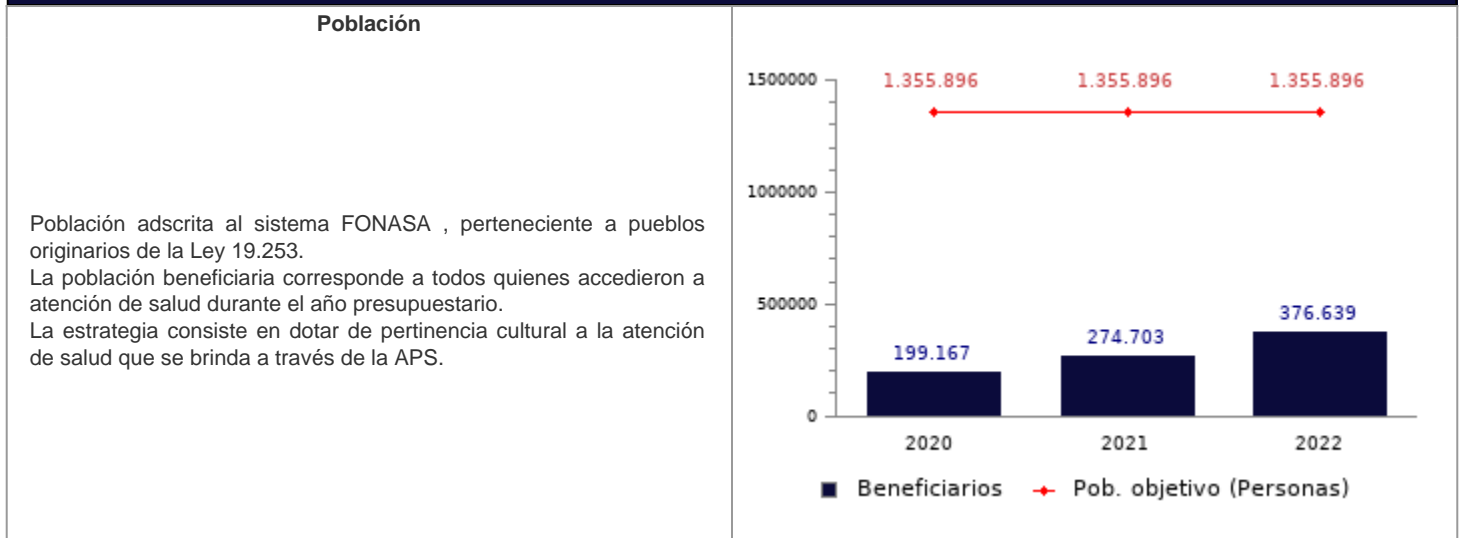
II. ANÁLISIS DE DESEMPEÑO DEL PROGRAMA

DIMENSIÓN	RESULTADOS	HALLAZGOS
Focalización y Cobertura	<ul style="list-style-type: none"> • El programa no presenta deficiencias evidentes en los criterios de focalización implementados durante el periodo 2022. 	<p>Los criterios de priorización no son claros. Si bien, la atención depende de los servicios de salud, los criterios entonces debiesen ir en la línea de la forma de atención de los centros de salud. En específico, los criterios no explican cómo se selecciona los centros donde opera el programa. Por otra parte, no corresponde indicar parte de la estrategia en la descripción de la población beneficiada.</p>

<p>Eficiencia y ejecución presupuestaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución presupuestaria inicial 2022: El programa presentó una ejecución respecto a su presupuesto inicial 2022 dentro del rango esperado (85% y el 110%). • Ejecución presupuestaria final 2022: El programa presentó una ejecución respecto a su presupuesto final 2022 dentro del rango esperado (90% y el 110%). • Persistencia subejecución presupuestaria: El programa no presenta problemas de persistencia de subejecución en relación a su presupuesto inicial. • Gasto por beneficiario: En comparación al promedio de los dos años anteriores, el programa presenta un gasto por beneficiario 2022 fuera del rango esperado (más o menos del 20%). • Gasto administrativo: No se advierten falencias metodológicas en la estimación del gasto administrativo. 	<p>Sin observaciones en la dimensión.</p>
<p>Eficacia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Respecto al primer indicador de propósito, el indicador es pertinente, dado que permite medir el propósito del programa. • Complementariamente, no se advierten deficiencias metodológicas en la formulación y/o medición del indicador. • El indicador de propósito no presentó variación en su medición respecto del año anterior. • Respecto al segundo indicador de propósito, el indicador es pertinente, dado que permite medir el propósito del programa. • Complementariamente, se advierten deficiencias metodológicas en la formulación y/o metodología de cálculo, detalladas en el recuadro de hallazgos. • Debido a que el indicador no cumple en pertinencia y/o calidad, no es posible evaluar su cumplimiento respecto al año anterior. 	<p>Debe indicar el diseño de la encuesta que utilizaron para evaluar el indicador de propósito 2, así como también la tasa de respuesta asociada a tal diseño (Solo responde 0,05% de los beneficiarios). Por otra parte, no existe coherencia entre la producción de los componentes y lo que se informa en los indicadores complementarios. El indicador complementario 4 debe mejorar en redacción y calidad, además, tiene deficiencias metodológicas en la forma en que se está midiendo. Por otra parte, los indicadores complementarios 2 y 4 tienen errada la dimensión, indica que son de eficiencia, pero son de eficacia y calidad, respectivamente.</p>

III. DESEMPEÑO 2022 DEL PROGRAMA

POBLACIÓN

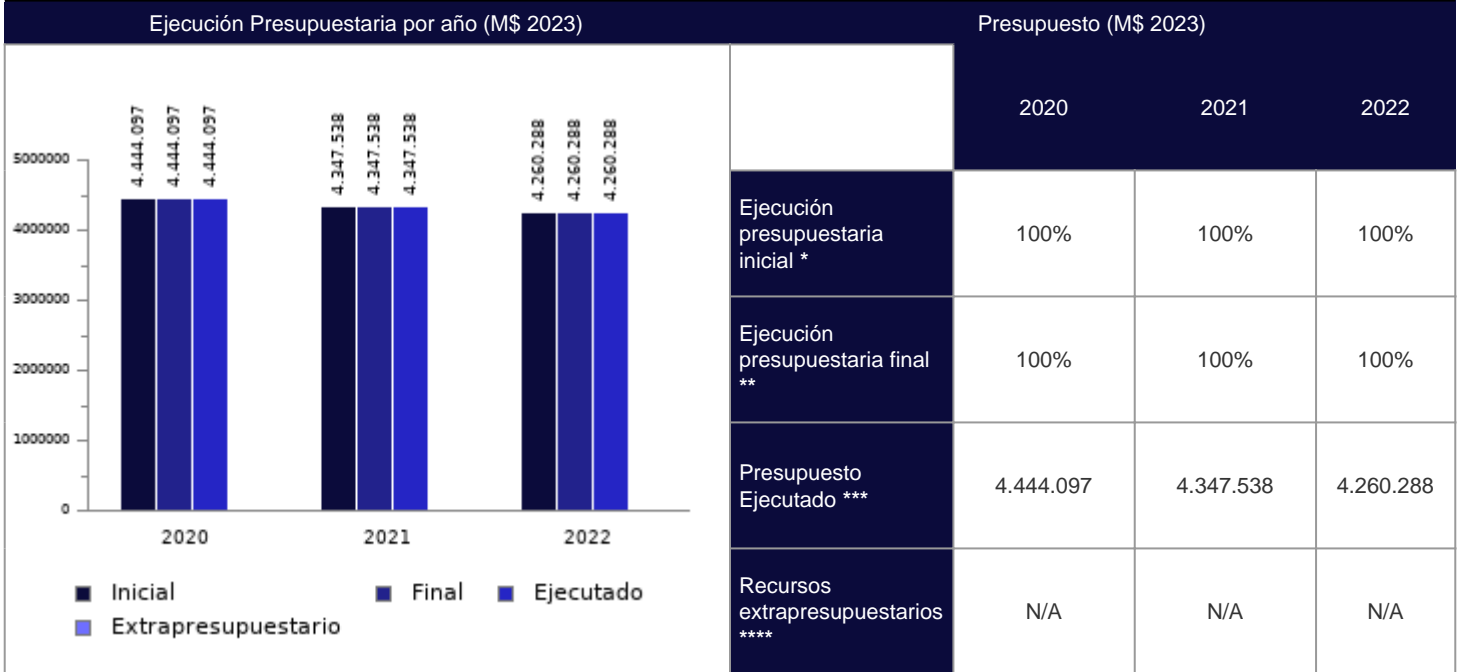


COBERTURA POR AÑO*

2020	2021	2022
14,7%	20,3%	27,8%

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

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	
Subtítulo *	Total ejecutado (M\$2023)
21 (Gastos en personal)	927.862
22 (Bienes y servicios de consumo)	1.264.925
24 (Transferencias Corrientes)	2.067.501
Gasto total ejecutado	4.260.288

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

COMPONENTES GASTO Y PRODUCCIÓN DE COMPONENTES (M\$ 2023)									
Componentes (Unidad de producción) *	Gasto ejecutado Miles de \$(2023)			Producción (unidad)			Gasto unitario Miles de \$(2023)		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Participación Social Indígena y Salud (Acciones de participación social indígena y salud ejecutadas)	332.571	358.322	470.864	668	988	1.007	497,9	362,7	467,6
Acción de orientación y acompañamiento realizada por Facilitador Intercultural en establecimiento de salud. (Facilitadores interculturales que entregaron orientación y acompañamiento en establecimientos de salud)	946.379	931.704	1.195.072	23.660	1.818	1.054	40,0	512,5	1.133,8
Prestación de Salud Indígena (Prestaciones asistenciales y sociosanitarias realizadas)	2.512.187	2.535.701	2.084.156	17.761	22.877	30.615	141,4	110,8	68,1
Programa de Reparación Indígena en Derechos Humanos (Prestaciones asistenciales o sociosanitarias entregadas)	463.273	453.204	444.113	437	3.325	2.925	1.060,1	136,3	151,8
Gasto administrativo	189.688	68.607	66.082						
Total	4.444.097	4.347.538	4.260.288						
Porcentaje gasto administrativo	4,3%	1,6%	1,6%						

* Dado que los diseños de los programas pueden variar cada año y en esta Tabla sólo se muestran los componentes vigentes en 2022, la suma total para los años 2020 y 2021 podría no cuadrar para aquellos en los que se ejecutaron componentes descontinuados.

EVOLUCIÓN GASTO POR BENEFICIARIO (M\$2023)*		
2020	2021	2022
22,3	15,8	11,3

* Gasto por Beneficiario: ((gasto componentes + gasto administrativo ejecutado año t) / número beneficiarios efectivos año t).

DESAGREGACIÓN REGIONAL DE GASTO COMPONENTES Y POBLACIÓN BENEFICIADA *		
Región	Total ejecutado (M\$ 2023)	Población beneficiada
Arica y Parinacota	143.275	32.249
Tarapacá	116.649	7.902
Antofagasta	47.653	7.699
Atacama	67.283	6.022
Coquimbo	25.092	2.856
Valparaíso	159.638	10.086
Libertador General Bernardo OHiggins	30.124	845
Maule	23.943	1.516
Bíobío	681.573	46.705
Ñuble	23.832	4.399
La Araucanía	1.688.577	109.153
Los Ríos	150.004	17.197
Los Lagos	313.113	39.258
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	34.577	1.492
Magallanes y Antártica Chilena	124.590	10.831
Metropolitana de Santiago	564.281	78.429

DESAGREGACIÓN REGIONAL DE GASTO COMPONENTES Y POBLACIÓN BENEFICIADA *

Región	Total ejecutado (M\$ 2023)	Población beneficiada
TOTAL	4.194.206	376.639

* En esta tabla se despliegan sólo aquellas regiones para las que se ejecutaron recursos y/o tienen beneficiarios, identificados por región.

INDICADORES DE PROPÓSITO

Indicador	Fórmula de cálculo	Efectivo 2020	Efectivo 2021	Efectivo 2022	Resultado respecto al período anterior
Porcentaje de establecimientos de salud que incorporan atención de salud con pertinencia cultural en territorios con alta concentración de población indígenas	(N° de establecimientos de salud que incorporan atención de salud con pertinencia cultural en territorios con alta concentración de población indígenas en el año t / N° de establecimientos de salud en territorios con alta concentración de población indígena en el año t) *100	19,0%	20,0%	20,0%	El indicador de propósito no presentó variación en su medición respecto del año anterior.
Porcentaje de personas pertenecientes a los pueblos indígenas que evalúan la atención recibida en los Establecimientos de Salud Pública como una atención culturalmente pertinente.	(Número de personas pertenecientes a los pueblos indígenas que evalúan la atención recibida en los Establecimientos de Salud Pública como una atención culturalmente pertinente en el año t / Número de personas pertenecientes a los pueblos indígenas que reciben atención en los Establecimientos de Salud Pública en el año t)*100	55,0%	61,0%	85,0%	Debido a que el indicador no cumple en pertinencia y/o calidad, no es posible evaluar su cumplimiento respecto al año anterior.

INDICADORES COMPLEMENTARIOS

Indicador	Fórmula de cálculo	Efectivo 2020	Efectivo 2021	Efectivo 2022	Resultado respecto al año anterior
Porcentaje de cumplimiento de los Planes de Salud elaborados y ejecutados con participación social de pueblos Indígenas (mayor o igual al 85% de ejecución)	(N° de planes de salud con participación social de pueblos indígenas ejecutados dentro del año t / N° de planes de salud con participación social de pueblos indígenas elaborados para el año t)*100	25,0%	27,0%	28,0%	No es posible evaluar, dado que el indicador no cumple en pertinencia y/o en calidad
Porcentajes de Establecimientos de APS incorporan un facilitador intercultural en operación para favorecer el acceso, orientación y acompañamiento en el proceso de atención de salud.	(N° de Establecimientos de APS que cuentan con facilitador intercultural en operación en el año t / N° total de Establecimientos de APS en el año t) *100	18,0%	22,0%	39,0%	No es posible evaluar, dado que el indicador no cumple en pertinencia y/o en calidad
Porcentaje de Establecimientos de APS que desarrollan acciones de salud indígena para favorecer el acceso y la complementariedad en la atención, tratamiento y el cuidado de la salud (año t)	(N° de Establecimientos de APS que desarrollan acciones de salud indígena en el año t / N° total de Establecimientos de APS en el año t) *100	8,0%	18,0%	10,0%	No es posible evaluar, dado que el indicador no cumple en pertinencia y/o en calidad
Promedio de días de espera para Consulta Nueva de Especialidad, en beneficiarios Pri Lonco.	(Sumatoria de días de espera para Consulta Nueva de Especialidad de beneficiarios Pri Lonco en el año t / N° total de beneficiarios Pri Lonco en lista de espera en el año t)	S/I*	7,8	S/I*	No es posible evaluar, dado que el indicador no cumple en pertinencia y/o en calidad

* S/I: Valor de indicador no informado.

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

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 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**
- Dimensión **Redes y Cohesión Social**, en específico, dado su potencial contribución a la/s carencia/s de: **Trato igualitario**

POBREZA POR INGRESOS

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

ENFOQUE DE GÉNERO

El programa no declara incorporar enfoque de género en su implementación.

COMPLEMENTARIEDADES *

El programa no presenta complementariedades.

* Las complementariedades corresponden a la relación entre programas que apuntan al mismo fin superior de política pública y/o que consideran aspectos comunes en su gestión, ya sea dentro de la misma institución o con otro Servicio Público.

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).

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: En el componente 2, Acción y orientación en proceso de atención de los usuarios perteneciente a pueblos indígenas, fue modificado a actividades de carácter promocional y preventivos de Covid 19 en espacios de extramuro, lo que bajo considerablemente los registros de atención en establecimientos de la APS.

En resultados de indicadores, dado que contempla la participación representantes de pueblos originarios a través de sus asociaciones que participan de las actividades del Programa

VI. RECOMENDACIONES

Focalización:

Debe revisar los criterios de priorización con los que se seleccionan los beneficiarios.

En relación a la estrategia, la producción de los componentes debe registrarse en relación a la unidad de intervención del programa (en el caso que aplique). Si la unidad de medida (intervención) corresponde a personas, entonces la producción de componentes debe registrarse como "personas atendidas en ...".

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: Tanto los montos de presupuesto como de gastos reportados en la presente ficha se encuentran en pesos año 2023. Se realizó aplicando el inflador de Ley de Presupuestos a los presupuestos y gastos informados por las instituciones en los años 2020-2022, con el objetivo de realizar el análisis comparativo del periodo.

Inflatores:

2020: 1,1837

2021: 1,1325

2022: 1,063

Nota técnica 4: 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.