



I. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

DESCRIPCIÓN

Año de inicio: 1998

Año de término: Permanente

El programa tiene por objetivo generar las condiciones para que los establecimientos dependientes de los Servicios de Salud cuenten con las condiciones para brindar atención oportuna a las personas con patologías respiratorias que acuden a los centros de salud durante los meses de invierno. Para ello, se desarrolla una estrategia compleja, basada en el refuerzo de las atenciones de salud respiratoria en Atención Primaria y secundaria, en el desarrollo de sistemas de Vigilancia Epidemiológica y detección de virus circulantes en periodo estacional de invierno, y en el fortalecimiento del ámbito de hospitalización asociada a la mayor demanda ocurrida en periodo estacional de invierno.

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

Establecimientos dependientes de los Servicios de Salud cuentan con las condiciones para brindar atención oportuna a las personas con patologías respiratorias que acuden a los centros de salud durante los meses de invierno.

HISTORIAL EVALUATIVO DEL PROGRAMA

Evaluaciones Ex-Ante MDSF: Si

- Año: 2021
- Calificación obtenida: Recomendado favorablemente

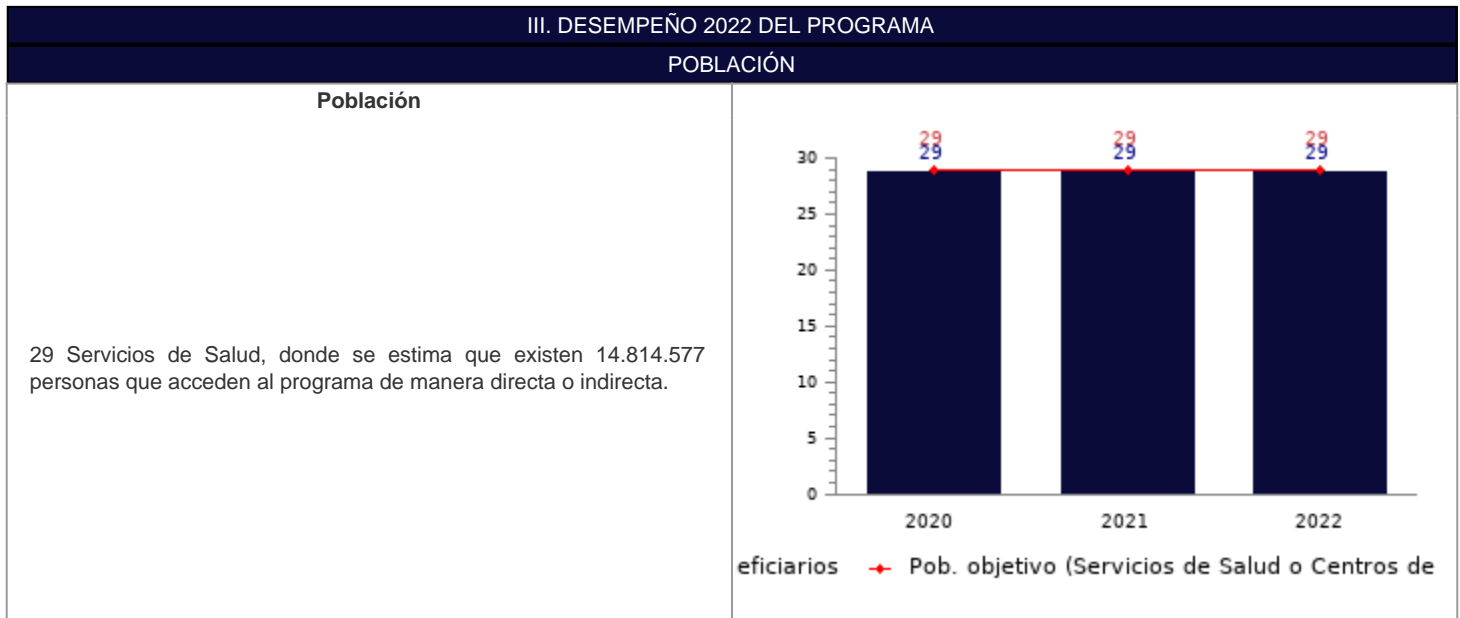
Evaluación Ex-Post DIPRES: No

Otras evaluaciones: No

II. ANÁLISIS DE DESEMPEÑO DEL PROGRAMA

DIMENSIÓN	RESULTADOS	HALLAZGOS
Focalización y Cobertura	<ul style="list-style-type: none"> • Dado el diseño del programa, no aplica revisar los criterios de focalización. 	Sin observaciones en la dimensión.
Eficiencia y ejecución presupuestaria	<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 dentro del rango esperado (más o menos del 20%). • Gasto administrativo: Se advierten falencias metodológicas en la estimación del gasto administrativo. 	El detalle de los gastos administrativos es incoherente con lo que se reporta en los subtítulos.

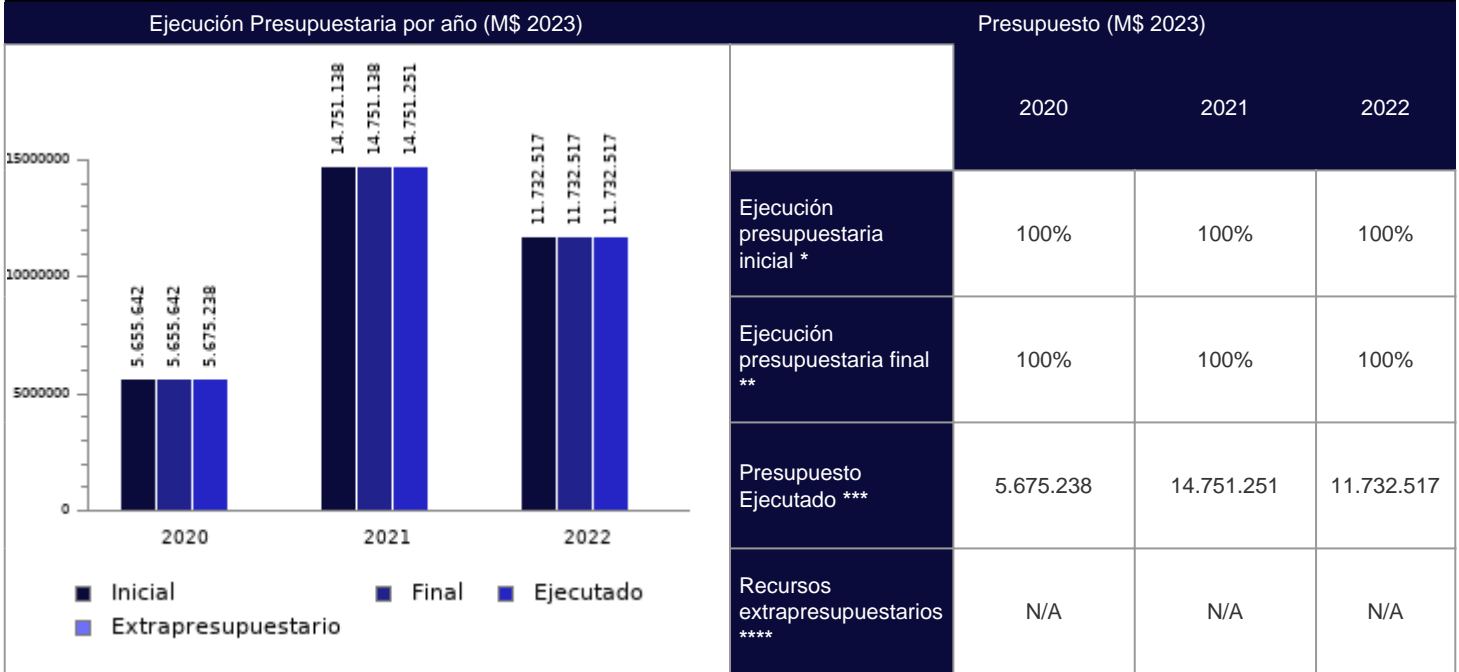
Eficacia	<ul style="list-style-type: none"> • Respecto al primer indicador de propósito, el indicador es pertinente, dado que permite medir el propósito del programa. • Complementariamente, no se advierten deficiencias metodológicas en la formulación y/o medición del indicador. • El indicador de propósito aumentó, señalando un mejor desempeño del programa respecto a la ejecución del año anterior. <ul style="list-style-type: none"> • 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. • 	<p>El indicador de propósito 2 tiene problemas de calidad, le falta completar la periodicidad de la estimación. El indicador complementario 1 tiene problemas de calidad en la fórmula. La información dispuesta en la sección metodología y definiciones conceptuales no es suficiente.</p>
----------	--	--



COBERTURA POR AÑO*		
2020	2021	2022
100,0%	100,0%	100,0%

* 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)	5.858.377
24 (Transferencias Corrientes)	5.874.140
Gasto total ejecutado	11.732.517

* 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
Refuerzo de las atenciones de salud respiratoria en Atención Primaria y secundaria para la prevención y tratamiento de enfermedades respiratorias durante el invierno. (atenciones de salud en unidades de urgencias hospitalarias y de atención primaria realizadas)	5.655.642	8.819.702	8.687.782	8.368.642	1.490.072	4.729.315	0,7	5,9	1.837.128,8
Refuerzo de la Vigilancia Epidemiológica y detección de virus circulantes en periodo estacional de invierno (23 Informes semanales entregados y consolidados)	0	211.159	35.475	0	23	52	N/A	9.180,8	682,2
Refuerzo del ámbito de hospitalización asociado a la mayor demanda ocurrida en periodo estacional de invierno (hospitales con ámbitos de hospitalización reforzados)	0	5.716.993	3.006.070	0	29	85	N/A	197.137,7	35.365,5
Gasto administrativo	19.596	3.398	3.189						
Total	5.675.238	14.751.251	11.732.517						
Porcentaje gasto administrativo	0,3%	0,0%	0,0%						

* 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
195.697,9	508.663,8	404.569,6

* 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	128.552	1
Tarapacá	238.568	1
Antofagasta	395.204	1
Atacama	235.981	1
Coquimbo	475.156	1
Valparaíso	1.149.983	3
Libertador General Bernardo OHiggins	678.755	1
Maule	665.855	1
Bíobío	1.606.212	4
Ñuble	379.916	1
La Araucanía	606.384	2
Los Ríos	328.573	1
Los Lagos	645.637	3
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	221.489	1
Magallanes y Antártica Chilena	184.037	1

DESAGREGACIÓN REGIONAL DE GASTO COMPONENTES Y POBLACIÓN BENEFICIADA *

Región	Total ejecutado (M\$ 2023)	Población beneficiada
Metropolitana de Santiago	3.789.025	6
TOTAL	11.729.328	29

* 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 periodo anterior
Porcentaje de atenciones de urgencia por causa respiratoria durante la campaña de invierno (abril a septiembre) del año t	(Número de atenciones de urgencia por causa respiratoria realizadas durante la campaña de invierno en el año t / Número total de atenciones de urgencias realizadas durante la campaña de invierno en el año t) *100	6,0%	10,0%	25,0%	El indicador de propósito aumentó, señalando un mejor desempeño del programa respecto a la ejecución del año anterior.
Variación porcentual de pacientes con indicación de Hospitalización desde la Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH) que acceden a cama de dotación en tiempo menor o igual a 12 horas	(N° de pacientes con indicación de hospitalización desde UEH que acceden a cama en tiempo menor a 12 horas en año t - N° total de pacientes con indicación de hospitalización que acceden a cama en tiempo menor a 12 horas en año t-1/N° de pacientes con indicación de hospitalización desde UEH que acceden a cama en tiempo menor o igual a 12 horas en año t-1) * 100	65,0%	65,0%	57,0%	

INDICADORES COMPLEMENTARIOS

Indicador	Fórmula de cálculo	Efectivo 2020	Efectivo 2021	Efectivo 2022	Resultado respecto al año anterior
Porcentaje de reportes de vigilancia epidemiológica con notificación del total de Hospitales Centinelas	(Número de reportes de vigilancia epidemiológica con notificación del 100% de los Hospitales centinela en el año t (durante periodo de campaña de invierno)) / (Número total de reportes de vigilancia epidemiológica reportados en el año t (durante periodo de campaña de invierno)) * 100	6,0%	100,0%	100,0%	No es posible evaluar, dado que el indicador no cumple en pertinencia y/o en calidad
Porcentaje de atenciones de morbilidad e ingresos en Salas IRA y ERA en APS realizados con recursos Campaña de Invierno	(Suma de atenciones de morbilidad más ingresos a salas IRA y ERA realizadas por recurso humano contratado con recursos campaña de invierno en el año t) / (Número total de atenciones de morbilidad más ingresos a salas IRA y ERA realizadas durante periodo campaña de invierno en el año t)	S/I*	N/A**	13,0%	No es posible evaluar, dado que el indicador no cumple en pertinencia y/o en calidad
Porcentaje de pacientes con indicación de hospitalización desde la Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH), que acceden a cama de dotación en tiempo menor o igual a 12 horas	(N° de pacientes con indicación de hospitalización desde UEH que acceden a cama en tiempo menor o igual a 12 horas en el año t) / (N° total de pacientes con indicación de hospitalización desde UEH en el año t) * 100	S/I*	65,0%	62,0%	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)

El programa no identifica 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.

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: Aumento de marco presupuestario global complementado con presupuesto por alerta sanitaria COVID a partir del 2020 y ampliación de periodo de ejecución (de 3 a 6 meses).

VI. RECOMENDACIONES

Eficacia:

Se sugiere avanzar en calidad de los indicadores de propósito y complementarios. En específico, se recomienda completar la información de manera correcta, tanto de los indicadores en sí, como de la metodología y definiciones conceptuales.

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.