



I. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

DESCRIPCIÓN

Año de inicio: 1991

Año de término: Permanente

El programa busca atender a las personas afectadas por represión política ejercida por el Estado entre 1973-1990 que evidencian un impacto negativo en su salud. Para esto el programa garantiza el acceso gratuito a las prestaciones de la red asistencial a lo largo del país, mediante la identificación de personas portadoras del derecho a la reparación en los distintos dispositivos institucionales provistos para ello.

Los equipos desarrollan un trabajo de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los efectos de la violencia política, tanto a nivel de la salud física como en la salud mental, a través de intervenciones terapéuticas individuales como grupales, acompañamiento psicosocial, orientación y derivación asistida. El programa cuenta con 3 componentes; Un primer componente de Gratuidad de la atención en el sistema público de salud, un segundo componente de rehabilitación y un tercero de atención especializada de alta complejidad.

Los beneficiarios efectivos se encuentran en las regiones de: Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso, Libertador General Bernardo OHiggins, Maule, BíoBío, Ñuble, La Araucanía, Los Ríos, Los Lagos, Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo, Magallanes y Antártica Chilena, Metropolitana de Santiago.

PROPÓSITO

Aminorar los impactos del daño en la salud, tanto a víctimas directas como a familiares de víctimas, generadas por el daño transgeneracional, ocasionados por las violaciones a los derechos humanos, ocurridas entre septiembre de 1973 y marzo de 1990

HISTORIAL EVALUATIVO DEL PROGRAMA

Evaluaciones Ex-Ante MDSF: No

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 presenta deficiencias menores en los criterios de focalización implementados durante el periodo 2022. 	<p>Los criterios de identificación de la población objetivo no son claros y no se condicen con la fuente de información para su cuantificación. El programa no da cuenta explícitamente de los criterios de priorización. Que acceda a salud no es un criterio de priorización ni de prelación. En este caso la priorización se da en relación a la demanda de atención médica o no médica en los centros de salud.</p>

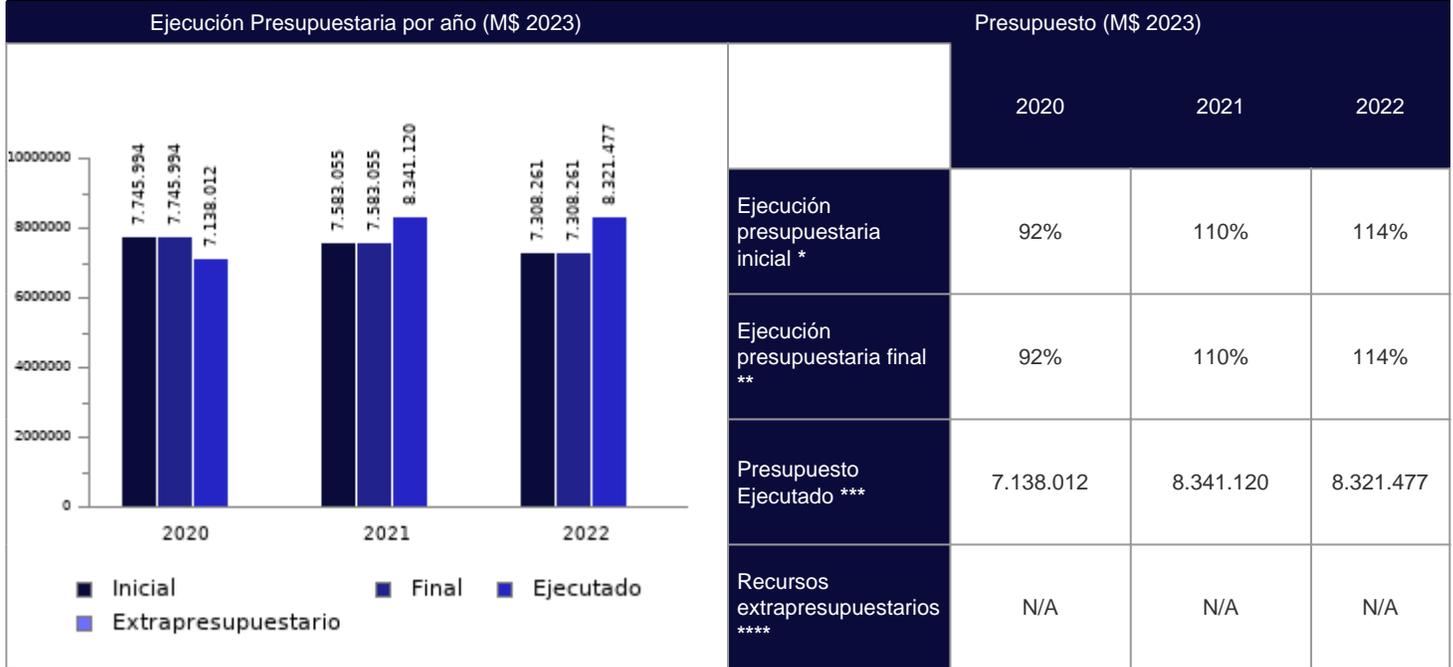
<p>Eficiencia y ejecución presupuestaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución presupuestaria inicial 2022: El programa presentó una sobre ejecución respecto de su presupuesto inicial 2022 (más del 110% de su ejecución). • Ejecución presupuestaria final 2022: El programa presentó una sobre ejecución respecto de su presupuesto final 2022 (más del 110% de su ejecución). • 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. 	<p>Si bien, el programa indica el gasto en personal (subtítulo 21) tanto en el detalle del gasto en personal como en las observaciones de la institución, también se indica gastos asociados al subtítulo 22. Estos últimos no se detallan de igual manera que los primeros en el cuadro dispuesto para esto.</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, 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. • 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>El programa presenta grandes deficiencias en la Metodología y definiciones conceptuales correctamente en ambos indicadores de propósito. El indicador complementario 2 no indica periodicidad. El indicador complementario 3 no especifica si el número de personas (numerador) corresponden a usuarios PRAIS. Por lo demás, la dimensión de los indicadores complementarios 2 y 3 indica eficiencia, pero es eficacia.</p>



COBERTURA POR AÑO*		
2020	2021	2022
3,5%	5,7%	5,7%

* 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)	6.199.035
22 (Bienes y servicios de consumo)	2.122.441
Gasto total ejecutado	8.321.477

* 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
Gratuidad de la atención en el sistema público de salud (Personas atendidas)	756.284	657.117	747.803	30.500	50.754	50.808	24,8	12,9	14,7
Rehabilitación (Personas atendidas)	178.917	401.305	353.808	3.928	5.190	5.693	45,5	77,3	62,1
Atención especializada de alta complejidad (Personas atendidas por equipo especializado)	4.905.700	5.895.670	5.695.205	30.500	50.754	50.808	160,8	116,2	112,1
Gasto administrativo	1.297.110	1.387.027	1.524.660						
Total	7.138.012	8.341.120	8.321.477						
Porcentaje gasto administrativo	18,2%	16,6%	18,3%						

* 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
234,0	164,3	163,8

* 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	116.340	1.016
Tarapacá	244.231	785
Antofagasta	306.414	2.348
Atacama	168.577	4.800
Coquimbo	204.335	2.309
Valparaíso	655.680	4.887
Libertador General Bernardo OHiggins	104.440	710
Maule	409.028	1.871
Bíobío	1.122.845	8.983
Ñuble	342.010	892
La Araucanía	328.530	2.744
Los Ríos	151.336	2.016
Los Lagos	612.375	3.303
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	124.755	651
Magallanes y Antártica Chilena	199.261	1.678
Metropolitana de Santiago	1.706.661	11.815
TOTAL	6.796.817	50.808

* 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 rehabilitación de personas atendidas por el programa	(N° de personas atendidas por rehabilitación de acuerdo al artículo 10° Ley 19.992 en el año t / N° total de personas vivas Reconocidos en Comisión de Prisión Política y Tortura al año t) *100	15,0%	21,0%	23,0%	Debido a que el indicador no cumple en pertinencia y/o calidad, no es posible evaluar su cumplimiento respecto al año anterior.
Porcentaje de personas con atención especializada	(N° de personas atendidas por el Equipo Especializado PRAIS en el año t / N° total de personas inscritas en PRAIS al año t) *100	3,0%	6,0%	6,0%	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 población de FONASA que tiene garantía PRAIS	(Número de personas atendidas con marca PRAIS en base FONASA al año t / N° total de personas con marca PRAIS en base FONASA al año t) * 100	4,0%	7,0%	7,0%	Sin variación
Porcentaje de resolución de lista de espera de casos Reconocidos en Comisión de Prisión Política y Tortura (Valech)	(N° total de casos reconocidos por la Comisión Valech que egresaron de las LE al año t / N° total de casos reconocidos por la comisión Valech en LE al año t)*100	37,0%	S/I*	52,0%	No es posible evaluar, dado que el indicador no cumple en pertinencia y/o en calidad
Promedio de personas bajo control atendidas por especialista.	Número de personas que estuvieron bajo control durante el año t / Cantidad de especialistas en los equipos PRAIS durante el año t	109,3	182,6	178,3	No es posible evaluar, dado que el indicador no cumple en pertinencia y/o en calidad

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

16. Paz, justicia e instituciones sólidas: Promover sociedades, justas, pacíficas e inclusivas

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 no haber experimentado modificaciones y/o reprogramaciones en su implementación a partir de la crisis sanitaria por el COVID 19.

VI. RECOMENDACIONES

Eficacia:

Se sugiere revisar y reformular indicador complementario 3 de modo que pueda medir el componente correspondiente.

VII. OBSERVACIONES DE LA INSTITUCIÓN

Presupuesto:

Gasto de RRHH en estimación de Gasto Administrativo:

En la estimación del Gasto Administrativo se utilizó las orientaciones de DIPRES - páginas 50-60 del de dicho Instructivo - por lo que para el caso del componente de gasto en RRHH (de Subt. 21) como parte del Gasto Administrativo, se consideró aquellos gastos incurridos en personal con dedicación exclusiva a labores administrativas respecto al total de RRHH del Programa (11% de GA en RRHH respecto a total de gasto de Subt. 21), tales perfiles con relación contractual de 44 horas semanales durante todo el año son; Secretarías, Auxiliares, Estafetas, un Ingeniero Comercial, una Antropóloga y una Profesora.

Presupuesto:

Presupuesto Final:

El programa tuvo una ejecución presupuestaria en torno a un 114% considerando el presupuesto final al 4to trimestre del año 2022.

La diferencia de 14% corresponde al gasto en los subtítulos 21 y/o 22 que ejecutaron los Servicios de Salud en los dispositivos de atención PRAIS según su territorio, para mantener la continuidad de este y responder así a la actual demanda de atención reparatoria en salud de la población usuaria PRAIS.

Presupuesto:

Presupuesto total ejecutado:

Sobre el presupuesto total ejecutado, se ha de señalar que el reporte informa la ejecución presupuestaria a diciembre del año 2022, excepto el Servicio de Salud de Valparaíso - San Antonio con información parcial a diciembre, debido a que, a la fecha, los procesos de recopilación de información de atenciones y ejecución presupuestaria del último trimestre de 2022 en dicho Servicio no han finalizado por completo dificultando la entrega de esta información.

Indicadores:

Indicador de Propósito N°1:

La cifra indicada en el denominador se obtuvo a partir de un universo de 37.222 personas identificadas con información en base de datos de PRAIS Minsal.

Indicadores:

Indicador Complementario N°2:

El resultado efectivo del año 2021 no fue posible calcularlo ya que en esa fecha solo se contaba con el dato correspondiente al número de casos reconocidas por la Comisión Valech que continuaban en Lista de Espera médica, odontológica y quirúrgica (4.713 casos). Por lo cual, el indicador no aplica para ese año, o en su defecto se cercano al resultado del año 2020 (que fue 37%), ya que, por dificultades técnicas y por rotación de personal asociado a la información de los egresos (que influye tanto en el numerador como en el denominador), no se cuenta con esta información a la fecha de este reporte, razón por la cual aparece como 0% en el año 2021.

Presupuesto:

Presupuesto Total:

El Programa se financia por medio de la partida 16, capítulo 02, Programa 04, Programa de Prestaciones Institucionales (PPI). Operativamente los Servicios de Salud (a cargo de los Dispositivos PRAIS de su jurisdicción) reciben dentro del global de su presupuesto PPI aquellos recursos que corresponden al financiamiento del programa PRAIS, debido a que no existe una identificación presupuestaria específica en la ley de presupuestos que identifica los recursos de PRAIS. Además, desde la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud se emite un Oficio en donde se notifica a la Red Asistencial (a los 29 Servicios de Salud) el monto presupuestario correspondiente de Subt. 21 y Subt. 22 según la cantidad y conformación de Dispositivos de atención PRAIS que tiene cada Servicio de Salud.

Por lo anterior, a nivel de ejecución presupuestaria, tanto el subtítulo 21 como el subtítulo 22 no se abren por ítem de asignación en SIGFE.

VIII. 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.