



## I. ANTECEDENTES

**Descripción:** El programa busca abordar la existencia de pacientes hospitalizados del sistema público de salud, con requerimientos de cuidados de nivel básico, que presentan desvinculación del entorno sociofamiliar, a través del componente de Atención Integral de Salud.

**Año de inicio:** 2011

**Año de término:** Permanente

## PROPÓSITO

Pacientes del Sistema Público de Salud con requerimientos de cuidados de nivel básico, reciben atención sanitaria en su entorno sociofamiliar.

## HALLAZGOS NO SUPERADOS DEL DESEMPEÑO

## 1. Focalización

La población beneficiada no corresponde a un subconjunto de la población objetivo. La cuantificación de la población beneficiada (148.629) supera la población objetivo (134.333) lo que no es correcto.

## 2. Eficiencia y ejecución presupuestaria

El programa presenta un gasto por beneficiario fuera de rango (superior en más del 20%) durante el 2023, en relación al promedio de los dos años anteriores 2022-2021.

El gasto administrativo no describe adecuadamente los gastos en servicios de apoyo incurridos por el programa o no es coherente con la desagregación por subtítulos. El programa considera dos partidas presupuestarias y en ambas imputa el gasto administrativo al Subtítulo 21, no obstante, la partida 160204 no incluye ese subtítulo en la Ley de presupuestos.

## 3. Eficacia

**Indicador de propósito 1:** El indicador de propósito del programa no se encuentra correctamente formulado. Existe inconsistencia en el número total de personas atendidas por la unidad de hospitalización domiciliaria en el año reportada en el indicador y en la producción del componente.

**Indicador de propósito 2:** El indicador de propósito del programa no se encuentra correctamente formulado. Existe inconsistencia en el número total de personas atendidas por la unidad de hospitalización domiciliaria en el año reportada en el indicador y en la producción del componente.

## HISTORIAL EVALUATIVO

**Evaluaciones Ex Ante:** Sí

2022: Recomendado favorablemente

**Ex Dure o Monitoreo (en los últimos 3 años):** Sí

2020, 2021, 2022

**Evaluación Ex-Post:** No

**Otras evaluaciones:** No

II. DESEMPEÑO DEL PROGRAMA: FOCALIZACIÓN

POBLACIONES

**Población objetivo**

Pacientes con requerimientos de cuidados de índole hospitalario, provenientes de unidades de Hospitalizados, Unidad de Emergencia Hospitalaria, Atención Abierta y dispositivos de Atención Primaria, que cumplen con los criterios de ingreso generales y clínicos descritos en las Normativa vigentes, entre los que se encuentran tiempo de resolución y estabilidad de la condición clínica del paciente, condiciones sociosanitarias del domicilio y red familiar disponible.

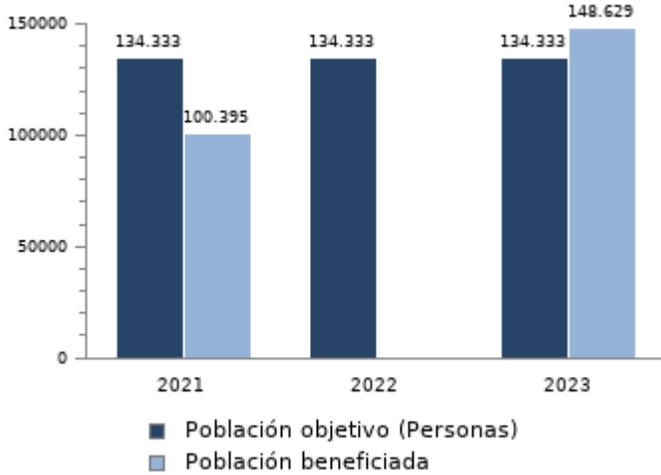
**Población beneficiada**

Pacientes con requerimientos de cuidados de índole hospitalario, provenientes de unidades de Hospitalizados, Unidad de Emergencia Hospitalaria, Atención Abierta y dispositivos de Atención Primaria, que cumplen con los criterios de ingreso generales y clínicos descritos en DS N° 1 que reglamenta HD en Chile:

- a) Patología aguda o crónica reagudizada, clínicamente estable y susceptible de tratar en domicilio o adecuación del esfuerzo terapéutico.
- b) Lugar de residencia en condiciones sanitarias mínimas que incluyan servicios básicos y de telefonía y ubicado dentro del radio de cobertura de las prestaciones del establecimiento.
- c) Red de apoyo familiar, social o tutor responsable a cargo del cuidado.
- d) Aceptación por escrito e informada del paciente, tutor o familiar de la modalidad de hospitalización domiciliaria.

Si los pacientes fueron derivados de APS o Atención abierta, acceden al programa por orden de llegada, cuando las derivaciones son de Atención Cerrada, se realizan de acuerdo con la necesidad de desocupación de camas del establecimiento, esto generalmente lo solicita la Unidad de Gestión Centralizada de Camas (UGCC).

Las UHD participan en la cascada de complejización de camas hospitalarias, en los establecimientos se usan criterios de priorización de los ingresos a la UHD, de acuerdo principalmente a las necesidades de desocupar camas para pacientes a la espera de cama con patologías más complejas. Son los profesionales de la UGCC, los que solicitaran priorizar determinadas áreas clínicas del hospital, para el egreso de pacientes con HD. Además, de priorizar pacientes que se encuentran en los Servicios de Emergencia en espera de camas y que cumplen con criterios de ingreso a HD.

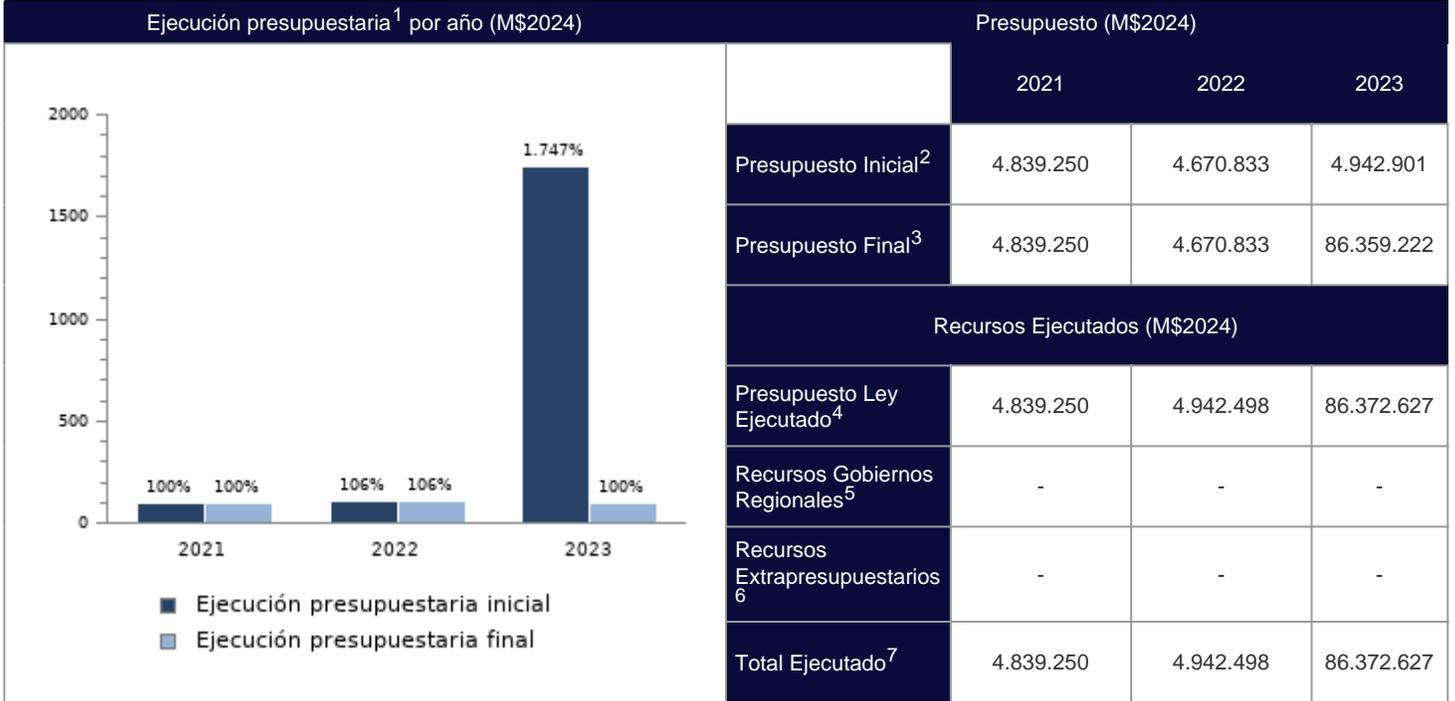


COBERTURA POR AÑO

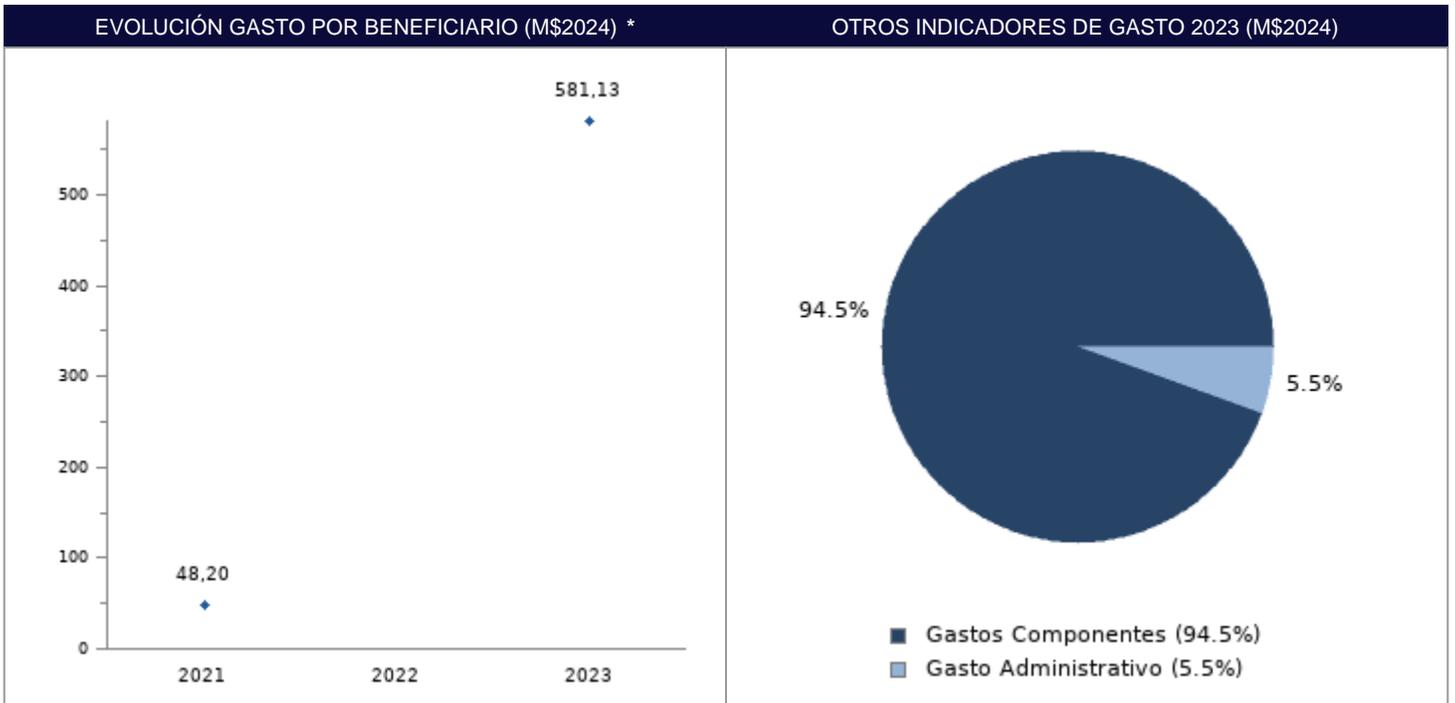
	2021	2022	2023
Cobertura*	74,7%	0,0%	110,6%

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

### III. DESEMPEÑO DEL PROGRAMA: EFICIENCIA



<sup>1</sup> La ejecución presupuestaria inicial corresponde a (presupuesto ejecutado año t / presupuesto inicial año t \*100), mientras que la ejecución presupuestaria final corresponde a (presupuesto ejecutado año t / presupuesto final año t) \*100.  
<sup>2</sup> 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.  
<sup>3</sup> El presupuesto final incorpora las reasignaciones presupuestarias realizadas al Presupuesto Ley del año.  
<sup>4</sup> Presupuesto Ley ejecutado por los Servicios, no incluyendo los recursos extrapresupuestarios declarados.  
<sup>5</sup> Recursos apalancados por el programa con los Gobiernos Regionales, cuya fuente puede ser el Fondo Nacional de Desarrollo Regional (FNDR) u otros fondos regionales. Estos recursos pueden ser presupuestarios o extrapresupuestarios.  
<sup>6</sup> Recursos apalancados de fuentes distintas a los Gobiernos Regionales, y que corresponden a montos extrapresupuestarios.  
<sup>7</sup> Total de gastos ejecutados por parte del programa.



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

GASTO POR SUBTÍTULOS * (M\$2024)	
Subtítulo *	Gasto total ejecutado 2023 (M\$2024)
21 (Gastos en personal)	25.219.483

22 (Bienes y servicios de consumo)	58.872.840
29 (Adquisición de Activos No Financieros)	2.280.305
<b>Presupuesto Ley Ejecutado 2023</b>	<b>86.372.627</b>

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

GASTO Y PRODUCCIÓN DE COMPONENTES (M\$2024)									
Componentes (unidad de producción) *	Gasto ejecutado (M\$2024)			Producción (unidad)			Gasto unitario (M\$2024)		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Atención Integral de Salud (Personas con Atención integral en Salud recibida.)	4.566.447	4.670.833	81.581.802	100.395	139.137	1.368.783	45,5	33,6	59,6
Total Gastos Componentes	4.566.447	4.670.833	81.581.802						
Porcentaje Gastos Componentes	94,4%	94,5%	94,5%						
Total Gasto Administrativo	272.803	271.665	4.790.826						
Porcentaje Gasto Administrativo	5,6%	5,5%	5,5%						
<b>Total Ejecutado</b>	<b>4.839.250</b>	<b>4.942.498</b>	<b>86.372.627</b>						

\* Dado que los diseños de los programas pueden variar cada año y en esta Tabla sólo se muestran los componentes vigentes en 2023, la suma total para los años 2021 y 2022 podría no cuadrar para aquellos en los que se ejecutaron componentes descontinuados.

DESAGREGACIÓN REGIONAL DE GASTO COMPONENTES Y POBLACIÓN BENEFICIADA				
Región	Total ejecutado (M\$2024)	Porcentaje total ejecutado	Población beneficiada	Porcentaje población beneficiada
Arica y Parinacota	1.104.398	1,4%	2.164	1,5%
Tarapacá	1.480.781	1,8%	3.231	2,2%
Antofagasta	1.944.136	2,4%	2.817	1,9%
Atacama	1.271.181	1,6%	2.046	1,4%
Coquimbo	3.175.577	3,9%	3.862	2,6%
Valparaíso	8.941.360	11,0%	12.600	8,5%
Libertador General Bernardo OHiggins	3.107.792	3,8%	4.820	3,2%
Maule	3.544.203	4,3%	4.562	3,1%
Bíobío	4.569.641	5,6%	9.074	6,1%
Ñuble	1.143.301	1,4%	2.308	1,6%
La Araucanía	3.631.056	4,5%	5.446	3,7%
Los Ríos	1.031.586	1,3%	1.144	0,8%
Los Lagos	3.665.960	4,5%	6.398	4,3%
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	930.611	1,1%	1.575	1,1%
Magallanes y Antártica Chilena	696.644	0,9%	1.721	1,2%
Metropolitana de Santiago	41.343.576	50,7%	84.861	57,1%
<b>TOTAL</b>	<b>81.581.802</b>	<b>100%</b>	<b>148.629</b>	<b>100%</b>

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

ANÁLISIS DESEMPEÑO: DIMENSIÓN EFICIENCIA
<p><b>Ejecución presupuestaria:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El programa presenta una sobre ejecución presupuestaria (superior al 110%) respecto de su presupuesto inicial durante el 2023, pero la justificación entregada es pertinente. El programa tuvo recursos de expansión aprobada por Ley N°21.640 de Presupuestos 2023.</li> </ul>

#### IV. DESEMPEÑO DEL PROGRAMA: EFICACIA

##### INDICADORES DE PROPÓSITO

Indicador	Fórmula de cálculo	Otros atributos	Efectivo 2021	Efectivo 2022	Efectivo 2023	Resultado
Promedio de visitas realizadas por equipo de hospitalización domiciliaria	(Número total de visitas realizadas por el equipo de hospitalización domiciliaria en el año t/ Número total de personas atendidas por la unidad de hospitalización domiciliaria en el año t)	<b>Unidad de medida:</b> Numérico <b>Dimensión:</b> Eficacia <b>Periodicidad:</b> Anual <b>Sentido de medición:</b> Ascendente	10,16	12,73	14,38	No es posible evaluar el resultado del indicador, dado que no es pertinente y/o no se encuentra correctamente formulado.
Porcentaje de personas con planes terapéuticos completados	(Número total de personas que completan su plan terapéutico (altas) en el programa de HD en el año t/ Número total de personas atendidas por la unidad de hospitalización domiciliaria en el año t)*100	<b>Unidad de medida:</b> Porcentual <b>Dimensión:</b> Eficacia <b>Periodicidad:</b> Anual <b>Sentido de medición:</b> Ascendente	69,00%	67,00%	70,00%	No es posible evaluar el resultado del indicador, dado que no es pertinente y/o no se encuentra correctamente formulado.

##### INDICADORES COMPLEMENTARIOS

Indicador	Fórmula de cálculo	Otros atributos	Efectivo 2021	Efectivo 2022	Efectivo 2023	Resultado
Porcentaje de reingresos a hospitalización tradicional	(Número de reingresos a hospitalización tradicional en el año t/Número total de personas atendidas en el programa en el año t)*100	<b>Unidad de medida:</b> Porcentual <b>Dimensión:</b> Eficacia <b>Periodicidad:</b> Anual <b>Sentido de medición:</b> Descendente	3,00%	0,00%	4,00%	No es posible evaluar el resultado del indicador, dado que no es pertinente y/o no se encuentra correctamente formulado.

#### ANÁLISIS DESEMPEÑO: DIMENSIÓN EFICACIA

##### INDICADOR(ES) COMPLEMENTARIOS

###### Indicador complementario 1:

- El indicador complementario no se encuentra correctamente formulado. Existe inconsistencia en el número total de personas atendidas por la unidad de hospitalización domiciliaria en el año reportada en el indicador y en la producción del componente.

#### V. OTROS ATRIBUTOS

##### 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

#### 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.

#### VI. OBSERVACIONES DE LA INSTITUCIÓN

**Presupuesto:**

Durante el año 2023, Hospitalización Domiciliaria tuvo recursos de expansión aprobada por Ley N°21.640 de Presupuestos 2023, distribuidos a través del decreto 765, tomado razón con fecha 16.06.23 por la Contraloría General de la República.

#### 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 2024. Se realizó aplicando el inflador de Ley de Presupuestos a los presupuestos y gastos informados por las instituciones en los años 2021-2023, con el objetivo de realizar el análisis comparativo del periodo.

**Inflatores:**

Año	Inflador
2020	1,2252
2021	1,1722
2022	1,1002
2023	1,035
2024	1

**Fecha de publicación del reporte:** 24 de Abril de 2024 17:58