



I. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

DESCRIPCIÓN

Año de inicio: 1990
Año de término: Permanente

El programa busca atender el continuo crecimiento de la epidemia del VIH/SIDA y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), para esto, busca disminuir los casos de VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en las personas mayores de 15 años del país. La estrategia busca generar cambios de comportamientos individuales y sociales que disminuyan la transmisión del VIH/ITS y la discriminación de las personas más vulnerables. En este sentido combina acciones integradas que ofrezcan intervenciones promocionales, preventivas y curativas, tales como educación, comunicación, uso de preservativos, profilaxis pre exposición sexual, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y atención de calidad.

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.

Se ejecuta por terceros.

PROPÓSITO

Disminución de casos de VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en las personas mayores de 15 años del país.

HISTORIAL EVALUATIVO DEL PROGRAMA

Evaluaciones Ex-Ante MDSF: Si
• Año: 2018
• 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. 	Si bien la cuantificación está actualizada, la fuente de información sigue indicando que es 2017 y no proyecciones al 2022.
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 fuera del rango esperado (más o menos del 20%). Gasto administrativo: No se advierten falencias metodológicas en la estimación del gasto administrativo. 	Sin observaciones en la dimensión.

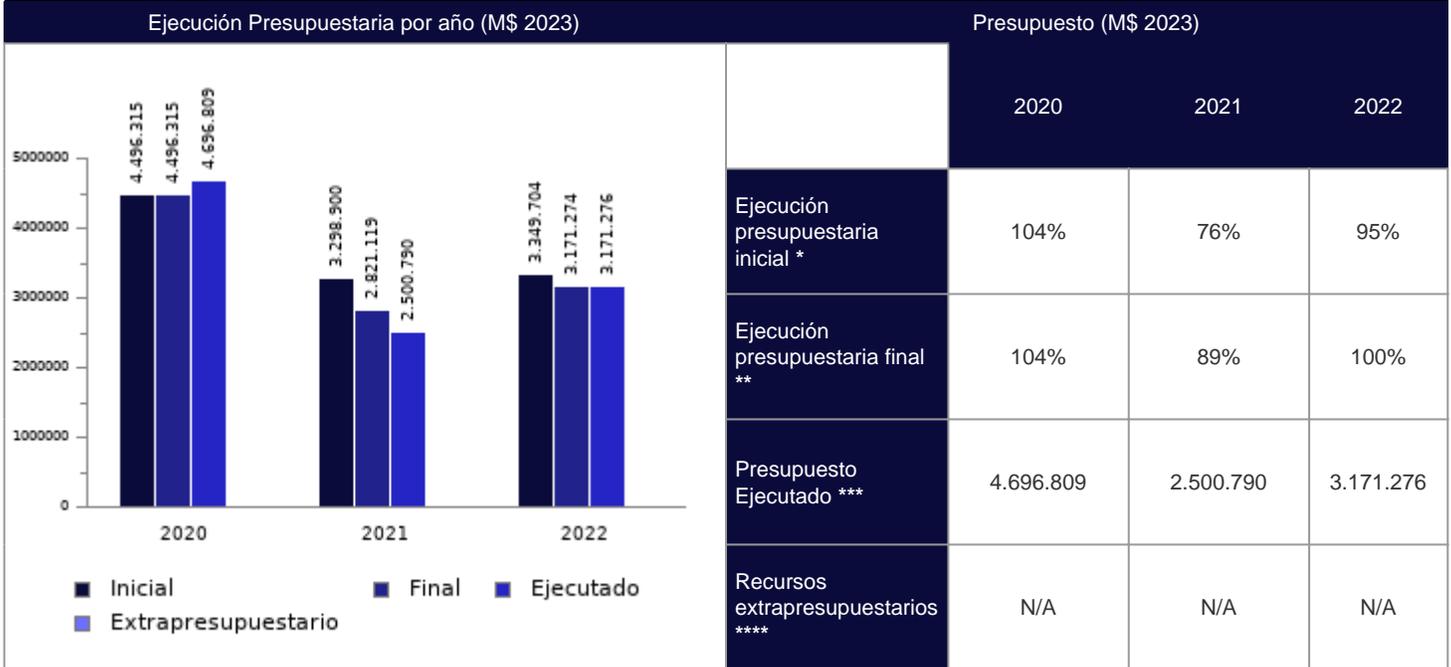
Eficacia	<ul style="list-style-type: none"> • Respecto al primer indicador de propósito, el indicador es pertinente, dado que permite medir el propósito del programa. • Complementariamente, no se advierten deficiencias metodológicas en la formulación y/o medición del indicador. • El indicador de propósito 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, 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. 	Sin observaciones en la dimensión.
----------	--	------------------------------------



COBERTURA POR AÑO*		
2020	2021	2022
44,8%	39,2%	S/I

* 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)	701.715
22 (Bienes y servicios de consumo)	2.469.561
Gasto total ejecutado	3.171.276

* 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
Comunicación para la prevención del VIH y las ITS (Campaña comunicacional para la Prevención del VIH/ITS ejecutada.)	395.397	453.000	491.610	1	1	1	395.397,2	453.000,0	491.609,9
Estrategias innovadoras para la prevención y control del VIH (Test rápido de VIH distribuidos a establecimientos de APS, ONG, Centros Médicos Universitarios.)	2.784.441	1.042.410	1.453.835	0	186.798	449.040	N/A	5,6	3,2
Fortalecimiento de la respuesta descentralizada y territorial al VIH/SIDA y las ITS (Planes regionales implementados)	141.198	105.113	77.981	14	16	16	10.085,5	6.569,6	4.873,8
Profundización de la participación social (Proyectos adjudicados en implementación)	421.913	403.181	446.135	30	71	79	14.063,8	5.678,6	5.647,3
Optimización del diagnóstico de las ITS en la red pública de salud (Servicios de Salud optimizados)	0	19.243	0	5	29	12	0,0	663,6	0,0
Gasto administrativo	953.860	477.843	701.715						
Total	4.696.809	2.500.790	3.171.276						
Porcentaje gasto administrativo	20,3%	19,1%	22,1%						

* 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
0,7	0,4	0,3

* 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	34.262	175.110
Tarapacá	6.446	193.245
Antofagasta	34.634	357.362
Atacama	19.084	309.609
Coquimbo	31.927	517.226
Valparaíso	39.132	1.095.700
Libertador General Bernardo OHiggins	15.908	519.457
Maule	49.323	522.126
Bíobío	56.024	1.165.892
Ñuble	13.241	255.253
La Araucanía	29.134	690.932
Los Ríos	43.442	209.574
Los Lagos	31.084	490.765
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	16.006	51.198

DESAGREGACIÓN REGIONAL DE GASTO COMPONENTES Y POBLACIÓN BENEFICIADA *		
Región	Total ejecutado (M\$ 2023)	Población beneficiada
Magallanes y Antártica Chilena	1.815	89.194
Metropolitana de Santiago	73.188	4.720.987
Nivel central	1.974.913	
TOTAL	2.469.561	11.363.630

* 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
Tasa de examen de detección del VIH en mayores de 15 años	(Número de exámenes de detección VIH realizados en población total del país mayor de 15 años en año t/Población total del país mayor de 15 años en año t)*100.000 hbts.	8.026,0	0,1	0,1	El indicador de propósito aumentó, señalando un mejor desempeño del programa respecto a la ejecución del año anterior.
Variación porcentual de casos de VIH confirmados	((N° de casos de VIH confirmados en año t/N° de casos de VIH confirmados en año t-1)-1)*100	64,0%	110,0%	105,0%	El indicador de propósito aumentó, señalando un mejor desempeño del programa respecto a la ejecución del año anterior.

INDICADORES COMPLEMENTARIOS					
Indicador	Fórmula de cálculo	Efectivo 2020	Efectivo 2021	Efectivo 2022	Resultado respecto al año anterior
Porcentaje de personas alcanzadas por la campaña comunicacional	(N° de personas alcanzadas por la campaña comunicacional año t/N° de personas priorizadas en el plan de medios a alcanzar por la campaña año t)*100	64,0%	59,0%	93,0%	Aumenta
Porcentaje de test rápido de lectura visual realizados	(N° de test rápido de lectura visual realizados año t/N° de test rápidos de lectura visual distribuidos en el año t)*100	N/A**	69,0%	33,0%	Disminuye
Porcentaje de planes regionales que incorpora estrategias de prevención combinada implementados	(N° de planes regionales con estrategias de prevención combinada implementados año t/N° de regiones del país)*100	88,0%	100,0%	100,0%	Sin variación
Porcentaje de Proyectos en ejecución por organizaciones sociales	(N° de proyectos en ejecución por organizaciones sociales en año t/N° de proyectos financiados para organizaciones sociales en año t)*100	100,0%	100,0%	96,0%	Disminuye
Porcentaje de Servicios de Salud con centros de atención y/o laboratorios optimizados	(N° de Servicios de Salud con centros de atención y/o laboratorio optimizados año t/N° Servicios de Salud del país año t)*100	23,0%	100,0%	41,0%	Disminuye

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 no presenta potencial de contribución a la pobreza multidimensional.

POBREZA POR INGRESOS

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

ENFOQUE DE GÉNERO

El programa declara incorporar enfoque de género en su implementación:

- Cuenta con la información de sus beneficiarios según sexo registral.
- Tipo de medidas que incorporaron: Afirmativas.
- Ámbito de acción en que fueron incorporadas: poblaciones, implementación de acciones en la estrategia de intervención, indicadores,

COMPLEMENTARIEDADES *

El programa declara complementarse los siguientes programas:

- Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI)
- Hablemos de Todo
- Espacios Amigables

* 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: Como en los años previos, 2020 y 2021, las estrategias del Programa en 2022 debieron continuar en ajuste según condiciones originadas por COVID-19, pero con menor impacto que lo observado en los años anteriores, debido que la reactivación fue más temprana que en 2021. Nuevamente, se afectaron principalmente las iniciativas comunitarias, especialmente el testeo para detección de VIH, debiendo ejecutarse esta línea, principalmente durante el segundo semestre del año. También se produjo dificultades en las licitaciones de insumos como preservativos y test rápidos, procesos que fueron más lentos por parte de los proveedores. A pesar de ello, la realización de exámenes de VIH y la detección, mostraron una recuperación significativa en relación al 2021, realizándose 114.157 exámenes más que en 2021 (a través de todas las técnicas). Ello porque se observó una recuperación de las actividades que involucran testeo, incluyendo aquellas referidas a prestación de servicios disponibles en la red asistencial, lo que significó abrir progresivamente el acceso al examen a poblaciones que en plena pandemia y por razones obvias, se había restringido, priorizando éste en poblaciones que no pueden posponerse (gestantes, consultantes por ITS, donantes de sangre). Durante el segundo semestre del año, se intensificó el desarrollo e implementación de las iniciativas y proyectos regionales. Durante el primero, se ejecutaron fundamentalmente las acciones administrativas que permiten su desarrollo, como los procesos de licitaciones y adquisiciones de insumos. Coordinados por las Seremis de Salud, entre sus objetivos está la promoción del examen de VIH y la ejecución de iniciativas comunitarias y territoriales para su realización. Ello, sumado a la promoción del testeo a través de mensajes comunicacionales en redes sociales, medios de comunicación masivos, entre otros, anticipaban un número superior en el número de exámenes que se realizarían en el año. A nivel de prestaciones otorgadas en la red asistencial pública, se han mantenido estrategias iniciadas a propósito de la pandemia, pero que generaron un aprendizaje y una alta valoración por parte de las y los usuarios y de los equipos de salud, como la atención clínica a distancia (telemedicina) tanto en VIH/SIDA como en ITS, cuando las condiciones de las personas lo permiten, cautelando el cumplimiento del GES en el acceso a tratamiento y el protocolo de prevención de la transmisión vertical. También se ha mantenido, en la medida de lo posible, la dispensación multimes del tratamiento antirretroviral. Finalmente, se continuó con la ejecución de acciones a distancia, utilizando las tecnologías disponibles y las redes sociales, lo que permitió un mayor alcance de las distintas poblaciones objetivo (talleres educativos, capacitaciones, actualizaciones, reuniones de coordinación, entre otras).

VI. RECOMENDACIONES

Focalización:

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. OBSERVACIONES DE LA INSTITUCIÓN

Población:

En relación a la población beneficiada y la diferenciación por egresos e ingresos, cabe señalar que el Programa entrega servicios preventivos

en forma universal no requiriéndose requisitos para acceder a ellos. Todas las personas que acceden pueden ser ingresos del año porque recibieron el beneficio en el año, pero no sabemos si esta persona recibió igual beneficio en año previo, por lo que sería de arrastre. Por lo anterior, no es posible completar la tabla que se solicita (egresos, ingresos, arrastre).

Indicadores:

En relación al Indicador de Propósito 2: Es necesario considerar que para obtener el dato definitivo del numerador, correspondiente al año que se está informando, se requiere de un tiempo mayor a un mes. Es decir, el número de casos confirmados por el ISP correspondiente al mes de diciembre de 2022, solo se conocerá transcurrido un período superior a un mes calendario, debido al algoritmo diagnóstico utilizado en el país. Por ello, la cifra del mes de diciembre se ha estimado para la elaboración de este indicador, estimación que se adicionó a lo observado (no estimado), de los casos confirmados entre enero y noviembre de 2022. El dato definitivo observado se puede disponer hacia inicios de marzo.

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.