

I. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

DESCRIPCIÓN

Año de inicio: 2014

Año de término: Permanente

El programa busca atender la discontinuidad de los tratamientos de los pacientes con hipertensión, diabetes mellitus tipo 2 y colesterol alto causado por la no entrega de medicamentos en forma completa y oportuna. Para esto, el programa garantiza que las personas que se encuentran en control en atención primaria por diabetes, hipertensión arterial y dislipidemia reciban los medicamentos prescritos por su médico de forma completa (tipo y cantidad de las prescripciones definidas para el programa), los días que las personas son citadas al retiro de sus medicamentos, reforzando la adherencia al tratamiento mediante la atención farmacéutica y la mensajería a los teléfonos celulares. El programa cuenta con 2 componentes; un primer componente de medicamentos, insumos terapéuticos y apoyo en la adherencia al tratamiento; y un segundo componente de atención de farmacia continua y segura

Los beneficiarios efectivos se encuentran en las regiones de: Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso, Libertador 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

Garantizar el acceso y entrega oportuna de los medicamentos a personas mayores de 15 años con hipertensión, diabetes mellitus tipo 2 o colesterol alto.

HISTORIAL EVALUATIVO DEL PROGRAMA

Evaluaciones Ex-Ante MDSF: Si

- Año: 2022
- Calificación obtenida: Objetado técnicamente

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 mayores en los criterios de focalización implementados durante el periodo 2022. 	<p>Los criterios de focalización son incoherentes entre la población potencial y la población objetivo. El programa no describe de manera correcta la población beneficiada. La fuente de información y la cuantificación de la población potencial y objetivos se encuentran desactualizadas</p>

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: 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. • 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 no presentó variación en su medición respecto del año anterior. 	Sin observaciones en la dimensión.

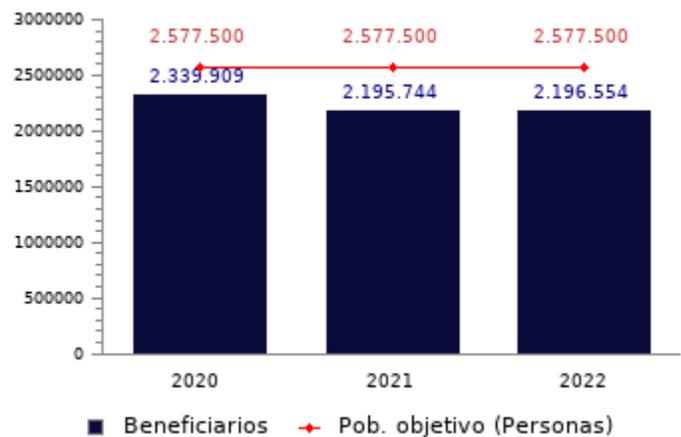
III. DESEMPEÑO 2022 DEL PROGRAMA

POBLACIÓN

Población

El programa se enfoca en personas de 15 años o más que se atienden en Atención Primaria con a lo menos una de estas patologías: Hipertensión, Diabetes mellitus tipo 2 y Dislipidemia. que tengan indicación de tratamiento farmacológico, o indicación de curación avanzada, no existiendo criterio de priorización para acceder a estos tratamientos.

Dada la prevalencia de estas patologías en los usuarios mayores de 85 años, se generan estrategias de despacho a domicilio para mejorar el acceso a usuarios en este grupo etario que presentan problemas de movilidad y se incluye también usuarios con dependencia severa y adultos mayores que se encuentran en Centros Diurnos o Establecimientos de larga estadía. Se incorpora en la estrategia de entrega a domicilio a los cuidadores. (Ley Atención Preferente)

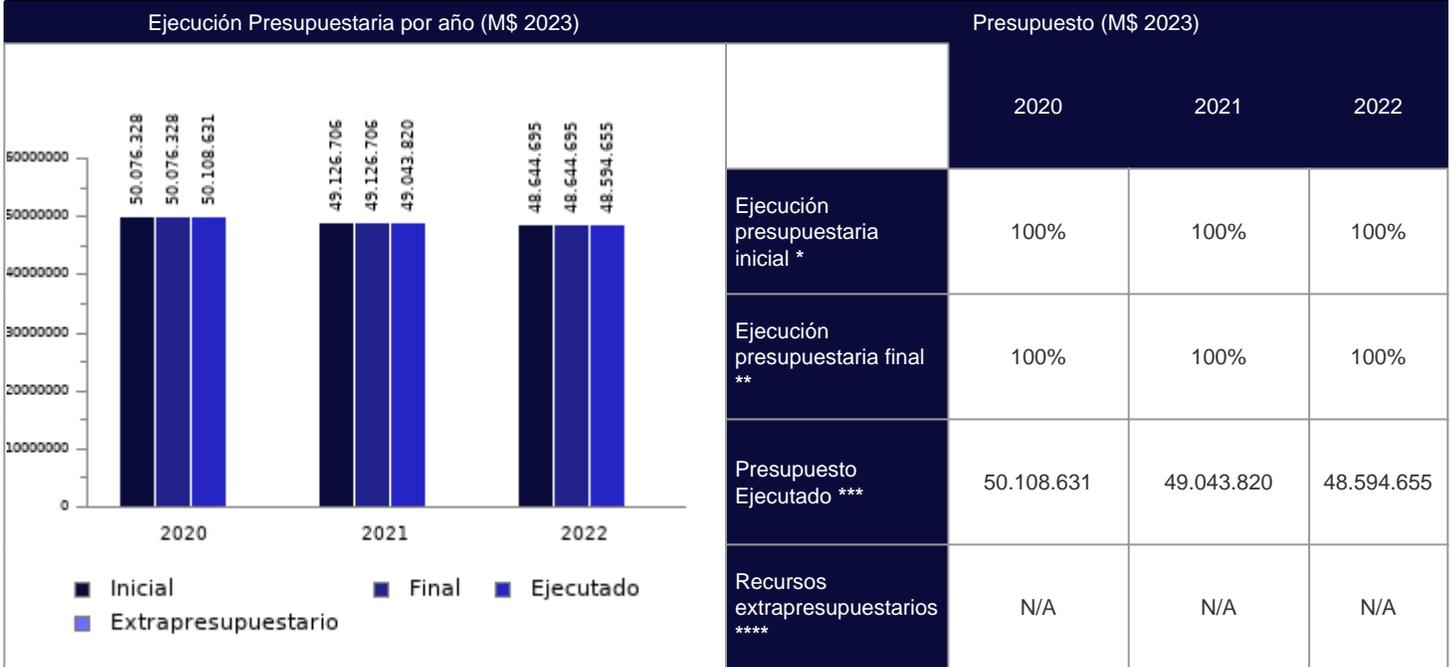


COBERTURA POR AÑO*

2020	2021	2022
90,8%	85,2%	85,2%

* 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)	1.960.527
22 (Bienes y servicios de consumo)	9.870.280
24 (Transferencias Corrientes)	36.763.848
Gasto total ejecutado	48.594.655

* 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
Acceso oportuno a medicamentos en atención primaria de salud y apoyo en la adherencia (Recetas solicitadas)	35.101.224	36.955.528	35.588.037	38.603.169	14.755.655	17.477.377	0,9	2,5	2.036.278,3
Gestión farmacéutica (Supervisiones en terreno realizadas)	14.975.104	12.045.869	12.987.919	163	214	697	91.871,8	56.289,1	18.634,0
Gasto administrativo	32.303	42.422	18.699						
Total	50.108.631	49.043.820	48.594.655						
Porcentaje gasto administrativo	0,1%	0,1%	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
21,4	22,3	22,1

* 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	410.785	25.226
Tarapacá	812.487	29.852
Antofagasta	964.277	47.891
Atacama	1.029.191	30.518
Coquimbo	2.256.465	94.821
Valparaíso	5.082.504	242.221
Libertador General Bernardo OHiggins	2.660.375	141.433
Maule	2.887.303	179.876
Bíobío	5.135.030	229.512
Ñuble	2.081.652	92.269
La Araucanía	2.922.192	154.258
Los Ríos	1.333.178	55.230
Los Lagos	2.921.422	117.865
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	317.122	9.767
Magallanes y Antártica Chilena	520.021	23.094
Metropolitana de Santiago	17.241.952	722.721
TOTAL	48.575.956	2.196.554

* 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 recetas con despacho total y oportuno	(N° de recetas despachadas en forma completa y oportuna correspondientes al programa en el año t / N° total de recetas solicitadas en farmacia correspondientes al programa en el año t) *100	95,0%	95,0%	97,0%	El indicador de propósito aumentó, señalando un mejor desempeño del programa respecto a la ejecución del año anterior.

Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de fármaco) dentro de 24 horas hábiles	(N° de reclamos atingentes al programa que ingresan por la plataforma de Salud Responde y que son contestados y resueltos (entrega de fármaco) en 24 horas en el año t / N° total de reclamos de los usuarios atingentes al programa en el año t) *100	0,0%	100,0%	100,0%	El indicador de propósito no presentó variación en su medición respecto del año anterior.
--	--	------	--------	--------	---

INDICADORES COMPLEMENTARIOS

Indicador	Fórmula de cálculo	Efectivo 2020	Efectivo 2021	Efectivo 2022	Resultado respecto al año anterior
Porcentaje de pacientes diabéticos bajo control con despacho oportuno de recetas	(N° pacientes diabéticos bajo control con despacho oportuno en el año t / Total de pacientes bajo control en el año t) *100	100,0%	94,0%	S/I*	No es posible evaluar, debido a que no se reporta información en el año 2022
Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias durante el horario de funcionamiento del establecimiento	(Número de establecimientos de Atención Primaria con atención de farmacias permanente durante el horario de funcionamiento del establecimiento en el año t / Total de establecimientos de atención primaria en la comuna en el año t) *100	100,0%	100,0%	100,0%	Sin variación

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 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

Revisión de Diseño:

El programa necesita una revisión de diseño, por lo que debe ingresar a Evaluación Ex Ante para la Formulación Presupuestaria 2024, para asegurar la debida consistencia entre el problema público a abordar, el diseño propuesto y los resultados planteados.

Focalización:

Se recomienda actualizar la información referida a la cuantificación de la población potencial y objetivo. Además, debe revisar la forma en que se está registrando y sistematizando la información de los beneficiarios, ya que dado que no se registra información de desertores y de otros (muertes).

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

Observaciones Generales:

Se actualiza información, considerando para esto la información extraída del REM P04 sección A y REM A04 sección J a diciembre 2022.

Indicadores:

En relación al indicador complementario N° 1, no se cuenta con la información, debido a que a el Tablero de Mando FOFAR no se encontró operativo durante el año 2022, no es factible su obtención vía REM, ya que por un lado se cuenta con el REM A sección J N° de RECETAS DESPACHADAS A PACIENTES DEL PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR de manera Total ó Parcial y en el REM P04 sección A se tiene PERSONAS BAJO CONTROL SEGÚN PATOLOGÍA Y FACTORES DE RIESGO (EXISTENCIA) se tiene las personas con Diabetes, no se puede obtener el N° de usuarios bajo control con Diabetes que tuvieron el despacho oportuno de sus medicamentos.

Este dato si es factible de extraer en Tablero de Mando FOFAR, ya que esta plataforma se alimenta con la información que entregan los proveedores de ficha electrónica, donde se puede visualizar si efectivamente si al usuario se le despacharon sus medicamentos con oportunidad.

Presupuesto:

Se considera gasto administrativo, la contratación de 22 horas de Químico Farmacéutico para la gestión del Programa por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, es un cargo que no se encuentra financiado a través del Programa, sino que lo financia directamente la Subsecretaría, de ahí que no se considera parte del subtítulo 21 propiamente del Programa FOFAR.

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.