



Ministerio de  
Salud

Gobierno de Chile

# BALANCE DE GESTIÓN INTEGRAL 2014

Central de Abastecimiento del  
Sistema Nacional de Servicios de  
Salud

# BALANCE DE GESTIÓN INTEGRAL AÑO 2014

**MINISTERIO DE SALUD**

**CENTRAL DE ABASTECIMIENTO  
DEL S.N.S.S.**

Av. José Domingo Cañas N° 2681, Ñuñoa, fono 56-2-25748200  
[www.cenabast.cl](http://www.cenabast.cl)

## Índice

1. Carta Presentación de la Ministra de Salud .....	3
2. Resumen Ejecutivo Servicio .....	5
3. Resultados de la Gestión año 2014 .....	8
3.1 Resultados asociados al Programa de Gobierno, las 56 medidas y otros aspectos relevantes para el Jefe de Servicio.....	8
4. Desafíos para el año 2015.....	17
5. Anexos.....	20
Anexo 1: Identificación de la Institución .....	21
a) Definiciones Estratégicas.....	21
b) Organigrama y ubicación en la Estructura del Ministerio.....	23
c) Principales Autoridades .....	26
Anexo 2: Recursos Humanos.....	27
Anexo 3: Recursos Financieros.....	36
Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2014.....	40
Anexo 5: Compromisos de Gobierno.....	45
Anexo 6: Informe de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas/Instituciones Evaluadas.....	47
Anexo 7: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2014.....	48
Anexo 8: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo .....	50
Anexo 9: Proyectos de Ley en tramitación en el Congreso Nacional.....	51
Anexo 10: Premios o Reconocimientos Institucionales.....	51

# 1. Carta Presentación de la Ministra de Salud



El presente Balance de Gestión Integral del sector Salud, nos muestra los principales resultados y logros relacionados con los compromisos presidenciales en diferentes ámbitos de acción del Ministerio de Salud.

El año 2014, la Presidenta de la República Michelle Bachelet Jeria, dio a conocer el Plan de Inversiones Hospitalarias 2014-2018, que considera un monto que supera los 4 mil millones de dólares para el período, lo que duplica la inversión realizada en salud en los últimos 4 años.

Lo anterior constituye un gran desafío para el sector dada la magnitud de la inversión. A un año de anunciar la cartera de inversiones, hoy tenemos nueve hospitales en construcción. Estos son los establecimientos hospitalarios de Antofagasta, Gustavo Fricke en Viña del Mar, Exequiel Gonzalez Cortés en Santiago, Penco-Lirquén en el Bío Bío, Lanco en Los Ríos, Puerto Aysén, Porvenir, Puerto Natales y Puerto Williams en Magallanes. Junto con ello, en materia de Atención Primaria ya se entregaron tres Centros de Salud Familiar a la comunidad, en San Vicente de Tagua Tagua, Los Andes e Isla de Maipo.

Continuando con nuestra tarea de fortalecer la salud pública, este es un esfuerzo incompleto e insuficiente si no logramos sumar más médicos generales, médicos especialistas y odontólogos a la red. Fruto del trabajo realizando el 2014, en enero de 2015, 1.170 médicos y 247 odontólogos, que corresponden a un 80% de los recién egresados y egresadas de medicina, ingresaron a Programas de Destinación y Formación Urbano o Rural y Becas Primaria de Especialización Médica (luego de un proceso de postulación); esto, en el marco del Plan de Formación y Retención de Especialistas para el sector público de salud.

Destaca también en el año 2014, el comienzo de la implementación del Fondo de Farmacia (FOFAR), uno de los compromisos del programa de gobierno de la Presidenta Bachelet, cuyo objetivo es garantizar la entrega oportuna de fármacos para el tratamiento de la Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia (colesterol alto), en 343 comunas del país, permitiendo una mejora sustantiva en la entrega de fármacos, apoyado por profesionales Químicos Farmacéuticos que aseguren la calidad del servicio.

En materia legislativa, luego de un proceso pre-legislativo realizado el 2014, el 13 de enero de 2015 fue presentado e ingresado al Congreso Nacional para su tramitación el Proyecto de Ley que crea un sistema de protección financiera para tratamientos de alto costo, compromiso adquirido por la Presidenta Bachelet en su campaña y que es parte del Programa de Gobierno. Bajo la mirada de protección a nuestra población, se tramitó el Proyecto de Ley sobre publicidad de alimentos, iniciativa que viene a complementar lo dispuesto en la Ley N° 20.606 sobre composición nutricional de los alimentos, añadiéndose aspectos regulatorios a la publicidad audiovisual y ventas de éstos cuando estén dirigidos a menores de 14 años.

Continuando con la labor de prevención y vigilancia epidemiológica, el año 2014 comenzó en algunos países de África occidental una devastadora epidemia de Ébola, que alertó a la población mundial y a los sistemas de salud. Nuestro país no estuvo indiferente a esta crisis humanitaria;

aportamos recursos financieros al manejo de la respuesta que llevó adelante la Organización Mundial de la Salud, y, para enfrentar el virus Ébola en Chile, se estableció un plan de respuesta a la eventual entrada del virus, el que cuenta con protocolos definidos en materias de vigilancia, equipamiento de laboratorio, control de infecciones, comunicaciones y respuesta asistencial, en coordinación con todas las instituciones correspondientes.

La capacidad diagnóstica y confirmatoria de enfermedades virales de significancia en la salud pública, se fortaleció en la institución responsable de este tema, el Instituto de salud Pública (ISP); el que logró implementar en un 100% el laboratorio VIH y CARGA VIRAL, y una rápida implementación de metodologías para confirmación de Virus Sika, Virus Ébola y Virus Chikungunya.

En cuanto a la implementación de la Ley N° 20.724, que modifica el Código Sanitario en materia de regulación de farmacias y medicamentos, durante el año 2014 se efectuaron 241 fiscalizaciones a establecimientos farmacéuticos: 189 farmacias, 36 recetarios magistrales (83% de los autorizados), 15 botiquines y un almacén farmacéutico. También se creó el observatorio de medicamentos (CENAFAR), con el objetivo de realizar un monitoreo continuo de información fármaco-económica del mercado chileno.

En materia de cobertura del seguro público, se benefició a los trabajadores independientes para que puedan acceder a los beneficios del seguro al mes siguiente de la primera cotización que efectúen en FONASA, en vez de poder hacerlo al tener seis cotizaciones previsionales en los últimos doce meses, como sucedía hasta el año 2013.

En cuanto a acceso a seguridad social, también se eliminó la exigencia de declarar el embarazo al contratar un seguro de salud privado o al modificar su plan, suprimiendo así prácticas discriminatorias contra las mujeres. Esta medida beneficia a aproximadamente 839.000 mujeres a nivel nacional, entre 15 y 49 años.

En relación al sistema de adquisición de insumos y medicamentos, la Central Nacional de Abastecimiento del S.N.S.S, en su rol de intermediario, adquirió medicamentos e insumos a un precio un 34,87% menor, respecto de los precios obtenidos por los establecimientos del sistema público de salud que compraron en forma directa, lo que en términos monetarios representa \$38.134 millones de pesos de ahorro al Sistema. Asimismo, se aumentó la cartera de productos ofertados en un 58,4%, permitiendo mejorar la eficiencia del gasto, pasando de 948 a 1.500 productos para el abastecimiento del año 2015.

Lo anterior demuestra los avances significativos que hemos logrado como Sector Salud en el año 2014, siendo nuestro desafío 2015, seguir orientando todos nuestros esfuerzos en avanzar en más y mejor salud para las personas, considerando, como lo ha sido hasta ahora, la salud como un derecho ciudadano.



Dra. Carmen Castillo Taucher  
Ministra de Salud

## 2. Resumen Ejecutivo Servicio



La Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, desde su creación a través del Capítulo V del Decreto Ley N°2.763 del año 1979, tiene un rol fundamental para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios del Sistema Público de Salud, desarrollando su función como una Institución pública descentralizada y dependiente del Ministerio de Salud, cuyo propósito es intermediar medicamentos, insumos, dispositivos médicos y alimentos para los Hospitales y Centros de Salud de la Red Asistencial de Salud Pública del país, aportando de esta forma al cumplimiento de las políticas y programas de gobierno en materias de salud.

La Institución es una pieza clave del sector público de salud, puesto que la compra agregada que realiza, además de la gestión logística que entrega, asegura ahorro a los establecimientos y la cobertura que requiere un país como Chile, con extensas distancias entre las macro zonas.

Dada su importancia, al gestionar los escasos recursos del sector y la posibilidad de multiplicarlos para que más chilenos tengan acceso a una salud digna, es que en 2014 se determina la necesidad de profundizar la eficiencia operacional de su gestión, focalizando su quehacer en aquellas funciones en la que es irremplazable. De esa manera, se comenzó mejorando la oferta de productos en la canasta, pasando de 948 a 1.500 productos para el abastecimiento del año 2015, un 58,2% de aumento para la programación, con una mayor flexibilidad y aumento de las reprogramaciones de productos, las que de ser anuales pasarán a ser mensuales.

Este cambio en sus procesos es en beneficio de sus clientes (Subsecretarías, Servicios de Salud, Hospitales y Consultorios), para que éstos puedan contar con una CENABAST que signifique un apoyo efectivo a la gestión de abastecimiento de la Red, es por ello que está readecuando sus procesos y fortaleciendo su infraestructura, con el fin de cumplir con las obligaciones emanadas de la Ley N° 20.724 que modifica el Código Sanitario en materia de regulación de farmacias y medicamentos, Título I, artículo 94, párrafo 3°, y para la implementación del actual proyecto de Ley de Enfermedades de Alto Costo, que en su Título VIII, artículo 35, 36 y 37, que instruyen y le otorgan facultades y obligaciones exclusivas a la Institución en materias de adquisiciones y abastecimiento de los medicamentos, alimentos y elementos de uso médico para el sector.

Desde esta perspectiva, se está profundizando la orientación hacia sus clientes, maximizando el valor que entrega, a través de más y mejores prestaciones de servicios; mejoras en su infraestructura tecnológica; fortaleciendo la eficiencia en sus procesos internos, para lograr sustentabilidad operacional; y consolidar sus capacidades de supervisión y control logístico.

Para esto se han desarrollado sistemas de seguimiento de procesos fundamentales para gestionar y seguir el flujo de las compras, es así como tras varios años de intentos se puso en marcha un

Workflow de compras, que les permite a los usuarios de los departamentos del giro, visualizar y controlar las etapas del proceso de compra.

Además, la Institución fortaleció el trabajo a través del ERP SAP, para integrar el proceso de compra al de distribución, se iniciaron inspecciones a las bodegas del operador logístico para asegurar los despachos en tiempo y forma, aplicándose una estrategia de zonificación de los contratos de la operación logística externalizada.

En ese contexto, se decidió incorporar al proceso de planificación estratégica un componente comunicacional de características estratégicas, que permita reposicionar la imagen de la Institución en el ámbito público y privado.

De esa manera se están emitiendo permanentemente productos comunicacionales (newsletters) que acerquen la información de CENABAST a los clientes y proveedores; realizando encuestas e implementando las mejoras sugeridas; potenciando nuestros canales informativos (web y la recientemente creada intranet).

A diciembre del año 2014, la dotación de CENABAST es la siguiente:

Estamentos	Administrativo	Auxiliar	Directivo	Profesional	Técnico	Total
Personal	46	18	23	112	20	219
Porcentaje	21%	8%	11%	51%	9%	100%

Durante el año 2014 continuamos obteniendo precios de compra menores que el precio promedio de compras del Sistema Público de Salud. En efecto, considerando el resultado obtenido del indicador que se aplica para verificar el comportamiento del ahorro en el tiempo se logró un 34,87% de ahorro en las compras intermediadas, con una tasa de variación de 5,67% superior al año anterior y un promedio de 32,3% entre el 2012 y 2014.

Las transacciones CENABAST 2014, se ejecutaron por un monto de MM\$284.140, 10,9% superior comparado con las transacciones globales del término del año 2013, (MM\$256.120<sup>1</sup>), lo que significa que si el Sistema Público de Salud hubiera adquirido directamente los productos le habría representado un mayor costo de MM\$38.134. Lo anterior, valida a CENABAST como una institución que aporta al sistema no sólo con el ahorro que genera por la intermediación de compras agregadas, sino que además, la consolida como una herramienta de contención para el endeudamiento en la gestión de la Red.

En el compromiso de satisfacción de nuestros clientes, el cumplimiento 2014 en términos de cobertura de productos de Intermediación (en cantidad), alcanza un resultado acumulado de 85,38%, inferior en 0,62 puntos porcentuales que el año 2013 en la línea de Intermediación, y en los

---

<sup>1</sup> Las cifras están expresadas en M\$ del año 2014. Los factores de actualización de las cifras de los años 2012 y 2013 son 1,0659 y 1,0472 respectivamente, fuente DIPRES

últimos 6 meses se mantuvo un promedio de 90% de cumplimiento. Por otra parte, y en el caso de Programas Ministeriales, el cumplimiento (en cantidad), es de 89,43% superior en 7,43 puntos porcentuales que el año 2013, mientras que el promedio de los últimos 6 meses alcanza a 90,55%.

En el ámbito de la sustentabilidad y normalización financiera, podemos señalar que: a) Cuentas por Pagar al mes de diciembre alcanza los MM\$27.843, que respecto del año 2013, disminuyen 17,23% (MM\$33.640 en moneda 2014); b) Cuentas por Cobrar alcanza a MM\$24.193, que respecto del año 2013, disminuyen 14,34% (MM\$28.242 moneda 2014).

Lo anterior dado porque CENABAST sólo factura la comisión de los servicios por Intermediación, en el marco del compromiso denominado “desmaterialización financiera” y junto a ello, las mejoras en la gestión de recuperación de deuda clientes. El resultado de 2014, es de un 76,01%, esto es 3,99 puntos porcentuales inferior a la meta, e inferior en un 2% (77,63%) respecto del resultado del año anterior. Sin embargo, en términos de ingresos recaudados, el año 2014 alcanzó a los MM\$ 8.996, un 26% superior al año 2013 (MM\$7.141, moneda 2014).

La Central de Abastecimiento, representa para el Estado un inmejorable instrumento de regulación de la demanda y de contención para el endeudamiento, a través del ahorro que genera por la compra agregada, lo que permite, contar con una sólida posición frente a la industria. El compromiso es continuar modernizando CENABAST, con responsabilidad social y flexibilización, siendo parte importante del Sistema Nacional de Servicios de Salud, aumentando nuestra participación en las compras de fármacos e insumos intermediados.

El año 2014, logramos aumentar la satisfacción de nuestros clientes, quienes calificaron con 57,5% de satisfacción el servicio de CENABAST, es decir 16,7% más que el año 2013, cuyo puntaje fue de 40,8%. Resultado obtenido a través de una encuesta presencial a 135 establecimientos, entre hospitales y consultorios del país.

Los antecedentes y resultados expuestos en el presente balance, dan cuenta de los principales aspectos que conforman las acciones de reformulación y modernización que se han definido, implementado y profundizado en CENABAST al presente año de evaluación, dando respuesta a los lineamientos ministeriales y programa de Gobierno de la Presidenta Michelle Bachelet. Esto constituye un reflejo de los esfuerzos de las personas que integran esta Institución, además del indudable mejoramiento en su quehacer, en las áreas de negocio, en los aspectos financieros y de gestión interna.

  
  
EDGARDO DIAZ NAVARRETE  
DIRECTOR (PyT) ★  
CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL S.N.S.S.



### **3. Resultados de la Gestión año 2014**

#### **3.1 Resultados asociados al Programa de Gobierno, las 56 medidas y otros aspectos relevantes para el Jefe de Servicio.**

##### **3.1.1.- Resultados de la Gestión Institucional Asociados a Aspectos Relevantes de la Ley de Presupuestos 2014**

El presupuesto del sector público de salud para el año 2014 releva cuatro aspectos: 1.- Satisfacción de Pacientes 2.- Prevención en Salud; 3.- Infraestructura y Especialistas; 4.- Medicamentos de Calidad a Bajo Costo, todos ellos a objeto de garantizar a los chilenos y chilenas una atención de salud digna, oportuna y de calidad. Para la ejecución de los aspectos mencionados, el presupuesto 2014 de CENABAST alcanzó a los MM\$ 11.563, superior en 5% al año anterior (MM\$ 11.020).

Las transacciones CENABAST 2014, se ejecutaron por un monto total de MM\$ 284.140, 10,9% superior comparado a las transacciones del año 2013 (MM\$ 256.3822). En esa línea, CENABAST mantuvo a municipios y corporaciones municipales la intermediación de fármacos e insumos para la Atención Primaria de Salud, alcanzando este segmento a MM\$ 20.124, equivalentes a un 24% del monto total de Intermediación programada por el sistema, de MM\$ 84.596.

En relación a la operación de los programas de gobierno en el ámbito de salud e intersectoriales, se destaca la intermediación y abastecimiento de fármacos e insumos a nivel nacional, en la cobertura de las garantías asociadas a las 80 patologías vigentes y el mayor incremento intermediado para los Programas Ministeriales: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH) MM\$ 46.494; Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI) MM\$ 20.187; Programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN) MM\$8.418; Hemofilia MM\$ 11.327; Infecciones y Enfermedades Respiratorias Agudas (IRA y ERA) MM\$6.501; Epilepsia MM\$ 3.068; Enfermedades de Alto Costo MM\$ 7.959 y Programa de la Mujer con MM\$ 6.243, Programa de Alimentación Complementaria (PAC) con MM\$ 49.403.

Cenabast generó ahorro en el precio de compras promedio respecto a los precios transados en forma individual por los establecimientos de salud a través del portal Mercado Público de un 32,5% durante el período 2012-2014, mientras que en el año 2014 el resultado es de 34,9%, es decir un 7,06% superior al año anterior en la gestión de procesos de compra.

---

2 Las cifras están expresadas en MM\$ del año 2014. Los factores de actualización de las cifras de los años 2012 y 2013 son 1,0659 y 1,0472 respectivamente, fuente DIPRES

**Tabla 1.- Evolución de la gestión global de CENABAST**

	2012	2013	2014	VARIACIÓN 2014-2013
Participación de CENABAST en el gasto del S.N.S.S.	34,2%	31,1%	39,5%	27,32%
Monto Total Intermediado (MM\$ moneda diciembre 2014)	245.496	256.382	284.140	10,94%
Ahorro total al S.N.S.S.	29,9%	32,6%	34,9%	7,06%

### **3.2.- Resultados de los Productos Estratégicos y aspectos relevantes para la Ciudadanía.**

CENABAST define dos productos estratégicos asociados a su gestión:

- 1) Intermediación para la Compra de Fármacos, Dispositivos y Equipos Médicos, Alimentos y Servicios.
- 2) Control y Apoyo Logístico para la provisión de medicamentos, dispositivos de uso médico, insumos y alimentos.

El primero considera la compra de productos intermediados a los siguientes clientes: Hospitales dependientes del S.N.S.S., Servicios de Salud, Establecimientos Municipales de Atención Primaria, la Subsecretaría de Salud Pública y Subsecretaría de Redes Asistenciales, a estos últimos a través de sus Programas Ministeriales. En tanto el segundo producto, se define como la gestión y control de contratos extendido a proveedores y de servicio logístico para todos aquellos destinos en que se defina esta modalidad, y que permite responder ante emergencias e imprevistos.

A continuación se presentan por producto estratégico los principales resultados 2014:

#### **3.2.1.- Producto Estratégico Intermediación para la Compra de Fármacos, Dispositivos y Equipos Médicos, Alimentos.**

El Departamento de Operaciones Comerciales, realiza anualmente el proceso de captura y agregación de demanda para abastecer el año siguiente a través de la página Web de CENABAST, la cual es validada por la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

De esta forma, para el año de evaluación (2014), CENABAST ofertó una canasta de 1.500 productos, superior en un 58,2% a la canasta 2013 (948 productos).

**Tabla 2.- Evolución Programación Anual en MM\$**  
(Moneda Dic. 2014)<sup>3</sup>

TIPO CLIENTE	2012	2013	2014	VARIACIÓN 2014-2013
EXTRASISTEMA	271	137	394	187,6%
MUNICIPAL	19.746	17.893	20.124	12,5%
SISTEMA	60.729	59.897	64.078	7,0%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>80.746</b>	<b>77.927</b>	<b>84.596</b>	<b>8,6%</b>

La programación durante el año 2014 logró un significativo incremento de 7,9% respecto al año anterior, lo que es reflejado en términos valorizado de MM\$ 84.596, destacando una mayor demanda de productos por parte del Extrasistema y del sector Municipal.

### Gestión de Compras

Una vez recibida la programación de fármacos y dispositivos médicos para el abastecimiento del año 2015 se inicia el proceso de compras. Ésta gestión en cantidad de productos al 31 de Diciembre del 2014, en Intermediación y Programas Ministeriales fue la siguiente:

**Tabla 3.- Gestión de Compras 2014**

TIPO CLIENTE	2012	2013	2014	VARIACIÓN 2014-2013
INTERMEDIACIÓN	1.428	509	919	80,6%
PROGRAMAS MINISTER.	168	27	141	422,2%
PNAC--PACAM	46	14	32	128,6%

La tabla anterior sitúa las cifras solo en cantidades de productos conocidos como “Canasta de Productos” que el Departamento de Compras gestiona para abastecer a los establecimientos de salud. Tal como se parecía, con un alto número de productos en la Línea de Intermediación en 2012, el cual sobrepasa los 1.400 productos, en 2014 siendo una cifra menor a los 1.000, retoma la senda de incluir una mayor cantidad de productos para gestionar la compra. Así, para el abastecimiento 2015, los montos gestionados en compras por línea de operación son los siguientes:

- Intermediación: MM\$ 67.639.-, con un total de 1.500 productos;
- Programas Ministeriales: MM\$ 128.473.-, con un total de 112 productos.

<sup>3</sup> Las cifras están expresadas en M\$ del año 2014. Los factores de actualización de las cifras de los años 2012 y 2013 son 1,0659 y 1,0472 respectivamente, fuente DIPRES

En el marco del ahorro, el año 2014 concluyó con 7,06% superior al año 2013 (33%), logrando un 34,87% de ahorro en los precios de compra de fármacos e insumos en los procesos efectivamente concluidos el año 2014, menor precio respecto de las compras transadas por los Servicios de Salud y Hospitales directamente a través del portal Mercado Público, estimándose un ahorro potencial para el sistema de 38.134 millones de pesos, cuya evolución se expone en tabla siguiente:

**Tabla 4.- Evolución Anual Indicador de Ahorro en %**

	2012	2013	2014	VARIACIÓN 2014-2013
<b>Ahorro total al S.N.S.S.</b>	29,3%	32,6%	34,9%	7,06%

En efecto, podemos señalar que las transacciones globales de intermediación 2014 se ejecutaron por un monto de MM\$ 284.140, 10,8% superior comparado con las transacciones globales del término del año 2013 (MM\$ 256.382<sup>4</sup>).

**Tabla 5.- Transacciones intermediadas 2012-2014 MM\$.**

	2012	2013	2014	VARIACIÓN 2014-2013
<b>Monto Total Intermediado moneda diciembre 2014<sup>6</sup></b>	245.496	256.382	284.140	10,83%

No obstante, el resultado de la intermediación global, nuestro indicador institucional de Participación en el Gasto Devengado de Farmacia de los Servicios de Salud (tabla 6), cuya medición se basa en la distribución de productos despachados al sistema (excluyendo Administración Municipal, Programa de Alimentación Complementaria y Programas facturados a las Subsecretarías) muestra que solo una parte de lo que gestiona la Red de Salud es adquirido por CENABAST.

El cálculo del indicador es afectado, entre otros, por el ahorro generado en las compras, haciendo desigual su medición respecto del precio de compra directa de hospitales y consultorios informado, para lo cual y con la finalidad de darle equidad a la medición el valorizado CENABAST desde el año 2013 se indexa con el factor de corrección correspondiente al promedio del ahorro generado en los últimos 3 años.

<sup>4</sup> Las cifras están expresadas en M\$ del año 2014. Los factores de actualización de las cifras de los años 2012 y 2013 son 1,0659 y 1,0472 respectivamente, fuente DIPRES

**Tabla 6.- Evolución indicador de participación %.**

	2012	2013	2014	VARIACIÓN 2014-2013
Participación de CENABAST en el gasto del S.N.S.S.	34,2%	31,1%	39,5%	27,01%

**Tabla 7.- Ranking de Participación de CENABAST en Gasto de Farmacia por Servicios de Salud (año 2014)**

REGIONES		REGIÓN METROPOLITANA	
SERVICIO DE SALUD	% PARTICIPACIÓN	SERVICIO DE SALUD	% PARTICIPACIÓN
S.S. ACONCAGUA	42%	S.S. MET. CENTRAL	50%
S.S. CHILOE	42%	S.S. MET. SUR	31%
S.S. ARAUCO	41%	S.S. MET. NORTE	31%
S.S. ARICA	39%	S.S. MET. OCCIDENTE	28%
S.S. VINA-QUILLOTA	37%	S.S. MET. SUR ORIENT	27%
S.S. IQUIQUE	35%	S.S. MET. ORIENTE	23%
S.S. RELONCAVI	34%	PROMEDIO TOTAL R.M.	32%
S.S. AYSEN	34%		
S.S. ATACAMA	32%		
S.S. L. BDO.O HIGGI	32%		
S.S. ARAUCANIA NORTE	32%		
S.S. VALPARAISO SAN	31%		
S.S. ANTOFAGASTA	30%		
S.S. NUBLE	30%		
S.S. ARAUCANIA SUR	28%		
S.S. VALDIVIA	26%		
S.S. OSORNO	26%		
S.S. BIO BIO	25%		
S.S. MAULE	25%		
S.S. CONCEPCION	24%		
S.S. COQUIMBO	23%		
S.S. TALCAHUANO	23%		
S.S. MAGALLANES	23%		
PROMEDIO TOTAL REGIONES	31%		

La anterior tabla (Nº7) muestra un ranking de participación de los Servicios de Salud, a diciembre 2014, en cuanto al gasto en farmacia que es adquirido a través de CENABAST. Por un lado, se encuentran todos aquellos Servicios de regiones, en donde se destacan el S.S. Aconcagua y el S.S.

Chiloé, ambos con un 42% de participación; mientras que en la Región Metropolitana el S.S.M. Central lidera las compras con un 50% y es seguido por el S.S.M. Sur con un 31%, siendo el principal componente que explica este resultado el programa VIH.

Finalmente, el promedio total es de 32%, dato que no contempla la aplicación del factor de ahorro que genera CENABAST a los Servicios de Salud del país, el que de considerarse alcanzaría en promedio a 39,47%, tal como se expresa en la tabla N°6.

### 3.2.2.- Producto Estratégico Apoyo Logístico para la provisión de medicamentos, dispositivos de uso médico, insumos y alimentos.

La Institución gestiona la entrega de los productos comprados a través de operadores logísticos, lo que incluye actividades de almacenaje, picking, embalaje y de distribución de productos desde bodegas de proveedores y operadores logísticos.

#### Gestión de Almacenamiento

El año 2014, en términos de resultado del cumplimiento del objetivo de la reformulación de CENABAST, esto es, el término de Bodegas propias a través de su desmaterialización, alcanza los 1.572 millones de pesos, lo que representa una disminución global del 50% en relación al stock en bodega a diciembre de 2012, de MM\$ 3.130.

**Tabla 8.- Evolución de la desmaterialización bodegas MM\$ (Moneda Dic. 2014)<sup>5</sup>**

Nombre Programa	AÑO MM\$			% AVANCE ANUAL		
	2012	2013	2014	2013-2012	2014-2013	2014 - 2012
INTERMEDIACIÓN PROGRAMAS MINISTERIALES	2.507	879	1.075	-64,94	22,30	-57,12
<b>Total general</b>	<b>3.130</b>	<b>1.791</b>	<b>1.572</b>	<b>-42,78</b>	<b>-12,23</b>	<b>-49,78</b>

El incremento en el valor de los productos almacenados de Intermediación en el año 2014, respecto del año anterior es de 22,30%, lo que se debe a la recepción y almacenamiento de productos de importación. Los movimientos que actualmente se registran en bodega corresponden principalmente a importaciones, de acuerdo a las facultades otorgadas por la Ley N°20.7246 Título Iº, Artículo 94, párrafo 3º que Modifica el Código Sanitario en Materia de Regulación de Farmacias y medicamentos.

<sup>5</sup> Las cifras están expresadas en M\$ del año 2014. Los factores de actualización de las cifras de los años 2012 y 2013 son 1,0659 y 1,0472 respectivamente, fuente DIPRES

<sup>6</sup> Ley publicada con fecha 14 de febrero de 2014

## Gestión de Distribución

En relación al Operador Logístico, podemos mencionar que para el año 2014 se abarcó todo el país, movilizándose por esta vía 11.139 toneladas de productos, a un promedio de 515 clientes de distribución mensual. Lo anterior significa un incremento de 23,2% respecto a 2013 (9.045 toneladas), siendo el monto total facturado de MM\$ 3.546, superior en 9,7% al 2013 (MM\$ 3.232).

En relación al cumplimiento de cobertura de productos (en cantidad) se alcanza un promedio de 86% en la línea de Intermediación y para Programas Ministeriales en 89%, mejorando ostensiblemente el promedio en la relación mes a mes a lo obtenido el año 2013 (tabla 9).

**Tabla 9.- Evolución Cumplimiento de la Distribución de la Demanda por Línea de Operación (Q)**

MES	INTERMEDIACIÓN		PROGRAMAS MINISTERIALES	
	2013	2014	2013	2014
Enero	85%	70%	52%	80%
Febrero	80%	71%	40%	72%
Marzo	80%	84%	63%	92%
Abril	70%	89%	79%	94%
Mayo	79%	81%	84%	93%
Junio	86%	92%	86%	95%
Julio	88%	93%	93%	77%
Agosto	93%	93%	99%	97%
Septiembre	93%	92%	97%	89%
Octubre	94%	86%	98%	96%
Noviembre	95%	89%	97%	88%
Diciembre	95%	88%	95%	96%
<b>PROMEDIO</b>	<b>87%</b>	<b>86%</b>	<b>82%</b>	<b>89%</b>

## Gestión de Recaudación y Pago

Durante el 2014, se mantuvo la emisión de facturas por comisiones en el caso de los productos intermediados por CENABAST y facturados directamente desde los proveedores a los clientes, además en los productos comprados por CENABAST para satisfacer la demanda se facturó el costo del producto y la comisión de manera conjunta, tal es el caso del programa VIH y los productos importados.

En cuanto a las políticas de cobro de facturación que se encuentran clasificadas en cuentas por cobrar de antigua data, se recurrió a la generación de convenios de pago con municipios y a gestiones con el Consejo de Defensa del Estado sobre deudores morosos.

Luego de identificar cifras pendientes de facturación durante años anteriores, se aplicaron gestiones internas con proveedores que permitió identificar entregas y facturarlas.

**Tabla 10.A. Deuda de Clientes por Periodos (Cuentas Por Cobrar)**

Fecha de corte	Deuda Vencida anterior a junio 2012	Deuda vencida (Desde Junio 2012)	Deuda no vencida	TOTAL DEUDA
31 Diciembre de 2013	13.513.695	8.452.971	5.002.277	26.968.943
31 Diciembre de 2014	11.503.314	6.986.752	5.702.839	24.192.906
Variación porcentual	-14,87%	-17,34%	14,00%	-10,29%

En las Cuentas por Cobrar (tabla 10-A) es posible desprender que la deuda vencida disminuyó en 15,82% respecto del año anterior, dada la aplicación de las políticas de cobranza anteriormente indicadas. En relación a la deuda no vencida, se produce un incremento del 14,00% debido a la mayor venta de los productos facturados por CENABAST.



**Tabla 10.B. Evolución de las cuentas por pagar (Deuda a Proveedores)<sup>7</sup>**

Fecha de corte	Deuda Vencida anterior a junio 2012	Deuda vencida	Deuda no vencida	TOTAL DEUDA
Diciembre de 2013	233.729	24.881.564	7.008.725	32.124.017
Diciembre de 2014	203.765	19.853.615	7.785.907	27.843.287

Tal como se observa en la Tabla 10.B, la deuda vencida por pagar en su mayor porcentaje se concentra en el periodo posterior a Junio de 2012, observándose una disminución de 20,20%, aun cuando se han incrementado las compras en este mismo periodo. Una de las razones que explican esta disminución, es la aplicación de fondos recibidos por concepto de cuentas por cobrar.

**Tabla 10.C. Distribución de las cuentas por cobrar y pagar, según plazos**

Plazo al vencimiento	0 - 60	61 - 120	> 120	Saldo Diciembre
Cuentas por Pagar	39,0%	33,2%	27,8%	27.843
Cuentas por Cobrar	11,1%	65,4%	23,5%	24.193

Respecto del indicador de ingresos percibidos en el cuadro cabe mencionar que se logró cumplir la meta establecida, aun cuando se observa una leve baja respecto al año 2013 de 2,56%. Es relevante indicar que la facturación durante 2014 fue de MM\$ 11.836 superior en 28,68% del año anterior, lo que significó que los ingresos percibidos crecieran en MM\$ 1.856, dado que se alcanzó un 76% de recuperación de facturación.

**Tabla 11.- Evolución del indicador Ingresos Percibidos**

	2012	2013	2014	VARIACIÓN 2014-2013
Porcentaje de Ingresos totales Percibidos año t en relación a los Ingresos totales Devengados año t	85%	78%	76%	-2,56%

<sup>7</sup> Las cifras están expresadas en M\$ del año 2014. Los factores de actualización de las cifras de los años 2012 y 2013 son 1,0659 y 1,0472 respectivamente, fuente DIPRES.

## 4. Desafíos para el año 2015

CENABAST se ha planteado una serie de desafíos para la gestión de abastecimiento para el año 2015, todos los cuales apuntan al cumplimiento de los objetivos institucionales comprometidos.

Dichos desafíos son los siguientes:

En el ámbito de Incrementar los niveles de cumplimiento sobre la demanda comprometida

- ✓ En el ámbito de compras considera la incorporación de nuevos productos, contratos con mayor vigencia y flexibilidad.
- ✓ Inicio de programa de supervisión en terreno a proveedores y operadores logísticos, que permitirá anticipar problemas de gestión y coordinación entre ellos, generando de esta manera un monitoreo habitual y un mejor cumplimiento en la entrega de productos a nuestros clientes.

Respecto a Aumentar la participación de CENABAST en las adquisiciones de productos por el sistema público de salud.

- ✓ Potenciar la accesibilidad del portal de transacciones (WEB SERVICE), esto implica fortalecer la herramienta permitiendo programaciones y reprogramaciones de productos, incorporando las situaciones particulares de los clientes.
- ✓ Atención Primaria de Salud: con la implementación del Fondo Nacional de Medicamentos, la institución incrementará la entrega de productos a Municipios.

En el plano del fortalecimiento de la gestión financiera.

- ✓ La implementación de reportabilidad y las acciones coordinadas en el ámbito financiero (reportes, cobranzas, comisiones), operacionales y jurídicas nos permitirán poder generar el faltante de facturaciones no realizadas en periodos anteriores, asegurar las cobranzas de deudas antiguas y con ello generar recursos a la institución.
- ✓ En cuanto a la generación de ahorro, el compromiso es:
- ✓ Implementación de la operación para el abastecimiento de medicamentos de alto costo y de la puesta en marcha de la Ley 20.724.

Desde el punto de vista más transversal de la gestión, CENABAST se ha planteado los siguientes desafíos:

- ✓ Favorecer la usabilidad del sistema de gestión y planificación, al reconocer a SAP como sistema único y de uso masivo, consolidando en un solo sistema toda la información, vinculando así activamente los distintos departamentos de CENABAST.

- ✓ Desarrollo institucional, a través de mejoramiento de la infraestructura y la comunicación con los distintos públicos de interés.

#### **4.1.- Aspectos Relevantes contraídos en la Ley de Presupuestos 2015.**

Dentro de los recursos aprobados en la ley de presupuestos de 2015, se consideran recursos para:

- ✓ Potenciar la accesibilidad al portal de transacciones. (WEB SERVICE)
- ✓ Favorecer la usabilidad del sistema de gestión y planificación. (SAP)
- ✓ Mejoramiento del sistema de compras
- ✓ Cambio en el modelo logístico: supervisión de operadores logísticos en terreno

Glosa 02 La Institución podrá efectuar la provisión de insumos, bienes, servicios y asesorías técnicas a los Servicios de Salud y a los establecimientos de los capítulos 50, 51, y 52, de esta partida, para el ejercicio de las acciones de salud, actuando mediante mandato o en representación de éstos. Para la provisión de insumos y bienes, la Central de Abastecimiento comprará a los proveedores por cuenta de dichas entidades, en la forma y condiciones que ellas le indiquen, los fondos que reciba para el pago de estas operaciones no se incorporarán a su presupuesto. Los ingresos que perciba por prestación de servicios, asesorías técnicas y otros constituirán ingresos de operación. Todos los contratos de compra que se celebren en virtud de la presente glosa deberán realizarse a través de Chile-Compra, su reglamento y demás normas atinentes.

Glosa 03 Antes del 31 de marzo 2015 el Ministerio de Salud deberá enviar a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos un informe sobre el Plan de Modernización de la CENABAST y las metas de gestión para el año 2015. Además, trimestralmente, dentro de los treinta días siguientes al término del período respectivo, deberá informar a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos, sobre el avance en su cumplimiento.

Glosa 06 La Central de Abastecimientos deberá informar trimestralmente a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos sobre el detalle de la deuda a proveedores con más de 30 días de facturación.

Finalmente, dar cumplimiento a los indicadores institucionales formulados en la Ley de presupuestos, los cuales permiten monitorear el quehacer de CENABAST. Éstos son:

N°	Nombre de Indicador	Meta
1	Porcentaje de Ingresos totales Percibidos año t en relación a los Ingresos totales Devengados año t.	80%
2	Porcentaje de cumplimiento mensual en completitud y oportunidad de unidades de fármacos, insumos y dispositivos médicos de Intermediación despachados en relación a lo programado por los Establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Servicios de Salud.	82%
3	Porcentaje de participación de Cenabast en el gasto devengado en farmacia del Sistema Nacional de Servicios de Salud.	50%
4	Porcentaje de ahorro en canasta de fármacos e insumos intermediados por CENABAST en relación a la misma canasta comprada individualmente por establecimientos de salud del Sector Público a través de plataforma electrónica Mercado Público.	30%

El primer indicador, tiene como objeto garantizar los ingresos operacionales, que permiten disponer de recursos a la Institución. El segundo, vela por el cumplimiento en cantidad de los productos demandados por los establecimientos de Salud. El tercero, mide el nivel de participación de gasto en medicamentos e insumos que utilizan con nuestra Institución. Por último, el Indicador que mide el porcentaje de ahorro que genera CENABAST en comparación a que si un establecimiento lo realiza directamente a través de cualquier mecanismo de compras establecido en la Ley.

## **5. Anexos**

- Anexo 1: Identificación de la Institución.
- Anexo 2: Recursos Humanos
- Anexo 3: Recursos Financieros.
- Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2014.
- Anexo 5: Compromisos de Gobierno.
- Anexo 6: Informe de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas / Instituciones Evaluadas.
- Anexo 7: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2014
- Anexo 8: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo 2014
- Anexo 9: Proyectos de Ley en Trámite en el Congreso Nacional y Leyes Promulgadas durante 2014
- Anexo 10: Premios y Reconocimientos Institucionales.

## Anexo 1: Identificación de la Institución

### a) Definiciones Estratégicas

#### - Leyes y Normativas que rigen el funcionamiento de la Institución

- Decreto Ley N°2.763 Capítulo V, Artículo 46 y siguientes. Decreto Supremo N°78 del año 1980 del Ministerio de Salud.
- Ley N°20.724<sup>8</sup> Título I°, Artículo 94, párrafo 3° que Modifica el Código Sanitario en Materia de Regulación de Farmacias y medicamentos.

#### - Misión Institucional

Gestionar con eficiencia el abastecimiento de medicamentos, dispositivos de uso médico, insumos y alimentos para el sistema público de salud, generando ahorro, oportunidad y calidad que permitan contribuir al cumplimiento de las políticas públicas de salud.

#### - Aspectos Relevantes contenidos en la Ley de Presupuestos año 2014 del Sector Salud

Objetivos Relevantes del Ministerio	
Número	Descripción
1	Nivel Atención Primaria de Salud
2	Programa AUGE 80 y Programa de Medicina Preventiva
3	Nivel de Atención Secundaria y Terciaria
4	Mejor Atención e Infraestructura
5	Prestaciones de Seguridad Social
6	Autoridad Sanitaria
7	Fiscalización y Regulaciones de Prestaciones y Prestadores

---

<sup>8</sup> Ley publicada con fecha 14 de febrero de 2014

## - Objetivos Estratégicos

Número	Descripción
1	Generar ahorro mediante la consolidación de demanda, que permita la obtención del menor precio posible en las compras intermediadas por el sistema público de salud.
2	Aumentar la participación de CENABAST en las adquisiciones de medicamentos, dispositivos de uso médico, insumos y alimentos Intermediadas por el sistema público de salud, mediante la focalización de compras y distribución directa.
3	Garantizar la completitud de la demanda comprometida de medicamentos, dispositivos de uso médico, insumos y alimentos, intermediados por el sistema público de salud.
4	Asegurar el autofinanciamiento institucional, mediante la cobranza de la facturación emitida, que permitan contar con recursos suficientes para sustentar su autonomía financiera.

## - Productos Estratégicos vinculados a Objetivos Estratégicos

Número	Nombre - Descripción	Objetivos Estratégicos a los cuales se vincula
1	<p>Intermediación para la Compra de medicamentos, dispositivos de uso médico, insumos y alimentos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Intermediación con demanda consolidada</li> <li>-Intermediación sin demanda consolidada</li> </ul> <p>Descripción: El modelo y la reformulación se basa en programas de compra con agregación de demanda como mecanismo de gran utilidad para asegurar la reducción de precios en las compras y ello depende de forma importante de la asociación eficaz con los organismos públicos de salud; las compras con sistema de distribución y facturación directa de proveedor a cliente, permitiendo mejor control de inventarios, rotación y disminución de capital retenido en stock a través de pago contra entrega y la desintermediación financiera en CENABAST; y un eficiente control logístico a través de la gestión de contratos.</p>	1, 2, 3, 4
2	<p>Control y Apoyo Logístico para la provisión de medicamentos, dispositivos de uso médico, insumos y alimentos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Control de Operadores Logísticos</li> <li>-Control y Gestión de Contratos para el suministro</li> </ul> <p>Descripción: Contar con servicio de control sobre los operadores logísticos para todos aquellos productos que no se obtenga Distribución Directa y que permita responder ante casos excepcionales emergencias e imprevistos. Control de Contratos de suministro cambiando la actual descripción de Bodega y Distribución propia a Control de servicios externalizados.</p>	1, 2, 3

## - Clientes / Beneficiarios / Usuarios

Número	Nombre
1	Establecimientos del S.N.S.S. (Servicios de Salud, Servicios de Atención Secundaria y Terciaria) Servicios de Salud Centros de Diagnóstico, de Referencia y Consultorios de Especialidades Hospitales
2	Establecimientos de Administración Municipal (Atención Primaria) Postas de Salud y Estación Médico Rural Consultorios Generales Urbanos y Rurales Servicios de Atención Primaria de Urgencia Consultorios de Atención Primaria, Consultorios de Salud Mental Centros de Comunitarios de Salud Familiar
3	Ministerio de Salud (Subsecretarías de Salud) Subsecretaría de Salud Pública Subsecretaría de Redes Asistenciales
4	Extra Sistema (Establecimientos Adscritos al S.N.S.S. DFL 36)



## b) Organigrama y ubicación en la Estructura del Ministerio

Tal como se muestra en la ilustración 1, CENABAST es un organismo autónomo dependiente del Ministerio de Salud.

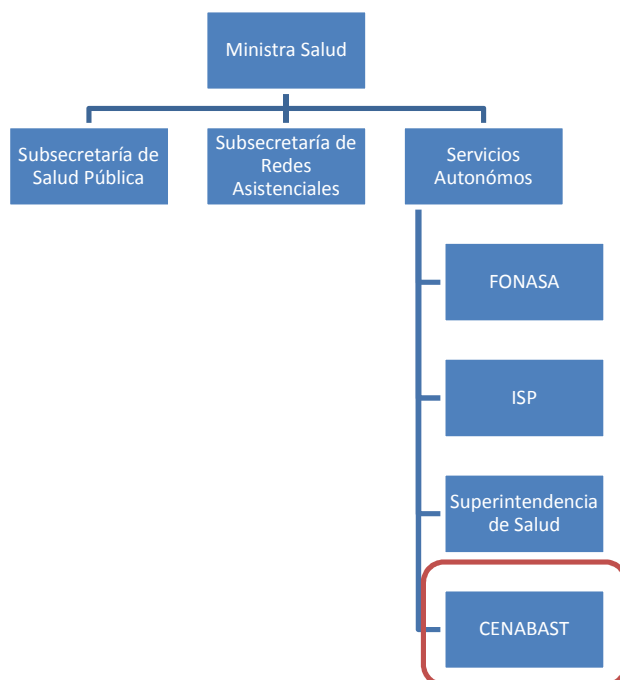


Ilustración 1: Ubicación en estructura del Ministerio de Salud

En ilustración 2 es posible apreciar el organigrama de CENABAST 2014.

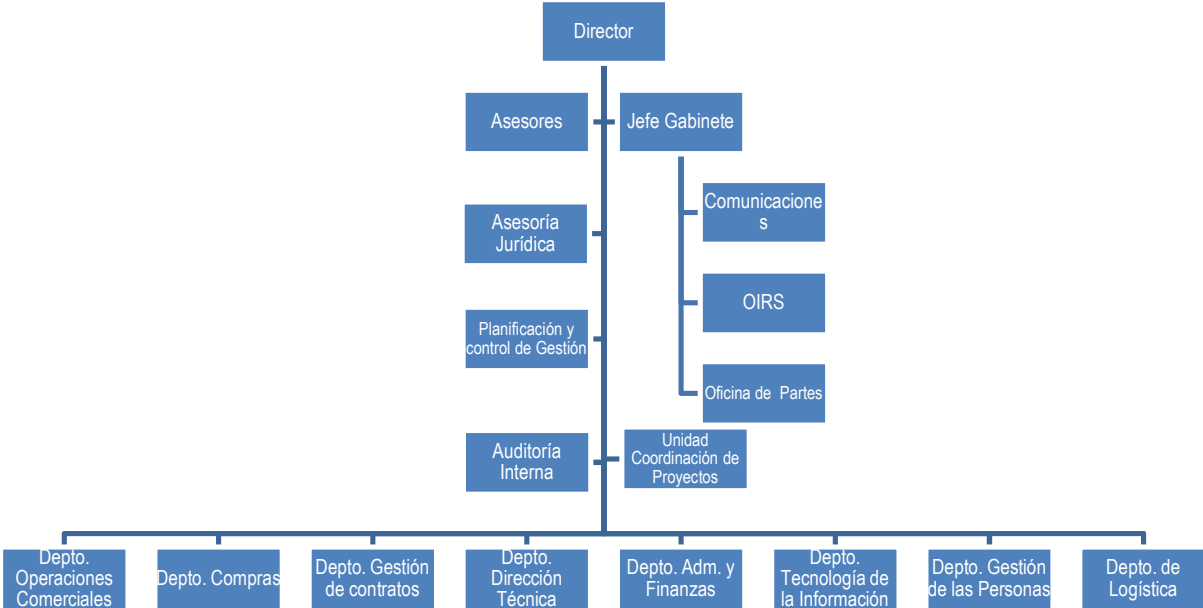


Ilustración 2: Organigrama de CENABAST

### c) Principales Autoridades

Cargo	Nombre
Director (ADP) <sup>9</sup>	Edgardo Díaz Navarrete (PyT) <sup>10</sup>
Jefe de Gabinete	Mario Román Álvarez
Jefe Departamento de Operaciones Comercial (ADP)	Antonio Núñez Gómez (ADP)
Jefe Departamento de Compras (ADP)	Pamela Chacaltana Silva (PyT)
Jefe Departamento Administración y Finanzas (ADP)	Alejandra Pizarro Guerrero (ADP)
Jefe Departamento Logística (ADP)	Víctor Herrera Barake (ADP)
Jefe Departamento Técnico y de Calidad (ADP)	Ana Maria Rehbein Varas (ADP)
Jefe Departamento Gestión Contratos	Roberto Hernández Celedon
Jefe Departamento Gestión de las Personas	Jorge Torres Jara
Jefe Departamento Desarrollo Institucional	Mauricio Flores Belmar
Jefe Asesoría Jurídica	Consuelo Infante Berrios
Jefe Auditoría Interna	Nelson Antileo Miño
Jefe de Planificación y Control Gestión	Eliecer González Aravena

---

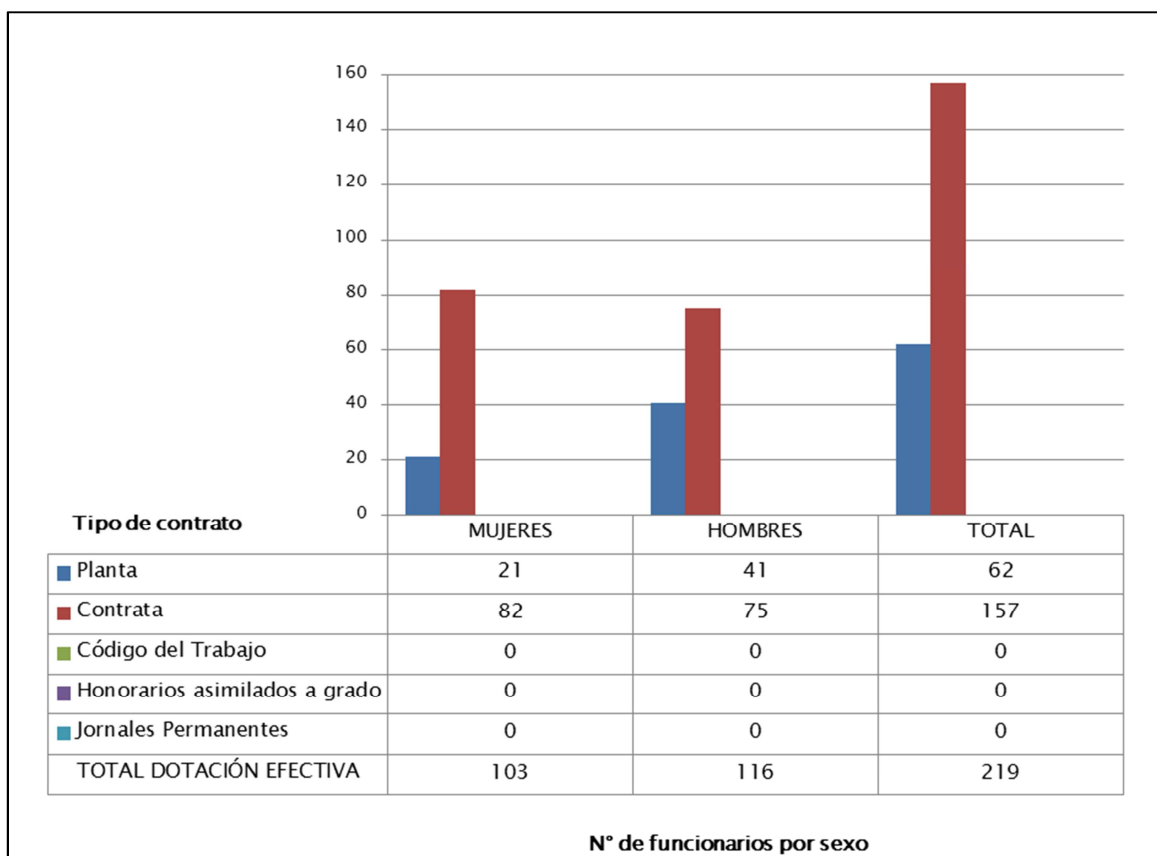
9 ADP: Alta Dirección Pública.

10 PyT: Provisional y Transitorio.

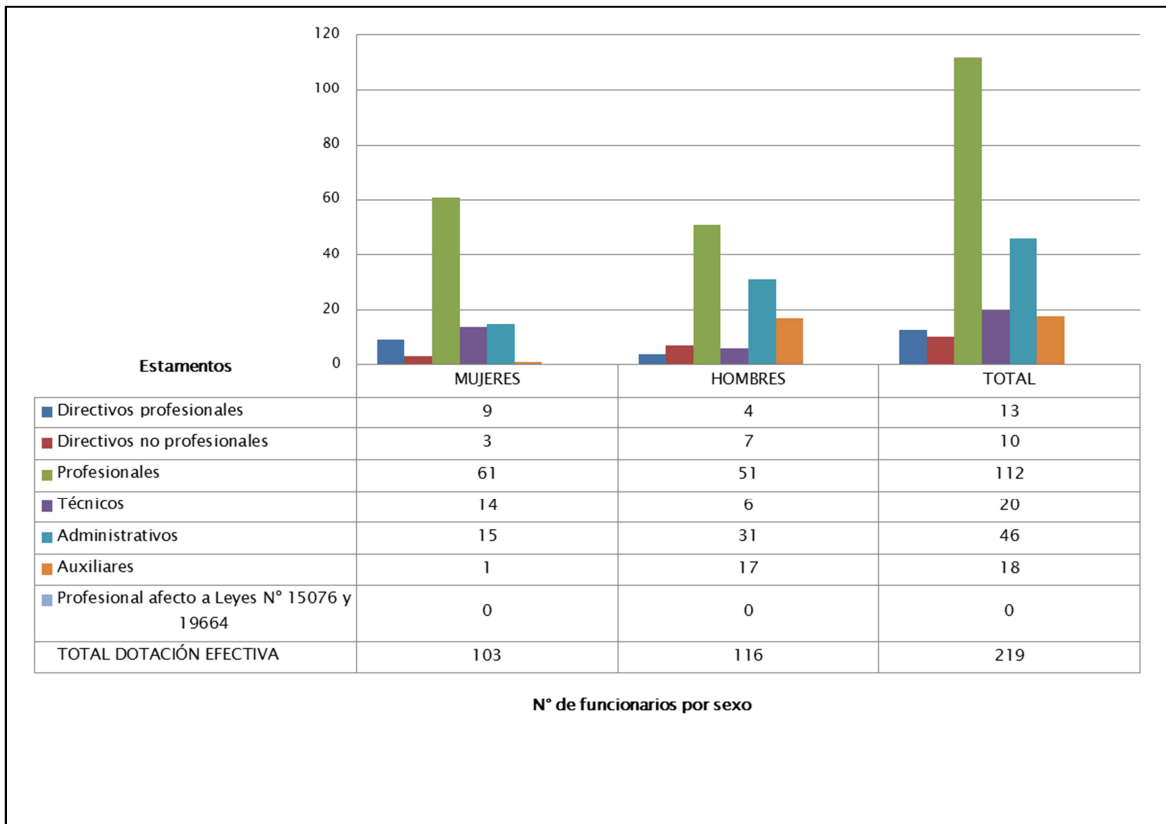
## Anexo 2: Recursos Humanos

### a) Dotación de Personal

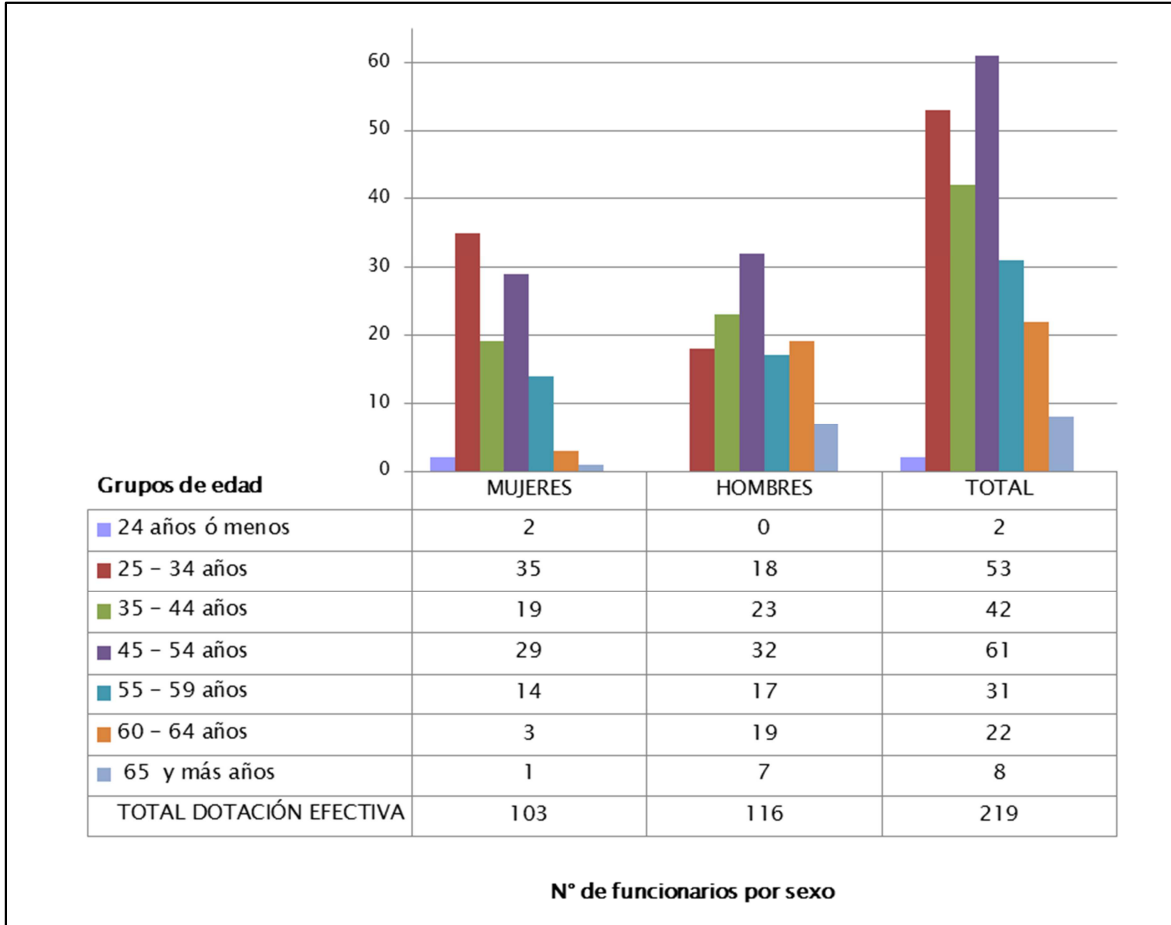
Gráfico con tabla de datos: Dotación Efectiva año 2014 por tipo de contrato (mujeres y hombres)



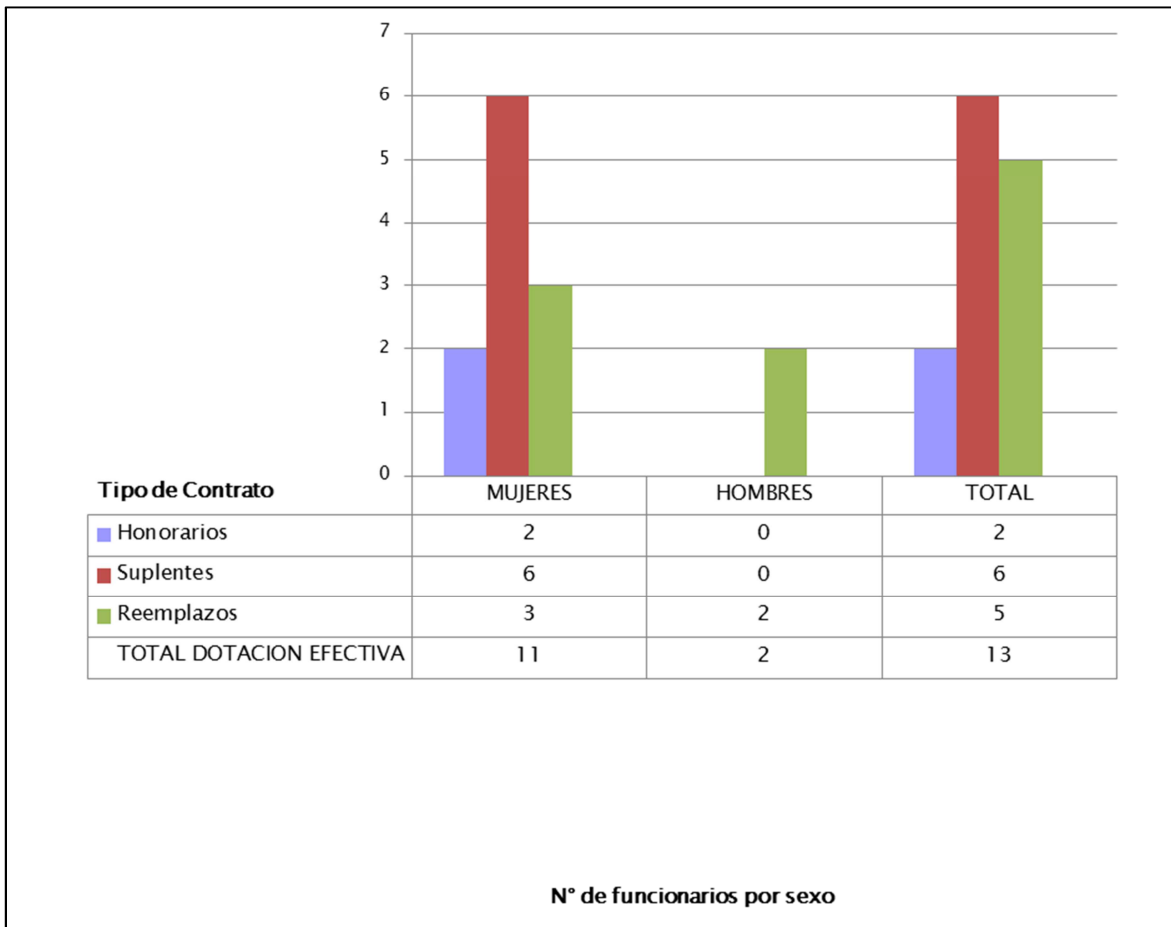
**Gráfico con tabla de datos: Dotación Efectiva año 2014 por estamento (mujeres y hombres).**



**Gráfico con tabla de datos: Dotación Efectiva año 2014 distribuida por grupos de edad (mujeres y hombres).**



**b) Personal fuera de dotación**



Nota: no se incluyó un gráfico específico para honorarios a suma alzada por tratarse de sólo 2 casos, ambos se tratan de mujeres según lo informado en el gráfico de Personal Fuera de Dotación, y que además fueron contratadas para cometidos específicos que no responden a tareas propias de CENABAST.

### c) Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

<b>Cuadro 1</b>					
<b>Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos</b>					
Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados <sup>11</sup>		Avance <sup>12</sup>	Notas
		2013	2014		
<b>1. Reclutamiento y Selección</b>					
1.1 Porcentaje de ingresos a la contrata <sup>13</sup> cubiertos por procesos de reclutamiento y selección <sup>14</sup>	(N° de ingresos a la contrata año t vía proceso de reclutamiento y selección/ Total de ingresos a la contrata año t)*100	25,00	44,83	179,31	1
1.2 Efectividad de la selección	(N° ingresos a la contrata vía proceso de reclutamiento y selección en año t, con renovación de contrato para año t+1/N° de ingresos a la contrata año t vía proceso de reclutamiento y selección)*100	75	92,31	123,08	1
<b>2. Rotación de Personal</b>					
2.1 Porcentaje de egresos del servicio respecto de la dotación efectiva.	(N° de funcionarios que han cesado en sus funciones o se han retirado del servicio por cualquier causal año t/ Dotación Efectiva año t) *100	14,02	11,87	118,11	3, 4 y 5
2.2 Porcentaje de egresos de la dotación efectiva por causal de cesación.					
• Funcionarios jubilados	(N° de funcionarios Jubilados año t/ Dotación Efectiva año t)*100	4,67	0	0	4
• Funcionarios fallecidos	(N° de funcionarios fallecidos año t/ Dotación Efectiva año t)*100	0,47	0	0	5
• Retiros voluntarios					
o con incentivo al retiro	(N° de retiros voluntarios que acceden a incentivos al retiro año t/ Dotación efectiva año t)*100	4,67	0,46	9,85	4
o otros retiros voluntarios	(N° de retiros otros retiros voluntarios año t/ Dotación efectiva año t)*100	7,01	8,68	80,76	6
• Otros	(N° de funcionarios retirados por otras causales año t/ Dotación efectiva año t)*100	1,87	2,73	68,50	7

11 La información corresponde al período Enero 2013 - Diciembre 2013 y Enero 2014 - Diciembre 2014, según corresponda.

12 El avance corresponde a un índice con una base 100, de tal forma que un valor mayor a 100 indica mejoramiento, un valor menor a 100 corresponde a un deterioro de la gestión y un valor igual a 100 muestra que la situación se mantiene.

13 Ingreso a la contrata: No considera el personal a contrata por reemplazo, contratado conforme al artículo 11 de la ley de presupuestos 2014.

14 Proceso de reclutamiento y selección: Conjunto de procedimientos establecidos, tanto para atraer candidatos/as potencialmente calificados y capaces de ocupar cargos dentro de la organización, como también para escoger al candidato más cercano al perfil del cargo que se quiere proveer.



**Cuadro 1**  
**Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos**

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados <sup>11</sup>		Avance <sup>12</sup>	Notas
		2013	2014		
2.3 Índice de recuperación de funcionarios	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de funcionarios ingresados año } t / \text{N}^\circ \text{ de funcionarios en egreso año } t}{1}$	66,67	123	54,20	2 y 7
<b>3. Grado de Movilidad en el servicio</b>					
3.1 Porcentaje de funcionarios de planta ascendidos y promovidos respecto de la Planta Efectiva de Personal.	$\frac{(\text{N}^\circ \text{ de Funcionarios Ascendidos o Promovidos}) / (\text{N}^\circ \text{ de funcionarios de la Planta Efectiva}) * 100}{1}$	7,46	4,84	64,88	8
3.2 Porcentaje de funcionarios recontratados en grado superior respecto del N° efectivo de funcionarios contratados.	$\frac{(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios recontratados en grado superior, año } t) / (\text{Total contratos efectivos año } t) * 100}{1}$	22,45	31,85	141,87	9
<b>4. Capacitación y Perfeccionamiento del Personal</b>					
4.1 Porcentaje de Funcionarios Capacitados en el año respecto de la Dotación efectiva.	$\frac{(\text{N}^\circ \text{ funcionarios Capacitados año } t / \text{Dotación efectiva año } t) * 100}{1}$	78,50	89,49	114	10
4.2 Promedio anual de horas contratadas para capacitación por funcionario.	$\frac{\sum (\text{N}^\circ \text{ de horas contratadas en act. de capacitación año } t * \text{N}^\circ \text{ participantes en act. de capacitación año } t) / \text{N}^\circ \text{ de participantes capacitados año } t}{1}$	9,97	9,77	97,99	10
4.3 Porcentaje de actividades de capacitación con evaluación de transferencia <sup>15</sup>	$\frac{(\text{N}^\circ \text{ de actividades de capacitación con evaluación de transferencia en el puesto de trabajo año } t / \text{N}^\circ \text{ de actividades de capacitación en año } t) * 100}{1}$	0	0	0	10
4.4 Porcentaje de becas <sup>16</sup> otorgadas respecto a la Dotación Efectiva.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de becas otorgadas año } t / \text{Dotación efectiva año } t} * 100$	0,47	0,91	193,62	11
<b>5. Días No Trabajados</b>					
5.1 Promedio mensual de días no trabajados por funcionario, por concepto de licencias médicas, según tipo.					

15 Evaluación de transferencia: Procedimiento técnico que mide el grado en que los conocimientos, las habilidades y actitudes aprendidos en la capacitación han sido transferidos a un mejor desempeño en el trabajo. Esta metodología puede incluir evidencia conductual en el puesto de trabajo, evaluación de clientes internos o externos, evaluación de expertos, entre otras.

No se considera evaluación de transferencia a la mera aplicación de una encuesta a la jefatura del capacitado, o al mismo capacitado, sobre su percepción de la medida en que un contenido ha sido aplicado al puesto de trabajo.

16 Considera las becas para estudios de pregrado, postgrado y/u otras especialidades.

**Cuadro 1**  
**Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos**

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados <sup>11</sup>		Avance <sup>12</sup>	Notas
		2013	2014		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Licencias médicas por enfermedad o accidente común (tipo 1).</li> </ul>	$(N^{\circ} \text{ de días de licencias médicas tipo 1, año } t/12)/\text{Dotación Efectiva año } t$	1,52	1,41	107,80	12
<ul style="list-style-type: none"> <li>Licencias médicas de otro tipo<sup>17</sup></li> </ul>	$(N^{\circ} \text{ de días de licencias médicas de tipo diferente al 1, año } t/12)/\text{Dotación Efectiva año } t$	0,23	0,49	46,94	13
5.2 Promedio Mensual de días no trabajados por funcionario, por concepto de permisos sin goce de remuneraciones.	$(N^{\circ} \text{ de días de permisos sin sueldo año } t/12)/\text{Dotación Efectiva año } t$	0	0,0027	-	14
<b>6. Grado de Extensión de la Jornada</b>					
Promedio mensual de horas extraordinarias realizadas por funcionario.	$(N^{\circ} \text{ de horas extraordinarias diurnas y nocturnas año } t/12)/ \text{Dotación efectiva año } t$	10,64	8,35	127,43	15
<b>7. Evaluación del Desempeño<sup>18</sup></b>					
7.1 Distribución del personal de acuerdo a los resultados de sus calificaciones.	$N^{\circ} \text{ de funcionarios en lista 1 año } t / \text{Total funcionarios evaluados en el proceso año } t$	98,36	95,53	97,12	16

17 No considerar como licencia médica el permiso postnatal parental.

18 Esta información se obtiene de los resultados de los procesos de evaluación de los años correspondientes.

**Cuadro 1**  
**Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos**

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados <sup>11</sup>		Avance <sup>12</sup>	Notas
		2013	2014		
	Nº de funcionarios en lista 2 año t / Total funcionarios evaluados en el proceso año t	1,64	4,47	36,69	17
	Nº de funcionarios en lista 3 año t / Total funcionarios evaluados en el proceso año t	0	0	0	18
	Nº de funcionarios en lista 4 año t / Total funcionarios evaluados en el proceso año t	0	0	0	19
7.2 Sistema formal de retroalimentación del desempeño <sup>19</sup> implementado	SI: Se ha implementado un sistema formal de retroalimentación del desempeño. NO: Aún no se ha implementado un sistema formal de retroalimentación del desempeño.	SI	SI		-
<b>8. Política de Gestión de Personas</b>					
Política de Gestión de Personas <sup>20</sup> formalizada vía Resolución Exenta	SI: Existe una Política de Gestión de Personas formalizada vía Resolución Exenta. NO: Aún no existe una Política de Gestión de Personas formalizada vía Resolución Exenta.	NO	NO		-

19 Sistema de Retroalimentación: Se considera como un espacio permanente de diálogo entre jefatura y colaborador/a para definir metas, monitorear el proceso, y revisar los resultados obtenidos en un período específico. Su propósito es generar aprendizajes que permitan la mejora del rendimiento individual y entreguen elementos relevantes para el rendimiento colectivo.

20 Política de Gestión de Personas: Consiste en la declaración formal, documentada y difundida al interior de la organización, de los principios, criterios y principales herramientas y procedimientos que orientan y guían la gestión de personas en la institución.

**NOTAS:**

- 1 El año 2014 ingresaron 29 personas a la Contrata, de las cuales 13 correspondieron a proceso de reclutamiento y selección.
- 2 De las 13 personas ingresadas vía proceso de Reclutamiento y Selección, se les renovó contrato a 12 personas para el año 2015.
- 3 Hubo 26 personas egresadas el año 2014.
- 4 No hubo funcionarios jubilados el año 2014 con Incentivo al Retiro.
- 5 No hubo funcionarios fallecidos el año 2014.
- 6 Hubo 19 renunciaciones voluntarias de personal contrata el año 2014.
- 7 Hubo 6 personas que dejaron CENABAST en 2014 por alguna causal distinta a las ya mencionadas.
- 8 Hubo 3 ascensos planta Profesional durante el año 2014.
- 9 Hubo 50 funcionarios contratados en grado superior el año 2014, sobre un total de 157 funcionarios contrata.
- 10 Cursos con control de asistencia, evaluación y certificado de aprobación, donde 196 personas fueron capacitadas, habiéndose contratado 5.873 horas para capacitación con un total de 601 participantes.
- 11 Hubo 2 funcionarios beneficiados con el otorgamiento de becas para estudios de especialización.
- 12 Hubo 3.710 días que corresponden a presentación licencias médicas por enfermedad o accidente común (tipo1).
- 13 Hubo 1.298 días que corresponden a presentación de otras licencias médicas, en este caso enfermedad hijo y patologías del embarazo.
- 14 Son 7 los días que corresponden a permisos sin goce de remuneraciones.
- 15 Las horas extras diurnas son 11.346 y las nocturnas son 10.590 durante el año 2014.
- 16 Funcionarios en Lista 1, son 171 funcionarios, de un Universo a Calificar de 179 el año 2014.
- 17 Funcionarios en Lista 2, son 8 funcionarios, de un Universo a Calificar de 179 el año 2014.
- 18 Funcionarios en Lista 3, 0 funcionarios, de un Universo a Calificar de 179 el año 2014.
- 19 Funcionarios en Lista 4, 0 funcionarios, de un Universo a Calificar de 179 el año 2014.

## Anexo 3: Recursos Financieros

### a) Resultados de la Gestión Financiera

Cuadro 2			
Ingresos y Gastos devengados año 2013 – 2014			
Denominación	Monto Año 2013 M\$ <sup>21</sup>	Monto Año 2014 M\$	Notas
<b>INGRESOS</b>	<b>9.633.060</b>	<b>11.835.839</b>	1
INGRESOS DE OPERACIÓN	5.159.808	7.549.493	
OTROS INGRESOS CORRIENTES	2.314.319	2.325.010	
RECUPERACIÓN DE PRESTAMOS	2.158.933	1.961.336	
<b>GASTOS</b>	<b>12.312.412</b>	<b>11.223.054</b>	2
GASTOS EN PERSONAL	4.422.672	4.334.714	
BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	5.594.589	5.417.105	
PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	212.441	21.823	
INTEGROS AL FISCO	682.272	570.993	
OTROS GASTOS CORRIENTES	148	28.936	
ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	184.278	5.113	
SERVICIO DE LA DEUDA	1.216.013	844.370	
<b>RESULTADO</b>	<b>-2.679.352</b>	<b>612.784</b>	

#### Notas:

1. Los ingresos aumentaron debido a que el año 2014 se incrementaron sustantivamente los ingresos de operación, por mejoras en el proceso de cobro de comisión que implicó recuperar ingresos operacionales de los años 2012 y 2013 y al incremento de la facturación durante el ejercicio 2014.
2. El menor gasto en el año 2014 se debe principalmente a actividades de control en el gasto, enfocándose en el giro del negocio y a disminuciones en las partidas de Prestaciones de Seguridad Social y Adquisición de Activos no Financieros.

21 Las cifras están expresadas en M\$ del año 2014. Los factores de actualización de las cifras de los años 2012 y 2013 son 1,0659 y 1,0472 respectivamente, fuente DIPRES.

## b) Comportamiento Presupuestario año 2014

Cuadro 3								
Análisis de Comportamiento Presupuestario año 2014								
Subt.	Ítem	Asig.	Denominación	Presupuesto Inicial <sup>22</sup> (M\$)	Presupuesto Final <sup>23</sup> (M\$)	Ingresos y Gastos Devengados (M\$)	Diferencia <sup>24</sup> (M\$)	Notas <sup>25</sup>
			<b>INGRESOS</b>	<b>7.300.501</b>	<b>11.561.528</b>	<b>15.021.074</b>	<b>-3.459.546</b>	
7			INGRESOS DE OPERACIÓN	6.309.591	5.377.807	7.549.494	-2.171.687	
8			OTROS INGRESOS CORRIENTES	133.906	1.984.635	2.325.013	-340.378	
	1		Recuperaciones y Reembolsos por Licencias Médicas	106.202	104.346	133.492	-29.146	
	2		Multas y Sanciones Pecuniarias	14.619	1.856.260	2.151.823	-295.563	
	99		Otros	13.085	24.029	39.698	-15.669	
12			RECUPERACIÓN DE PRESTAMOS	856.004	1.013.855	1.961.336	-947.481	
	10		Ingresos por Percibir	856.004	1.013.855	1.961.336	-947.481	
15			SALDO INICIAL DE CAJA	1000	3.185.231	3.185.231	0	
			<b>GASTOS</b>	<b>7.300.501</b>	<b>11.561.528</b>	<b>15.021.074</b>	<b>-3.459.546</b>	
21			GASTOS EN PERSONAL	2.495.093	4.257.498	4.334.714	-77.216	
22			BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	4.105.291	5.404.291	5.417.105	-12.814	
23			PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL		21.823	21.823	0	
	3		Prestaciones Sociales del Empleador		21.823	21.823	0	
		1	Indemnización de Cargo Fiscal		21.823	21.823	0	
25			INTEGROS AL FISCO	699.117	515.177	570.993	-55.816	
	1		Impuestos	699.117	515.177	570.993	-55.816	
26			OTROS GASTOS CORRIENTES		7.059	28.936	-21.877	
29			ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS		2.733	5.113	-2.380	
	4		Mobiliario y Otros		2.733	2.734	-1	
	5		Máquinas y Equipos			2.380	-2.380	
	6		Equipos Informáticos				0	
34			SERVICIO DE LA DEUDA		844.370	844.370	0	
	7		Deuda Flotante		844.370	844.370	0	
35			Saldo Final de Caja	1000	508.577	3.798.020	-3.289.443	
			<b>RESULTADO</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	

### NOTAS:

- (1) Durante el año 2014 hubo un mayor ingreso de comisiones por incremento en la facturación y consecuentemente mayor recaudación, respecto de lo presupuestado.

22 Presupuesto Inicial: corresponde al aprobado en el Congreso.

23 Presupuesto Final: es el vigente al 31.12.2014.

24 Corresponde a la diferencia entre el Presupuesto Final y los Ingresos y Gastos Devengados.

25 En los casos en que las diferencias sean relevantes se deberá explicar qué las produjo.

### c) Indicadores Financieros

Cuadro 4 Indicadores de Gestión Financiera 2014							
Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo <sup>26</sup>			Avance <sup>27</sup> 2014/2013	Notas
			2012	2013	2014		
Comportamiento de los Ingresos Propios (IP)	[IP Ley inicial / IP devengados]	\$M	6354148/ 13927525= 0,46	6394412/ 9198463= 0,70	7.300.501/ 11.835.839= 0,62	88,6	1
	[IP percibidos / IP devengados]	\$M	11861698/ 13927525= 0,85	7140859/ 9198463= 0,77	8.996.213/ 11.835.839= 0,76	98,71	1
	[IP percibidos / Ley inicial]	\$M	11861698/ 6354148= 1,87	7140859/ 6394412= 1,12	8.996.213/ 7.300.501= 1,23	110,02	
Comportamiento de la Deuda Flotante (DF)	[DF/ Saldo final de caja]	\$M	719202/ 7073477= 0,10	1161152/ 3342415= 0,35	844.370/ 3.798.020= 0,22	63,52	
	(DF + compromisos cierto no devengados) / (Saldo final de caja + ingresos devengados no percibidos)	\$M	719202/ 9139305= 0,08	1161152/ 5400024= 0,22	844.370/6.6 37.066=0,13	59,09	1

#### NOTAS:

1. Año 2014 muestra un deterioro en los indicadores financieros principalmente por un menor ingreso operacional por comisiones.

26 Las cifras están expresadas en M\$ del año 2014. Los factores de actualización de las cifras de los años 2012 y 2013 son 1,0659 y 1,0472 respectivamente, fuente DIPRES.

27 El avance corresponde a un índice con una base 100, de tal forma que un valor mayor a 100 indica mejoramiento, un valor menor a 100 corresponde a un deterioro de la gestión y un valor igual a 100 muestra que la situación se mantiene.

#### d) Fuente y Uso de Fondos

<b>Cuadro 5</b>				
<b>Análisis del Resultado Presupuestario 2014<sup>28</sup></b>				
<b>Código</b>	<b>Descripción</b>	<b>Saldo Inicial</b>	<b>Flujo Neto</b>	<b>Saldo Final</b>
<b>FUENTES Y USOS</b>		<b>3.198.182</b>	<b>612.206</b>	<b>3.810.388</b>
<b>Carteras Netas</b>			<b>2.285.153</b>	<b>2.285.153</b>
115	Deudores Presupuestarios		2.839.044	2.839.044
215	Acreedores Presupuestarios		-553.891	-553.891
<b>Disponibilidad Neta</b>		<b>4.198.927</b>	<b>-2.699.609</b>	<b>1.499.455</b>
111	Disponibilidades en Moneda Nacional	4.198.840	2.699.609	1.499.231
112	Disponibilidades en Moneda Extranjera	87	137	224
<b>Extrapresupuestario neto</b>		<b>-1.000.745</b>	<b>1.026.525</b>	<b>25.780</b>
114	Anticipo y Aplicación de Fondos	176.726	30.144	206.870
116	Ajustes a Disponibilidades	190.720	-35.796	154.924
214	Depósitos a Terceros	-1.332.403	1.049.754	-282.649
216	Ajustes a Disponibilidades	-35.788	-17.577	-53.365

#### e) Cumplimiento Compromisos Programáticos

No aplica.

#### f) Transferencias<sup>29</sup>

No aplica.

#### g) Inversiones<sup>30</sup>

No aplica.

28 Corresponde a ingresos devengados – gastos devengados.

29 Incluye solo las transferencias a las que se les aplica el artículo 7° de la Ley de Presupuestos.

30 Se refiere a proyectos, estudios y/o programas imputados en los subtítulos 30 y 31 del presupuesto.



## Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2014

Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2014										
Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta " 2014	Cumple SI/NO <sup>31</sup>	% Cumplimiento <sup>32</sup>	Notas
				2012	2013	2014				
Indicador de Gestión Interna	Porcentaje de compromisos implementados del Plan de Seguimiento de auditorías	(N° de compromisos implementados en año t/N° total de compromisos definidos en Plan de Seguimiento de auditorías realizadas en año t-1)*100	%	0% (81/110) *100	65,3% (98/150) *100	77% (152/198) *100	70% (53/75)* 100	SI	110.00%	3
	Enfoque de Género: No									
Intermediación para la Compra de medicamentos, dispositivos de uso médico, insumos y alimentos.	Porcentaje de Ingresos totales Percibidos año t en relación a los Ingresos totales Devengados año t	(Total de Ingresos percibidos año t/Total de Ingresos devengados año t)*100	%	85% (11328331062/13362563648)*100	78% (6819001722/8783865430)*100	76% (8996212501/11835257992)*100	80% (11224553464/14030691830)*100	SI	95.00%	
	Enfoque de Género: No									

31 Se considera cumplido el compromiso, si el dato efectivo 2014 es igual o superior a un 95% de la meta.

32 Corresponde al porcentaje del dato efectivo 2014 en relación a la meta 2014.

## Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2014

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta " 2014	Cumple SI/NO <sup>31</sup>	% Cumplimiento <sup>32</sup>	Notas
				2012	2013	2014				
Control y Apoyo Logístico para la provisión de medicamentos, dispositivos de uso médico, insumos y alimentos.	Porcentaje de cumplimiento mensual en completitud y oportunidad de unidades de fármacos, insumos y dispositivos médicos de Intermediación despachados en relación a lo programado por los Establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Servicios de Salud.	(N° total de Unidades de fármacos, insumos y dispositivos médicos de intermediación despachados oportunamente a los establecimientos de salud del SNSS en el año t /N° total de Unidades de fármacos, insumos y dispositivos médicos de intermediación programados por los establecimientos de salud del SNSS para el año t)*100	%	N.M.	0%	85%	85%	SI	100.00%	
						(247607 5453/28 999656 65)*100	(381911 9813/44 930821 32)*100			
	Enfoque de Género: No									

### Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2014

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta " 2014	Cumple SI/NO <sup>31</sup>	% Cumplimiento <sup>32</sup>	Notas
				2012	2013	2014				
	Porcentaje de solicitudes de acceso a la información pública respondidas en un plazo menor o igual a 15 días hábiles en el año	(N° de solicitudes de acceso a la información pública respondidas en año t en un plazo menor o igual a 15 días hábiles en año t/N° de solicitudes de acceso a la información pública respondidas en año t)*100	%	93% (40/43)* 100	0%	91% (129/142)*100	95% (48/50)* 100	SI	95.79%	
	Enfoque de Género: No									
Intermediación para la Compra de medicamentos, dispositivos de uso médico, insumos y alimentos.	Porcentaje de participación de Cenabast en el gasto devengado en farmacia del Sistema Nacional de Servicios de Salud	(Monto total intermediado por CENABAST en el SNSS año t/Gasto devengado en farmacia del SNSS año t)*100	%	34% (125291/348883/ 366675 037145) *100	31% (127588/652518/ 410645 841087) *100	39% (192924/048232/ 488731 330611) *100	50% (137082/973529/ 274159 307558) *100	NO	78.00%	1
	Enfoque de Género: No									

### Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2014

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta " 2014	Cumple SI/NO <sup>31</sup>	% Cumplimiento <sup>32</sup>	Notas
				2012	2013	2014				
Intermediación para la Compra de medicamentos, dispositivos de uso médico, insumos y alimentos.	Porcentaje de ahorro en canasta de fármacos e insumos intermediados por CENABAST en relación a la misma canasta comprada individualmente por establecimientos de salud del Sector Público a través de plataforma electrónica Mercado Público.	((Canasta de fármacos e insumos valorizada a precio promedio obtenidos en Chilecompra por establecimientos de salud menos canasta de fármacos e insumos valorizada a precios de CENABAST por establecimientos de salud)/Canasta de fármacos e insumos valorizada a precios promedio obtenidos en Chilecompra por establecimientos de salud))*100	%	29.99%	32.64%	34.87%	30.00%	SI	116.23%	2
				(664170 /221455 *100)	(283060 /086721 *100)	(381335 /010934 *100)	(160972 /08862.0 *100)			

**Porcentaje de cumplimiento informado por el servicio:** 98,9 %  
**Porcentaje de cumplimiento global final del servicio:** 78,9 %

**Notas:**

1.- El sobrecumplimiento que alcanza al 10% sobre la meta en la implementación de recomendaciones de auditoría se produce, gracias a la profundización en el monitoreo realizada en el segundo semestre del año, supervisada

directamente por la jefatura de servicio a las unidades que se encontraban con alto grado de pendientes, lo que significó un aumento considerable a las respuestas entregadas por parte de los dueños de procesos afectados.

1.- Las razones del resultado se deben a las siguientes razones: A) A pesar de obtener un mejor resultado comparado al año 2013, el Gasto Devengado de Farmacia de los Servicios de Salud registra un aumento histórico, cuestión que resulta improbable de proyectar. B) La canasta de productos ofertada para el período 2014 presentaba varias restricciones, tales como que el valorizado debe ser superior a los 40 millones; la misma era depurada por la S.S. Redes Asistenciales y factores de mercado. C) La meta formulada y que se ha mantenido en los últimos años, fue establecida con resultados del modelo de gestión de operaciones antiguo utilizado por la Institución.

2.- Para el año de evaluación obtuvimos un sobrecumplimiento de 16,23 puntos porcentuales sobre la meta, en razón de la aplicación de herramienta considerada en los contratos de suministro con proveedores Renovación de contratos vigentes (303 procesos). Lo expuesto, con la finalidad de garantizar el compromiso de continuidad y cumplimiento a partir del primer mes correspondiente al proceso de abastecimiento.

## Anexo 5: Compromisos de Gobierno

### Compromiso de Gobierno de la Institución

Cuadro 11 Cumplimiento de Gobierno año 2014 <sup>33</sup>			
Objetivo <sup>34</sup>	Producto <sup>35</sup>	Producto estratégico (bienes y/o servicio) al que se vincula <sup>36</sup>	Evaluación <sup>37</sup>
Reestructurar la Central de Abastecimientos (CENABAST)	Reestructurar la Central de Abastecimientos (CENABAST)	1 y 2	A tiempo en su cumplimiento en cuanto al compromiso de envío a la Cámara de Diputados de los informes trimestrales con el cumplimiento del Plan de Reestructuración.

### Compromiso de Gobierno del Ministerio de Salud

Objetivo Estratégico del Ministerio (A0)	Objetivo Estratégico del Servicio (A1) 2015-2018	Nombre del Compromiso	Estado de Avance
Avanzar en la Estrategia Nacional de Salud para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la Década 2010-2020, para mejorar resultados de indicadores de salud propuestos.	1,2,4	Implementar un Fondo de Farmacia (FOFAR)	Destaca en la implementación del FOFAR que en el último trimestre del 2014, se reportaron que se solicitaron 1.580.203 recetas cumpliendo un 98,9 por ciento, equivalentes a 1.562.069.
		Envío proyecto de ley que crea Fondo Especial de Medicamentos de Alto Costo.	El martes 13 de enero de 2015 ingresó el Proyecto de Ley que crea un Sistema de Financiamiento para tratamientos de Alto Costo, número de boletín: 9851-11. Actualmente, se encuentra en Primer trámite constitucional en la Cámara de Diputados.

33 Corresponde a compromiso de fecha 17 de Mayo de 2011, en la Sesión N°31 de la Cámara de Diputados, según Protocolo de Acuerdo N° 345.

34 Corresponden a actividades específicas a desarrollar en un período de tiempo preciso.

35 Corresponden a los resultados concretos que se espera lograr con la acción programada durante el año.

36 Corresponden a los productos estratégicos identificados en el formulario A1 de Definiciones Estratégicas.

37 Corresponde a la evaluación realizada por la Secretaría General de la Presidencia.

Fortalecer la Atención Primaria de Salud, para acercar más salud a las personas.	1,2,4	Construir 100 Centros de Salud Familiar y 100 Centros Comunitarios de Salud.	Se conformó comisión con plan de trabajo operando para revisión metodologías, desarrollo proyectos, entre otros. A diciembre del 2014 se definió listado de los primeros 43 proyectos de CESFAM y 50 CECOSF.
		Entregar de mil 900 ambulancias equipadas.	Se adquirieron un total de 66 ambulancias avanzadas equipadas para hospitales públicos en 17 Servicios de Salud, se encuentran en etapa de recepción y habilitación.
Fortalecer la Gestión y Financiamiento de la Red Asistencial Pública.	3	Habilitar 132 Servicios de Urgencia de Alta Resolutividad.	Se encuentra trabajando en los procesos de licitaciones y adjudicaciones de las obras.
		Crear un reglamento especial para el control reproductivo de perros y gatos	Durante el primer semestre de 2014 se ingresó y tramitó en CGR el reglamento para la esterilización de perros y gatos.
Avanzar hacia una Política Nacional de Medicamentos, ampliando la cobertura a los problemas de salud que más afectan a la población.	1,2,4	Contratación de 33 mil horas equivalentes a 750 especialistas.	En proceso la contratación de los médicos como también la implementación de las diversas estrategias, en conjunto se han firmado convenios de colaboración con el Colegio Médico y las Sociedades Científicas.
		Informe Comisión para preparación de proyecto de ley de ISAPRES que mejore las prestaciones a los afiliados.	En trámite prelegislativo

## Anexo 6: Informe de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas/Instituciones Evaluadas<sup>38</sup>

**Cuadro 11**  
**Cumplimiento de Compromisos de Programas / Instituciones Evaluadas**

Compromiso	Cumplimiento
<p>Revisar la sostenibilidad al nuevo modelo de negocio de CENABAST, desde una perspectiva de actividades críticas, que considere llevar a niveles competitivos de mercado los costos y gastos necesarios para proveer el servicio de acuerdo a la tecnología disponible y asegurando la calidad de los servicios de intermediación y distribución, y determinar las tarifas adecuadas que permita autofinanciar la operación de la institución</p>	<p>Mediante Licitación Pública (ID 2268-07-LP13), se licitó una consultoría denominada "Contratación del Servicio de Diseño de un Modelo Económico para Tarifificar la Prestación de Servicios de CENABAST", cuyo objetivo principal, en síntesis, es desarrollar un modelo económico financiero que permita dar sostenibilidad al nuevo modelo de negocios de CENABAST, llevando a niveles competitivos de mercado los costos necesarios para proveer el servicio. Asimismo, contempla identificar las tarifas adecuadas para cumplir el modelo propuesto, permitiendo el autofinanciamiento de la operación de la institución.</p> <p>Esta consultoría fue adjudicada a la empresa Zagreb Consultores Ltda. (Res (E) N°1.058, del 08/05/2013), suscribiéndose el contrato respectivo (Res (E) N°1185, del 27/05/2013), iniciándose los trabajos durante los primeros días de junio del presente año.</p> <p>9/7/2014-Se adjunta informe final del estudio adjudicad a la consultora ZAGREB con propuesta del Diseño de un Modelo Económico para Tarifificar la prestación de Servicios de CENABAST.</p> <p>Medios de Verificación: 1058 Resuelve propuesta ID 2268-07-LP13 1185 Aprueba contrato con Zagreb Consultores Ltda. ID 2268-07-LP13 Informe final Consultora Zagreb Consultores Ltda.: Diseño de un Modelo Económico para Tarifificar la Prestación de Servicios CENABAST Calificación: Cumplido (Junio 2014)</p>

<sup>38</sup> Se refiere a programas/instituciones evaluadas en el marco del programa de evaluación que dirige DIPRES.



## Anexo 7: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2014

### CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN AÑO 2014

#### I. IDENTIFICACIÓN

MINISTERIO	MINISTERIO DE SALUD	PARTIDA	16
SERVICIO	CENTRAL DE ABASTECIMIENTOS DEL S.N.S.S.	CAPÍTULO	05

#### II. FORMULACIÓN PMG

Marco	Área de Mejoramiento	Sistemas	Objetivos de				Prioridad	Ponderador asignado	Ponderador obtenido	Cumple
			Etapas de Desarrollo o							
			I	II	III	IV				
Marco Básico	Planificación y Control de Gestión	Sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional	0				Alta	100.00%	78,90%	0
Porcentaje Total de Cumplimiento :									78.90% <sup>39</sup>	

<sup>39</sup> El valor informado (78,9%) corresponde al resultado parcial del sistema PMG de Monitoreo del Desempeño Institucional, esto dado que el indicador de Gestión Interna "Porcentaje de solicitudes de acceso a la información pública respondidas en un plazo menor o igual a 15 días hábiles en el año" se encuentra con evaluación suspendida hasta que se determine el resultado del sumario administrativo en curso.

### III. SISTEMAS EXIMIDOS/MODIFICACIÓN DE CONTENIDO DE ETAPA

Marco	Área de Mejoramiento	Sistemas	Tipo	Etapa	Justificación
Marco Básico	Planificación / Control de Gestión	Descentralización	Eximir	--	El servicio se exime del sistema Descentralización, ya que no es factible aplicar procesos de descentralización ni desconcentración a los productos estratégicos que aplican perspectiva territorial.
		Equidad de Género	Eximir	--	El servicio se exime desde el 2014 del sistema de Equidad de género debido a que no cuenta con productos relevantes en los que sea aplicable la equidad de género

### IV. DETALLE EVALUACIÓN POR INDICADOR

Indicador	Ponderación Formulario Incentivo	Meta 2014	Efectivo 2014	% Cumplimiento Indicador	Ponderación obtenida Formulario Incentivo, informado por servicio	% Cumplimiento final Indicador Incentivo	Ponderación obtenida Formulario Incentivo, final
Porcentaje de ahorro en canasta de fármacos e insumos intermediados por CENABAST en relación a la misma canasta comprada individualmente por establecimientos de salud del Sector Público a través de plataforma electrónica Mercado Público	30.00	30.00	34,87	116,23	30.00	116,23	30.00
Porcentaje de compromisos implementados del Plan de Seguimiento de auditorías	20.00	70.00	76,77	110,00	20.00	110,00	20.00
Porcentaje de cumplimiento mensual en completitud y oportunidad de unidades de fármacos, insumos y dispositivos médicos de Intermediación despachados en relación a lo programado por los Establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Servicios de Salud.	10.00	85.00	85,38	100.00	10.00	100.00	10.00

Porcentaje de Ingresos totales Percibidos año t en relación a los Ingresos totales Devengados año t	15.00	80.00	76,01	95,00	15.00	95,00	15.00
Porcentaje de participación de Cenabast en el gasto devengado en farmacia del Sistema Nacional de Servicios de Salud	5.00	50.00	39,47	78,00	3.91	78,00	3.91
Porcentaje de solicitudes de acceso a la información pública respondidas en un plazo menor o igual a 15 días hábiles en el año	20.00	95.00	90,85	95,79	20.00	95,79	00.00
<b>Total:</b>	<b>100.00</b>				<b>98.9</b>		<b>78.9</b>

## Anexo 8: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo

Cuadro 12				
Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo año 2014				
Equipos de Trabajo	Número de personas por Equipo de Trabajo <sup>[1]</sup>	Nº de metas de gestión comprometidas por Equipo de Trabajo	Porcentaje de Cumplimiento de Metas <sup>[2]</sup>	Incremento por Desempeño Colectivo <sup>[3]</sup>
Servicio al Cliente	24	6	100	100
Compras	32	8	92,71	100
Gestión Contrato y Logística de Abastecimiento	15	6	99,91	100
Administración y Finanzas	29	6	97,10	100
Apoyo a la Gestión	82	6	98,22	100
Planificación y Gestión Estratégica	18	5	100	100

## **Anexo 9: Proyectos de Ley en tramitación en el Congreso Nacional**

No aplica.

## **Anexo 10: Premios o Reconocimientos Institucionales**

No aplica.

---

[1] Corresponde al número de personas que integran los equipos de trabajo al 31 de diciembre de 2013.

[2] Corresponde al porcentaje que define el grado de cumplimiento del Convenio de Desempeño Colectivo, por equipo de trabajo.

[3] Incluye porcentaje de incremento ganado más porcentaje de excedente, si corresponde.