



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

**BALANCE DE
GESTIÓN INTEGRAL
2017**

BALANCE DE GESTIÓN INTEGRAL AÑO 2017

MINISTERIO DE SALUD

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO
DEL SISTEMA NACIONAL DE
SERVICIOS DE SALUD

- CENABAST -

Marzo 2018
José Domingo Cañas # 2681, Ñuñoa – 2 2574 8200
www.cenabast.cl

Índice

1. Carta Presentación de la Ministra de Salud	4
2. Resumen Ejecutivo Servicio	10
3. Resultados de la Gestión año 2017	13
4. Desafíos para el período de Gobierno 2018 - 2022	26
5. Anexos.....	28
Anexo 1: Identificación de la Institución	29
a) Definiciones Estratégicas 2014-2018.....	29
b) Organigrama y ubicación en la Estructura del Ministerio.....	31
c) Principales Autoridades.....	33
Anexo 2: Recursos Humanos.....	34
Dotación de Personal	34
Anexo 3: Recursos Financieros.....	40
Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2014 -2017	44
Anexo 5: Compromisos de Gobierno 2014 - 2017	45
Anexo 6A: Informe Programas / Instituciones Evaluadas (2014-2017)	46
Anexo 7: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2017	46
Anexo 8: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo 2014-2017	48
Anexo 9: Resultados en la Implementación de medidas de Género y descentralización / desconcentración 2014 - 2017.	50
Anexo 10: Oferta Programática identificadas del Servicio en su ejecución 2017.....	50
Anexo 11a: Proyectos de Ley en tramitación en el Congreso Nacional 2014-2018.....	50
Anexo 11b: Leyes Promulgadas durante 2014- 2018	50
Anexo 12: Premios o Reconocimientos Institucionales 2014 - 2017	50

1. Carta Presentación de la Ministra de Salud



El presente Balance de Gestión Integral del sector Salud, nos permite mostrar los principales resultados y logros relacionados con los compromisos presidenciales en diferentes ámbitos de acción del Ministerio de Salud, así como también hacer un breve repaso a los principales avances obtenidos durante el periodo 2014-2017.

En estos cuatro años nos hemos enfocados en entregar una mejor salud a cada uno de los habitantes de nuestro país, fortaleciendo la Salud Pública, con mejor y más infraestructura, dotándola de mayor capacidad humana, con más profesionales de la Salud, comprometidos con entregar una atención digna y de calidad en el Sistema Público y se logró instaurar la perspectiva de que debe haber “salud en todas las políticas”.

En materia de inversiones durante el año 2017, se avanzó fuertemente en el cumplimiento de los compromisos presidenciales, y a marzo de 2018 el país cuenta con 23 hospitales terminados o en operación¹, superando el compromiso de contar con 20 hospitales terminados o en operación al finalizar el Gobierno. Respecto al compromiso de entregar 20 hospitales en “construcción”, a la fecha se encuentran 23 establecimientos con diferentes grados de avance² y 12 en etapa de licitación³, además de otros 18 en estudios o diseño. Para la Atención Primaria, el Plan de Gobierno culmina con 65 Centros de Salud Familiar (CESFAM) terminados o en operación, 90 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) terminados y 49 dispositivos de urgencias (SAR)⁴ en operación. Este Plan Nacional de Inversiones en Salud ha sido el más ambicioso de la historia de la Salud Pública de Chile, cuyo objetivo es entregar una salud digna y de calidad, siendo un pilar estratégico de las políticas sociales del país.

1 Región de Antofagasta, (1)Hospital de Antofagasta; Región de Atacama, (2)Hospital de Copiapó; Región de Coquimbo, (3)Hospital Salamanca; Región del Libertador General Bernardo O'Higgins, (4)Hospital de Chimbarongo, (5)Hospital de Rancagua; Región Metropolitana, (6)Hospital Exequiel González Cortés, (7)Torre Valech, Región del Biobío, (8)Hospital de Florida, (9)Hospital Penco Lirquén, (10) Hospital de Los Ángeles y (11)Hospital de Laja; Región de la Araucanía, (12)Hospital de Pitrufquén, (13)Hospital de Curco y (14)Hospital de Lautaro; Región de Los Ríos, (15)Hospital de Lanco; Región de Los Lagos, (16)Hospital de Quilacahuín, (17)San Juan de la Costa, y (18)Hospital de Futaleufú; Región de Aysén, (19)Hospital de Puerto Aysén; Región de Magallanes, (20)Hospital Porvenir, (21)Hospital de Puerto Natales, y (22)Hospital de Puerto Williams; y en la Región del Maule, (23)Hospital de Talca.

2 Hospital Carlos Cisternas de Calama (96% de avance de obras), hospital de Carahue (85% de avance de obras), hospital Dr. Gustavo Fricke (77% de avance de obras), hospital Félix Bulnes (80% de avance de obras), hospital de Ovalle (69% de avance de obras), hospital Philippe Pinel (55% de avance de obras), hospital de Cochrane (53% de avance de obras), hospital de Angol (27% de avance de obras), hospital Padre las Casas (29% de avance de obras), hospital de Curicó (12% de avance de obras), hospital Salvador Geriátrico (3% de avance de obras), hospital Quillota Petorca (9% de avance de obras), hospital de Curacautín (iniciando obras), hospital de Ñuble (contrato diseño- construcción), hospital Claudio Vicuña de San Antonio (iniciando obras), Centro de Diagnóstico Terapéutico del Hospital de La Serena (iniciando obras), hospital Barros Luco (contrato diseño- construcción), hospital de Las Higueras de Talcahuano (iniciando obras), hospital de Linares (contrato diseño- construcción), hospital Marga Marga (contrato diseño- construcción), hospital Ancud (contrato diseño- construcción), hospital de Quellón (iniciando obras), hospital de Makewe (iniciando obras)

3 Hospital de Alto Hospicio, Hospital Diego de Almagro, Hospital de Huasco, Hospital de Casablanca, Hospital Sótero del Río, Hospital Cordillera (ex Hospital Puente Alto), Hospital de Melipilla, Hospital de Collipulli, Hospital de Lonquimay, Hospital Viicún, Hospital de Villarrica, Hospital de Queilén.

4 El detalle de cada una de las obras, puede ser consultado en el informe de gestión División de Inversiones 2014-2018, febrero 2018.

En la misma línea del fortalecimiento a la Salud Pública, en el periodo 2014-2017 se aumentó el parque vehicular, adquiriéndose un total de 883 ambulancias nuevas y 102 carros odontológicos; a su vez y en colaboración con el Ministerio de Energía, en 2017 se licitó la implementación de medidas de eficiencia energética en 12 hospitales, estimando que el ahorro sería de aproximadamente 1.600 millones de pesos anuales. Con esto, el 100% de los establecimientos de alta complejidad existentes (14 hospitales de la Región Metropolitana y 10 en distintas regiones) cuentan con medidas de eficiencia energética.

A la ejecución del Plan Nacional de Inversiones, se complementa con un aumento de la dotación de médicos, odontólogos y especialistas que se incorporan a la Red Asistencial Pública. Durante el año 2017, se integraron un total de 784 médicos y odontólogos a través del Periodo Asistencial Obligatorio (PAO) a los establecimientos del sector público, por un periodo de seis años, en devolución de las becas de formación que han cursado. En tanto, a la Etapa de Destinación y Formación (EDF) se integraron 377 nuevos médicos, e ingresaron al Plan de Formación de Especialistas 1.055 médicos y 55 odontólogos, cumpliendo con la meta del año. Durante el periodo de Gobierno (2015-2018) han ingresado a formación un total de 4.160 nuevos médicos y odontólogos, cumpliendo en promedio desde el 2015 en un 104% el compromiso establecido por el Gobierno de la Presidenta de la República Michelle Bachelet.

La salud oral con foco en las personas de situación de mayor vulnerabilidad fue una de las áreas priorizadas durante todo el Gobierno de la Presidenta Bachelet, a través de los programas “Más Sonrisas para Chile” destinado a mujeres, el año 2017 se lograron 101.471 altas, lo que representa un 101% de avance de la meta propuesta para el año (100.000 altas). Por su parte, el programa “Sembrando Sonrisas”, dirigido a niños y niñas de 2 a 5 años, aumentó su cobertura a 480.890 beneficiarios, logrando un 120% respecto a lo comprometido (400.000 altas). En relación al Programa “Atención odontológica integral a estudiantes de cuarto medio”, se amplió su cobertura a la atención de alumnos de terceros medios y cursos equivalentes, alcanzando 108.680 altas en 2017. Finalmente, el programa de “Mejoramiento de acceso a la atención odontológica para la población adulta”, permitió otorgar 390.139 actividades recuperativas, a mujeres y hombres adultos que se atienden en la Red Asistencial Pública, logrando una cobertura del 118%, respecto de la meta anual.

En el ámbito legislativo y tras más de dos años y medio de tramitación, fue publicada en el Diario Oficial el 23 de septiembre de 2017, la Ley N° 21.030 que despenaliza la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales: 1) caso en que la mujer se encuentre en riesgo vital, de modo que la interrupción del embarazo evite un peligro para la su vida; 2) caso en que el embrión o feto padezca una alteración estructural congénita o genética de carácter letal; y 3) caso en que el embarazo es producto de una violación. Con la publicación y entrada en vigencia de esta ley, se avanza no solo en restablecer el derecho a la mujer de decidir sobre sus vidas reproductivas en estos tres casos extremos, si no que coloca al Estado de Chile a la par de los países desarrollados con los estándares de Derechos Humanos, cumpliendo con la Convención sobre la Eliminación de toda forma de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).

En razón de la implementación de la ley y como parte del Política Institucional del “Buen Trato” se ha capacitado y fortalecido las capacidades del Sistema Público de Salud, a través de la red de salud materno-fetal a lo largo de todo Chile (69 policlínicos de Alto Riesgo Obstétrico). Asimismo, se han establecido las coordinaciones con la red de protección social y de apoyo a víctimas de delitos sexuales, de modo de garantizar los derechos que establece la ley.

Durante el año 2017, se continuaron otras iniciativas que avanzan en materia de “Buen trato”, por ejemplo la estrategia “Hospital Amigo”, que contempla medidas para disponer de espacios de información, respeto y consideración de la opinión de pacientes y familiares, entre otras medidas que tienen un impacto directo en la atención del usuario. A la fecha, esta estrategia está presente en 175 establecimientos hospitalarios públicos de alta, mediana y baja complejidad en el país, es decir en más del 90% de los hospitales públicos.

El “Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”, más conocido como “Ley Ricarte Soto”, durante el 2018 cumplirá 3 años desde su entrada en vigencia el año 2015, siendo otro compromiso más de la Presidenta de la República Michelle Bachelet que cumplimos como sector. Con tres decretos vigentes, la ley se encuentra en régimen, con lo cual se entregará cobertura garantizada a 18 patologías⁵. Al 31 de diciembre de 2017, la cobertura alcanzó a 8.013 personas, de las cuales 5.117 son beneficiarios activos, mientras que 2.896 se encuentran inactivos, sea por término de tratamiento u otros motivos.

En materia de prevención, la nueva Ley de Alimentos y sus reglamentos, instalan a Chile como un país pionero en materia de promoción de alimentación saludable. En ese contexto, en 2017 lanzamos la Política Nacional de Alimentación y Nutrición, cuyo objetivo es contribuir a mejorar el estado de salud y la calidad de vida de la población chilena en materia de alimentación y nutricional, especialmente para nuestros niños, niñas y adolescentes. En la misma senda de protección de nuestros niños y niñas, durante 2017, se dio inicio al Proyecto de Ampliación del Programa de Pesquisa Neonatal, estrategia preventiva de Salud Pública, que permite detectar precozmente patologías que provocan secuelas graves e irreversibles, inclusive la muerte, las que con diagnóstico temprano y tratamiento oportuno pueden evitarse.

Continuando con la protección de nuestros niños, niñas y sus familias, cerrando el 2017, S.E. la Presidenta de la República promulgó la denominada “Ley Sanna” que crea el Seguro para el Acompañamiento de Niños y Niñas. Esta permitirá a los padres y madres puedan tener una licencia médica para cuidar a menores afectados por condiciones graves de salud.

Durante el año 2017, la salud mental fue un tema de preocupación para el quehacer institucional, se presentó la actualización del Plan Nacional de Salud Mental, el cual recoge los principales desafíos del sector salud para dar respuesta a las necesidades de la población. Del mismo modo, comenzó la implementación del Plan Nacional de Demencias, en 4 comunas: Peñalolén, El Bosque, Osorno y

5 Mucopolisacaridosos I, II y VI, Enfermedad de Gaucher, Enfermedad de Fabry, Tirosinemia, Artritis Reumatoide Refractaria, Esclerosis Múltiple Refractario, Hipertensión Arterial Pulmonar, Profilaxis VRS en prematuros con/sin DBP, Cáncer de mama Gen Her2(+) – Incorporadas a partir del 2017: Enfermedad de Crohn, Nutrición Enteral Domiciliaria, Diabetes Mellitus Tipo I inestable severa. Patologías en tramitación de ser incorporadas: Angiodema Hereditario, Distonía Generalizada, Tumores Neuroendocrinos Pancreáticos, Hipoacusia severa. Además se incorporará el examen diagnóstico para la pesquisa de enfermedades metabólicas como Mucopolisacaridosos I, II y VI, Enfermedad de Fabry, Enfermedad de Gaucher y Tirosinemia Tipo I.

Punta Arenas, se suma a esto la implementación de los Centros de Apoyo Comunitario para Personas con Demencia, los cuales entregarán atención a cuidadores con altos niveles de sobrecarga y personas con demencia leve que presenten altos grados de angustia o ansiedad, encontrándose implementados en los tres lugares antes mencionados, y en siete más: Coquimbo, Los Andes/San Felipe, El Bosque, Rancagua, Talca, Talcahuano y Temuco. Con todo ello se ha alcanzado una cobertura aproximada de cuatro mil personas que viven con demencia y cuatro mil personas cuidadoras.

En relación a las instituciones autónomas del sector, si bien durante el 2016, celebramos la certificación del Instituto de Salud Pública como Autoridad Reguladora Nacional de Referencia Regional en Medicamentos, por la Organización Panamericana de la Salud (OPS); durante el 2017 se obtuvo por parte de este mismo organismo otros reconocimientos en los ámbitos Biomédico, Salud Ocupacional y Ambiental. A lo anterior, se debe sumar la Recomendación Satisfactoria para la etapa de Diseño del Proyecto de Normalización y Modernización del Instituto de Salud Pública de Chile, proyecto de inversión que tiene el fin de mejorar y ampliar la capacidad logística y operativa que tiene el Instituto.

Por parte del Fondo Nacional de Salud (FONASA), para fortalecer la protección financiera y acceso en salud de los beneficiarios, durante el año 2017 se implementó un nuevo modelo de fiscalización de cotizantes, lo que se ha constatado en una mejora en los niveles de completitud y oportunidad de la información y el traspaso de recursos asociados a la recaudación de cotizaciones, para resguardar la correcta acreditación de nuestros asegurados, que impacta directamente en el mejoramiento continuo de los procesos de acreditación de beneficiarios, regularización de cotizaciones y entrega de información a nuestros usuarios. Del mismo modo se ha instaurado un nuevo modelo de atención en sucursales, no presencial, con más y mejores alternativas para la tramitación y pago de prestaciones (bono para consultas médicas, exámenes, valorización de programas médicos en línea, entre otros).

Este es un ejemplo del proceso de modernización tecnológica del Seguro Público, que disminuye trámites y garantiza que la legislación laboral y de salud se cumpla; permitiendo la trazabilidad individual de empleadores en mora y su regularización.

Se mantuvo el compromiso de ejercer un rol de regulador fuerte para la Superintendencia de Salud, entre los años 2014 y 2017 se emitieron un total de 95 Circulares, 72 de iniciativa de la institución y 23 por ajuste legal, entre las que destaca las instrucciones sobre: las condiciones generales uniformes para los contratos de salud, a objetivo de mejorar la información que debe entregarse a los beneficiarios, aumentar la transparencia y comparabilidad de los contratos de salud; sobre la notificación del pago de Subsidios por Incapacidad Laboral, con el objetivo de precisar la oportunidad y contenido de la comunicación referida al pago del subsidio por incapacidad laboral que la Isapre debe enviar al trabajador; sobre los requisitos de la Hospitalización Domiciliaria para la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas, con el objetivo de resguardar el acceso equitativo a esta cobertura. Lo anterior tuvo como reconocimiento avanzar en la encuesta Barómetro de acceso a la información que mide la disposición, confiabilidad, precisión y oportunidad en la entrega de información, de organismos de relevancia pública evaluados por periodistas a nivel nacional, desde el lugar 45, ubicado el año 2013, a posicionarse en el lugar N°10 el año 2017.

En relación al sistema de adquisición de insumos y medicamentos, en 2017 la Central de Abastecimiento del S.N.S.S., CENABAST, logró precios en sus licitaciones que permitieron un 31,33% de ahorro. Este ahorro para el caso de los fármacos alcanzó a un 32,2% y para los insumos a un 34,4%, generando MM\$ 74.696 de ahorro total para el presupuesto fiscal. A su vez, relevante ha sido el paulatino mejoramiento en el cumplimiento 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, que para el año 2017 alcanzó un 88,81% cifra mayor respecto del 84,80% obtenido en el período anterior.

Finalmente, cabe destacar el histórico porcentaje alcanzado en el cumplimiento del Programa de Mejoramiento de Gestión, instrumento que contiene los indicadores de desempeño más estratégicos de nuestra gestión como Sector Salud, el cumplimiento global alcanzado en el año 2017, alcanzó el 99,9%, lo que demuestra el cumplimiento de los compromisos suscritos por el sector, abordando y avanzando en el mejoramiento de la calidad de todos los bienes, prestaciones y servicios que ofrecemos a nuestros usuarios.

Podemos decir que durante el Gobierno de la Presidenta Michelle Bachelet avanzamos en hacer efectiva la Salud como un derecho social.

Durante este periodo, hemos puesto en marcha la Ley sobre Despenalización Voluntaria del Embarazo en tres Causales, que reconoce el derecho de las mujeres a decidir sobre sus vidas en tres situaciones límites, desde la perspectiva humana. Esta Ley resguarda los derechos de las mujeres y les ofrece una adecuada protección para decidir sobre su vida, atendiendo a sus creencias y valores, en el marco de un acompañamiento permanente y respetuoso.

Hemos sido parte de un gobierno que antepone la Salud de las personas y se atreve a implementar con éxito una Ley de Alimentos, que se ha convertido en una de las políticas de nutrición más importantes de los últimos 50 años, instalando a Chile como un país pionero a nivel mundial en materia de promoción de alimentación saludable.

Hemos visto cómo las demandas ciudadanas son escuchadas y se han convertido en ley, complementando la cobertura que se entrega a enfermedades de alto costo, a través de la Ley Ricarte Soto.

En materia de atenciones de salud, hemos mantenido un aumento sostenido en el número de consultas de especialidad, procedimientos diagnósticos y terapéuticos del nivel secundario.

Hemos logrado acallar con hechos los pronósticos pesimistas sobre nuestro ambicioso Plan de Inversiones en Salud, construyendo una gran cantidad de recintos de Atención Primaria y de Hospitales, con un estándar nunca antes visto en nuestro país, permitiendo una atención de Salud que la dignidad de los habitantes de nuestro país merece.

Nuestros esfuerzos por fortalecer el Sistema Público de Salud en materia de recursos humanos está logrando que más profesionales y especialistas se formen y trabajen para la gran mayoría de nuestra población, y en 2018 la brecha de médicos y especialistas en el Sistema Público se habrá reducido en un 50%.

El desafío de aquí en adelante es seguir trabajando por una Salud Pública más inclusiva y que responda en tiempo y calidad a las necesidades sanitarias de la población, por un Mejor país con Mejor Salud y calidad de vida de quienes lo habitan en cada uno de sus rincones.



Dra. Carmen Castillo Taucher
Ministra de Salud

2. Resumen Ejecutivo Servicio



La Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST), es una institución autónoma, dependiente del Ministerio de Salud y cuya Misión nos insta a asegurar fármacos, alimentos y equipamiento de calidad a la red de salud con real ahorro.

En ese contexto y entendiendo el modelo de negocio con que la Central de Abastecimiento ejerce su función,

mostramos los resultados obtenidos respecto del cumplimiento de la Misión anteriormente señalada y de los objetivos estratégicos, como también de los compromisos suscritos con el Ministerio de Salud y Ministerio de Hacienda en los Convenios de Desempeño Colectivos (CDC) y Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG).

En lo correspondiente al año 2017, CENABAST logró el 100% de cumplimiento en los indicadores comprometidos en el Programa de Mejoramiento de la Gestión y también en Convenios de Desempeño Colectivos, lo que habla del compromiso real y efectivo que los funcionarios manifiestan diariamente con la salud pública, lo que no se lograba desde el año 2007.

En relación a la operación de la institución, esta alcanzó durante este periodo, MM\$474.947, es decir, un 9% más que el año anterior. Si lo manifestamos por área, es relevante el crecimiento del 17% en la línea de intermediación. La línea de Programas Ministeriales y Alimentarios aumentó un 7% y 4% respectivamente.

Asimismo y en ese contexto, se ejecutaron 1.367 procesos de compras en la línea de intermediación, 1.037 de ellos exitosos, lo que arrojó una efectividad de un 75,9% , ampliamente superior al 61,7% obtenido en el año 2016.

Durante el año 2017 se concretaron proyectos que permitieron mejorar el servicio que se entrega diariamente a la red de salud. Estas iniciativas demandaron el esfuerzo de toda la institución y se traducen en que hoy contamos con:

Estandarización de codificación de medicamentos a través del sistema internacional GS1, lo que nos permite tener un solo lenguaje con la red y la industria. Así, accedemos a la trazabilidad de los medicamentos que son intermediados por CENABAST a la red de salud, permitiendo entregar respuestas oportunas y eficientes, minimizando los riesgos para los pacientes y, en un futuro próximo, permitirá implementar en la red el sistema de dosis única de medicamentos.

El sistema WMS, o de gestión de bodegas, que nos proporciona la factibilidad de manejar de mejor manera los stock de bodega con información oportuna y confiable además de los movimientos en el

interior del Centro de Distribución Lourdes. Incorpora tecnología de radiofrecuencia para un seguimiento lógico de los movimientos de los productos y sus fechas de vencimiento.

Nuevas cámaras de frío, instaladas en el Centro de Distribución Lourdes, permitirán centralizar la operación en un solo punto, ampliando la capacidad de almacenamiento de productos que requieren cadena de frío con altos estándares de seguridad.

Certificación ISO 9001 en los procesos de recepción, almacenamiento y distribución del Centro de Distribución Lourdes, lo que garantiza una operatividad logística con estándares de calidad hacia la red de salud.

Con estos proyectos de modernización, la Central podrá aumentar su nivel de compras a través de mecanismos internacionales con almacenaje local accediendo a través de esta vía a precios más favorables para el sistema.

En este mismo contexto, estudios de diversos organismos concluyeron en la conveniencia de potenciar y fortalecer la gestión de CENABAST y centralizar un mayor porcentaje de intermediación de medicamentos e insumos hacia la red de salud. Por lo anterior, desde el año 2016, la ley de Presupuesto incorporó una glosa presupuestaria instruyendo a cada establecimiento de salud a intermediar al menos el 60% de su gasto de farmacia a través de la Central de Abastecimiento. Esta instrucción se mide sobre una canasta esencial de medicamentos que está a disposición de la red y que es definida por la Subsecretaría de Redes y CENABAST. El año 2017, el cumplimiento de esta normativa alcanzó un 68%.

Uno de los fines de la gestión de CENABAST es realizar compras que sean eficientes para el sistema de salud. Con esa premisa, la Central logró obtener en sus operaciones, precios que permitieron un 31,33% de ahorro, cifra superior a la obtenida en el 2016 y que llegó a 30,11%. Este ahorro para el caso de los fármacos alcanzó a un 32,2% y para los insumos a un 34,4%, generando MM\$ 74.696 de ahorro total para el presupuesto fiscal.

En el mismo sentido, la eficiencia ha sido un desafío importante para otorgar a la red un mejor cumplimiento en completitud y oportunidad en la entrega de fármacos, insumos y dispositivos médicos de Intermediación. En cifras, y en relación a lo programado por los establecimientos, éste alcanzó un 88,81% respecto del 84,80% obtenido en el período anterior. También a nivel de Programas Ministeriales el cumplimiento ha sido importante, por cuanto superó el 90%.

En su segundo año de implementación y medición, el cumplimiento de entrega de los productos correspondientes a Fondo de Farmacia (FOFAR) llegó a un 95,38%, superando la meta del 90% establecida para el año 2017.

Como respuesta a los cambios de gestión implementados y que apuntan a mejorar la eficiencia de los procesos, se evidencia que durante el año 2017 aumentaron los usuarios de CENABAST, pasando de 436 el año 2013 a 499 el 2017, verificándose un crecimiento del 15% en cuatro años.

La situación financiera de la Central de Abastecimiento, ha experimentado una mejora constante durante los últimos cuatro años, producto principalmente en una mayor intermediación con los usuarios del sistema de salud y una gestión financiera mas eficiente y controlada.

El desafío de CENABAST para los próximos años es seguir explorando nuevos mecanismos de compra que le permitan al Estado contar con medicamentos e insumos de calidad y a precios favorables para el sistema, entre ellos, ampliar el portafolio de proveedores tanto a nivel nacional como internacional; proponer los cambios necesarios en las actuales normativas que rigen las compras públicas en salud para hacer más eficientes los procesos que permitan dar respuesta oportuna a las necesidades de los habitantes de nuestro país.

Asimismo, la Central debe poner a disposición de la red su expertise logística y de gestión de bodegas para aportar en la mejora de la eficiencia en el interior de los centros de salud.



PABLO VENEGAS DÍAZ

DIRECTOR

3. Resultados de la Gestión año 2017

3.1. Resultados asociados al Programa de Gobierno, mensajes presidenciales y otros aspectos relevantes para el jefe de servicio.

En el avance hacia una política nacional de medicamentos, CENABAST, habiéndose convertido en un comprador internacional de medicamentos y dada su experticia, se hace parte del programa de gobierno y asume un rol preponderante en la implementación de políticas de Salud. En ese contexto, su labor cuenta con un importante respaldo desde el Ministerio de Salud, que ha incorporado a partir de su Presupuesto 2017 en la glosa 02, letra g) que “Al menos un 60% de la cantidad en medicamentos de una canasta definida por CENABAST y la Subsecretaría de Redes Asistenciales, preferentemente los de alta rotación, de los Servicios de Salud, Establecimientos Dependientes, Establecimientos de Autogestión de Red (EARs) y establecimientos creados por los D.F.L. N°s 29,30 y 31 del Ministerio de Salud, año 2001, deberán ser provistos por CENABAST. En caso de existir una provisión de medicamentos o insumos médicos en mejores condiciones de precio a las que acceda CENABAST o por imposibilidad de dicho Servicio de asegurar la provisión de los mismos, las entidades antes señaladas los podrán comprar y remitirán los antecedentes a la Subsecretaría de Redes Asistenciales.”

El volumen de negocio transado por la Institución en el año 2017 fue por un monto total de MM\$ 474.947, obteniendo un incremento de un 9,17% en relación al año 2016, cuyo monto actualizado al presente año es de MM\$ 435.051.

El año 2017, el número de clientes de CENABAST alcanzó los 500, lo que representa un incremento de 3,95% respecto a los 481 registrados el año 2016.

La contribución de CENABAST al sistema de salud público del país no sólo se materializa en la disposición de medicamentos, insumos o alimentos, sino también en el ahorro que genera al sector. Así, el Servicio obtuvo un ahorro total de MM\$ 74.695, equivalente a un 31,33% respecto a las compras realizadas directamente en Mercado Público por los establecimientos de salud.

A lo anterior se suman sus labores ya consolidadas en la implementación de políticas de Salud, tales como la Ley “Ricarte Soto”, el “Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en APS (FOFAR)” y como intermediario en la implementación de las farmacias comunales, iniciativas en las que destacan los siguientes logros:

- a) Adquisición de 81 fármacos de alto costo en 2017 por un monto de \$MM 46.253, lo que significó cuadruplicar los productos adquiridos en 2016 y un incremento en el gasto del 30%.
- b) Los despachos de productos del Fondo de Farmacia, si bien no variaron en cuanto a las cantidades entregadas en 2016, sí registraron una mejora sustantiva en la oportunidad de entrega, pasando de un 86,46% en 2016 a un 95,38% en 2017.

- c) En cuanto a las Farmacias Comunes, el número de clientes aumentó de 56 en 2016 a 90 en 2017, lo que representa un incremento del 60,71%. Por su parte, los montos transados alcanzaron los \$MM 2.993, vale decir, un 261% más que los \$MM 829 programado en 2016.

El presupuesto aprobado de CENABAST para el año 2017 alcanzó los MM\$ 11.345; esto es mayor en un 1,77 % respecto al año 2016, cuyo presupuesto actualizado fue de MM\$ 11.147.

Durante el año 2017 se concretaron proyectos que permitieron mejorar el servicio que se entrega diariamente a la red de salud. Estas iniciativas demandaron el esfuerzo de toda la institución y se traducen en que hoy contamos con:

Estandarización de codificación de medicamentos a través del sistema internacional GS1, lo que nos permite tener un solo lenguaje con la red y la industria. Así, accedemos a la trazabilidad de los medicamentos que son intermediados por CENABAST a la red de salud, permitiendo entregar respuestas oportunas y eficientes, minimizando los riesgos para los pacientes y, en un futuro próximo, permitirá implementar en la red el sistema de dosis única de medicamentos.

El sistema WMS, o de gestión de bodegas, que nos proporciona la factibilidad de manejar de mejor manera los stock de bodega con información oportuna y confiable además de los movimientos en el interior del Centro de Distribución Lourdes. Incorpora tecnología de radiofrecuencia para un seguimiento lógico de los movimientos de los productos y sus fechas de vencimiento.

Nuevas cámaras de frío, instaladas en el Centro de Distribución Lourdes, permitirán centralizar la operación en un solo punto, ampliando la capacidad de almacenamiento de productos que requieren cadena de frío con altos estándares de seguridad.

Certificación ISO 9001 en los procesos de recepción, almacenamiento y distribución del Centro de Distribución Lourdes, lo que garantiza una operatividad logística con estándares de calidad hacia la red de salud.

Modelo predictivo de estimación de la demanda, que permite licitar los productos en forma anticipada basándose en un histórico de requerimientos. Este modelo ha permitido aumentar el cumplimiento de entrega de productos principalmente durante los primeros meses del año, alcanzando niveles históricos que ascienden por sobre el 80%. Asimismo, este modelo ha permitido aumentar el número de oferentes en cada licitación mejorando con ello la planificación con los proveedores.

3.2 Resultados de los Productos Estratégicos y aspectos relevantes para la Ciudadanía

CENABAST dispone de dos Productos Estratégicos declarados en la Ficha de Definiciones Estratégicas, a saber:

3.2.1. Intermediación para la Compra de medicamentos, dispositivos de uso médico, insumos y alimentos.

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. A partir de la entrada en vigencia de la Ley N° 20.850 de Protección Financiera para Diagnóstico y Tratamientos de Alto Costo, conocida públicamente como la Ley Ricarte Soto, CENABAST amplía la cobertura de aseguramiento de medicamentos asociados a las patologías establecidas en el primer decreto hacia el sector de las Fuerzas Armadas y Privados.

3.2.1.1. Proceso de Programación 2017

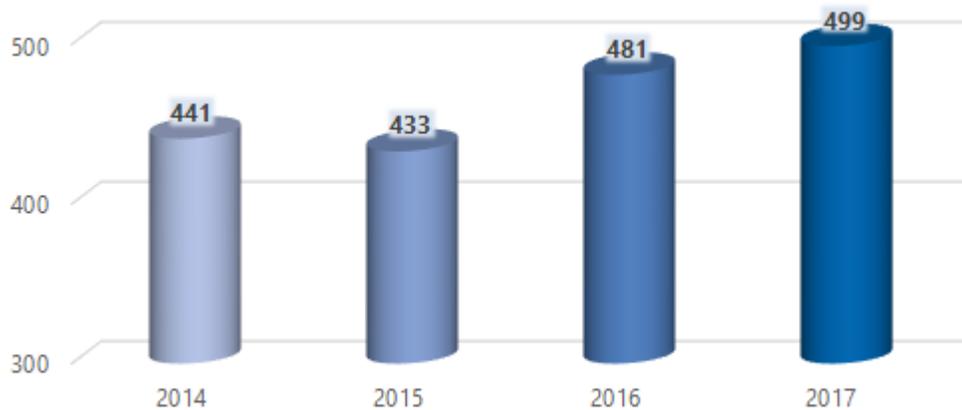
A través de mejoras en los procesos internos, que van desde una más eficiente oferta de productos para nuestros clientes hasta un mejor proceso de compras y servicio post venta, la programación de los Servicios de Salud con CENABAST aumentó en casi un 60% desde el año 2013 a la fecha.

Tabla N°1: Evolución del Volumen de Operaciones (MM\$)

Línea de operación	2014	2015	2016	2017	Variación 2014 - 2017
Intermediación	76.655	102.111	116.569	136.480	78,04%
Programas Ministeriales	172.220	241.619	258.552	276.275	60,42%
Programas Alimentarios	65.582	76.837	59.930	62.192	-5,17%
Total	314.458	420.567	435.051	474.947	51,04%

Consecuente con lo anterior, durante el año 2017 el número de clientes de CENABAST aumentó de 481 en el año 2016 a 499, que equivale a un crecimiento de 3,7% en el 2017. En el siguiente gráfico se muestra la cantidad de clientes solicitantes a los cuales se les entregaron productos durante el periodo, mostrando entre los años 2013 y 2017 un crecimiento del 15%.

Gráfico N°1: Incremento en el número de Clientes



Todo lo anterior se sustenta en una mejor planificación de compras, con una eficiente distribución de los procesos a lo largo del año, esto es, de manera uniforme y adquiriendo más productos con menos operaciones de compra. En tal sentido, durante el año 2017 la efectividad de los procesos licitatorios (calculada como razón de procesos de compra exitosos respecto a la cantidad total de procesos según año del primer período de entrega) alcanzó el 75,9%, versus el 61,7% registrado el año anterior. Esto se observa de la siguiente manera:

Tabla N°2: Efectividad de los Procesos de Compras

Año	2014	2015	2016	2017
Cantidad de procesos	1.142	2.093	1.731	1.367
Cantidad de compras	739	1.005	1.068	1.037
Efectividad	64,7%	48,0%	61,7%	75,9%

3.2.1.2. Cumplimiento de la Programación 2017

Todo el esfuerzo destinado al proceso de programación, se ve reflejado en el cumplimiento mensual de CENABAST hacia sus usuarios, que en el año 2017 llegó a un 88,81%, resultado superior a la meta de 84% propuesta para el período.

Por su parte, en el contexto de los Compromisos de Gobierno, CENABAST tomó parte activa de la implementación del Fondo de Farmacia, logrando un 95,38% de entregas en fecha comprometida para los productos que conforman el Programa.

3.2.1.3. Participación de CENABAST en Gasto de Farmacia 2017

El volumen de operación de CENABAST, excluidos el Programa Nacional de Alimentación Complementaria, Niños y Adultos Mayores (PAC) y de Apoyo al Recién Nacido, alcanzó los MM\$ 256.993 durante el año 2016, monto que incide en el mayor nivel de participación de CENABAST en el Gasto Presupuestario de Farmacia de los Servicios de Salud, tal como se ve reflejado en la siguiente tabla:

Tabla N°3: Indicador de Participación de CENABAST en Gasto de Farmacia

Indicador	2014	2015	2016	2017	Variación 2014-2017
Participación de CENABAST en el Gasto de Farmacia del S.N.S.S.	39,47%	40,28%	42,96%	46,57%	17,98%

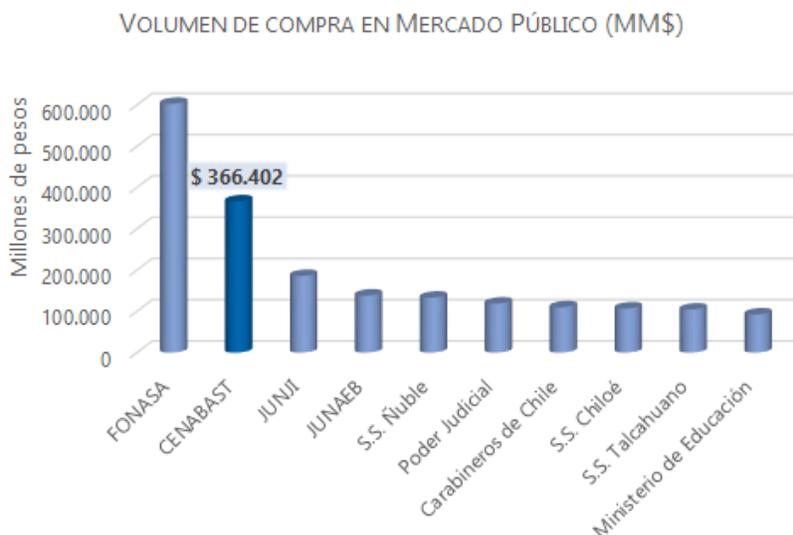
Sin embargo, el cálculo de la participación es afectada, entre otros, por el ahorro generado en las compras, haciendo desigual su medición respecto del precio de compra directa de los establecimientos. Por lo tanto, desde el año 2013 se indexa con el factor de corrección correspondiente al promedio del ahorro generado en los últimos 3 años.

Como un mecanismo de potenciar el ahorro para el sector Salud, el cual es posible a través de las compras a mejores precios a través de CENABAST, se dispuso en la Ley de Presupuestos 2017 que “al menos un 60% del gasto en medicamentos e insumos médicos, preferentemente los de alta rotación, de los Servicios de Salud, establecimientos dependientes, Establecimientos de Autogestión de Red (EARs) y establecimientos creados por los D.F.L. N°s 29,30 y 31 del Ministerio de Salud, año 2001 deberán ser provistos por la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST)”.⁶

Los resultados antes señalados se sostienen en el importante poder de compra que representa CENABAST como consolidador de demanda, todo lo cual se refleja en nuestra participación en el portal de Compras y Contrataciones Públicas, Mercado Público, siendo CENABAST uno de los principales órganos compradores del Estado.

¹ Ley de Presupuestos año 2017, Partida Ministerio de Salud, glosa 02, letra g)

Gráfico N°2: Volumen de compra en Mercado Público (MM\$)



Por primera vez en varios años CENABAST no aparece como el principal comprador del Estado, debido a que durante 2017 Fonasa llevó a cabo varios procesos de adquisición vía Convenio Marco para la adquisición de Servicios de Diálisis, lo cual sumado a sus otros procesos de compra totalizaron MM\$ 602.815. Aislado ese factor, CENABAST sigue marcando diferencia respecto a los demás compradores del Estado, prácticamente doblando a la institución que le sigue en el ranking de mayores compradores, como se explicita a continuación.

Tabla N°4: Participación de CENABAST en Mercado Público

N°	INSTITUCIÓN	MONTO (MM\$)	% DEL TOTAL
1	FONASA	\$ 602.815	9,1
2	CENABAST	\$ 366.402	5,5
3	JUNJI	\$ 185.656	2,8
4	JUNAEB	\$ 138.166	2,1
5	S.S. Ñuble	\$ 133.166	2,0
6	Poder Judicial	\$ 118.756	1,8
7	Carabineros de Chile	\$ 109.608	1,7
8	S.S. Chiloé	\$ 106.858	1,6
9	S.S. Talcahuano	\$ 104.289	1,6
10	Ministerio de Educación	\$ 92.460	1,4
	Otras 848 instituciones	\$ 4.683.270	70,5
	Total	\$ 6.641.446	100,0

Respecto al sector salud, se replica lo descrito en el punto anterior acerca de la participación de Fonasa, siendo CENABAST la institución es quien concentra el segundo mayor volumen transado en Mercado Público para el año 2017:

Tabla N°5: Participación de CENABAST en Mercado Público dentro del Sector Salud

N°	INSTITUCIÓN	MONTO (MM\$)	% DEL TOTAL
1	FONASA	\$ 602.815	20,5
2	CENABAST	\$ 366.402	12,5
3	S.S. Ñuble	\$ 133.166	4,5
4	S.S. Chiloé	\$ 106.858	3,6
5	S.S. Talcahuano	\$ 104.289	3,6
6	S.S. San Antonio	\$ 92.257	3,1
7	Hospital Curicó	\$ 78.347	2,7
8	S.S. Arica	\$ 58.345	2,0
9	Hospital del Salvador	\$ 57.916	2,0
10	C.A. Sótero del Río	\$ 49.754	1,7
	Otras 200 instituciones	\$ 1.286.889	43,8
	Total	\$ 2.937.037	100,0

3.2.1.4. Generación de Ahorro en los Procesos de Compra.

El adquirir productos a través de economías de escalas aprovechando la concentración de la demanda, trae consigo precios más convenientes para todos los establecimientos de salud intermedian a través de CENABAST, generando un ahorro considerable que posibilita la redistribución de recursos en beneficio de la gestión de los establecimientos. Así, en el año 2017 CENABAST generó un ahorro de MM\$ 74.695, tal como se detalla a continuación:

Tabla N°6: Ahorro Institucional en Adquisición de Productos

Año	Valor Merc. Públ. (MM\$)	Ahorro (MM\$)	Ahorro %
2014	114.105	39.792	34,9%
2015	154.345	45.824	29,7%
2016	222.562	67.007	30,1%
2017	238.423	74.695	31,3%

El indicador presenta una mejora durante el año 2017 con respecto al 2016, la que se explica por los efectivos mecanismos de compra llevados a cabo por CENABAST, resultado que es consistente con otros indicadores, tales como la baja en el número de licitaciones sin oferente.

3.2.2. Control y Apoyo Logístico para la provisión de medicamentos, dispositivos de uso médico, insumos y alimentos.

Contempla fundamentalmente los procesos de Gestión de los Contratos y la Operación Logística. Toda la operatoria asociada a este producto se inicia una vez que los contratos se formalizan y entran en vigencia.

3.2.2.1. Gestión Logística de Distribución

La labor que desarrollan los Operadores Logísticos en la distribución de productos significó que el año 2017 se transportaron 13.705 toneladas, 5,8% más que las 12.959 toneladas transportadas el año 2016.

En la siguiente tabla se detalla los tonelajes transportados por empresa y región.

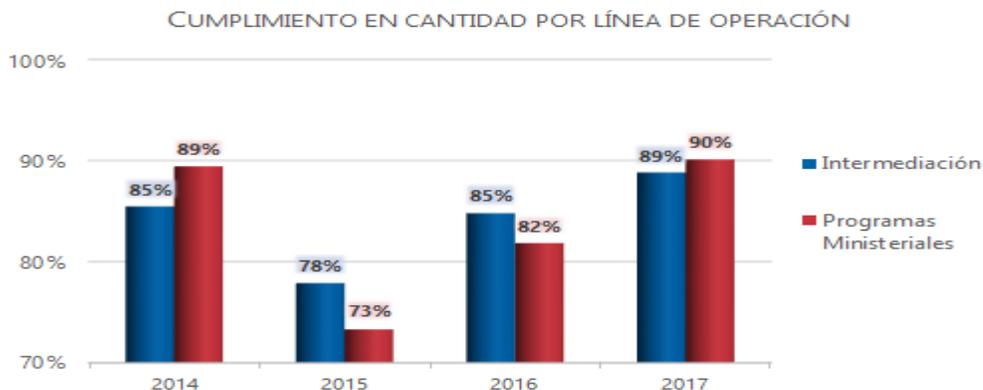
Tabla N°7: Distribución de Operadores Logísticos por Región.

Operador logístico	Toneladas transportadas	
	2016	2017
I Región de Tarapacá	477	542
II Región de Antofagasta	409	493
III Región de Atacama	321	376
IV Región de Coquimbo	1.122	1.038
V Región de Valparaíso	2.004	2.109
VI Región de O'Higgins	943	1.190
VII Región del Maule	825	875
VIII Región del Biobío	1.942	1.866
IX Región de la Araucanía	1.913	1.861
X Región de Los Lagos	1.258	1.307
XI Región de Aysén	214	351
XII Región de Magallanes	241	330
Región Metropolitana	449	395
XIV Región de Los Ríos	526	638
XV Región de Arica y Parinacota	316	334
Total	12.959	13.705

3.2.2.2. Cumplimiento en completitud de la Demanda.

A la luz de los resultados, tanto para la línea de operación de Intermediación, como para Programas Ministeriales, se observa una considerable mejora en relación a los años procedentes. En el primer caso, el 88,8% representa un crecimiento de 4,7% en relación al 2016 y de 21,2% respecto a 2015. Programas Ministeriales, por su parte, superó en 9,8% el resultado de 2016 y en 23,3% la cifra obtenida en 2015.

Gráfico N°3: Cumplimiento en Cantidad de la Demanda (Intermediación y Programas Ministeriales)



3.2.3 Ámbito Financiero Institucional.

CENABAST es una institución que no recibe aporte fiscal, por lo cual debe financiar sus gastos operacionales con los recursos que percibe de las comisiones que cobra a los usuarios/clientes y los ingresos extrapresupuestarios para hacer frente a las obligaciones que adquiere directamente con los proveedores.

A) Ingresos Devengados e Ingresos Percibidos

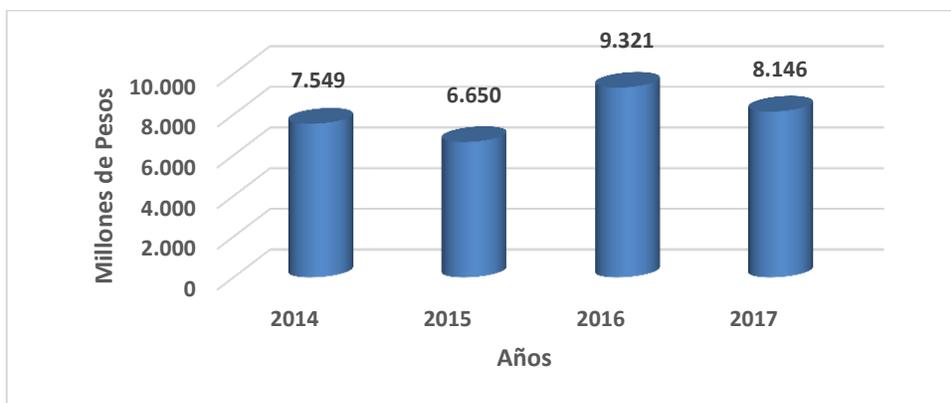
Para el año 2017, los ingresos devengados permitieron a CENABAST el financiamiento total del gasto devengado, generando un superávit de M\$ 952.125, el cual ha sido mayor que los obtenidos en los dos período presupuestarios anteriores.

Tabla N° 8: Ingresos Devengados vs Gastos Devengados			
	2.015 (\$M)	2.016 (\$M)	2.017 (\$M)
Ingresos Devengados	11.905.012	15.859.735	13.620.823
Gastos Devengados	11.510.193	11.924.594	12.668.698
Déficit /Superávit	394.819	3.935.141	952.125

B) Ingresos Operacionales

El monto de Ingresos Operacionales 2017, muestra una baja con respecto al 2016, esto se debe a que para el año 2017 la comisión del Programa “ley Ricarte Soto” bajo de un 4% a un 1%, esto significo menores ingresos por MM\$776, lo anterior se gráfica se indica en el siguiente cuadro:

Gráfico N°4: Ingresos Operacionales en MM\$ 2014 - 2017

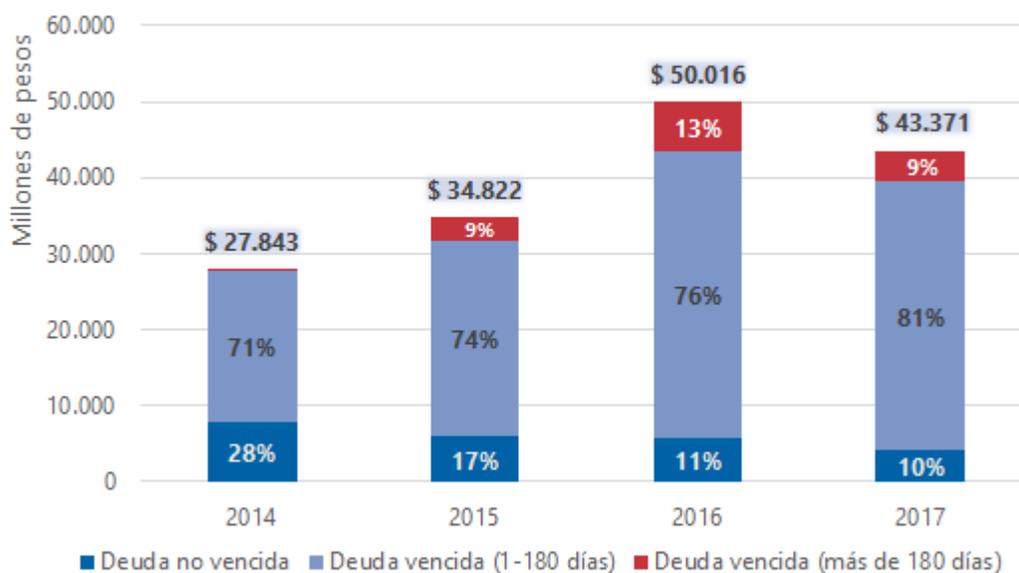


C) Cuentas por Pagar

La deuda total del giro al 31 de diciembre del 2017 sumó MM\$ 43.371, lo que significa una disminución del 13,3% respecto al 31 de diciembre del 2016 que ascendió a MM\$ 50.016, resultado que es consistente con la disminución de la deuda vencida superior a 180 días.

Gráfico N°5: Deuda por Pagar en MM\$

ESTADO DE LA DEUDA POR PAGAR (MM\$)

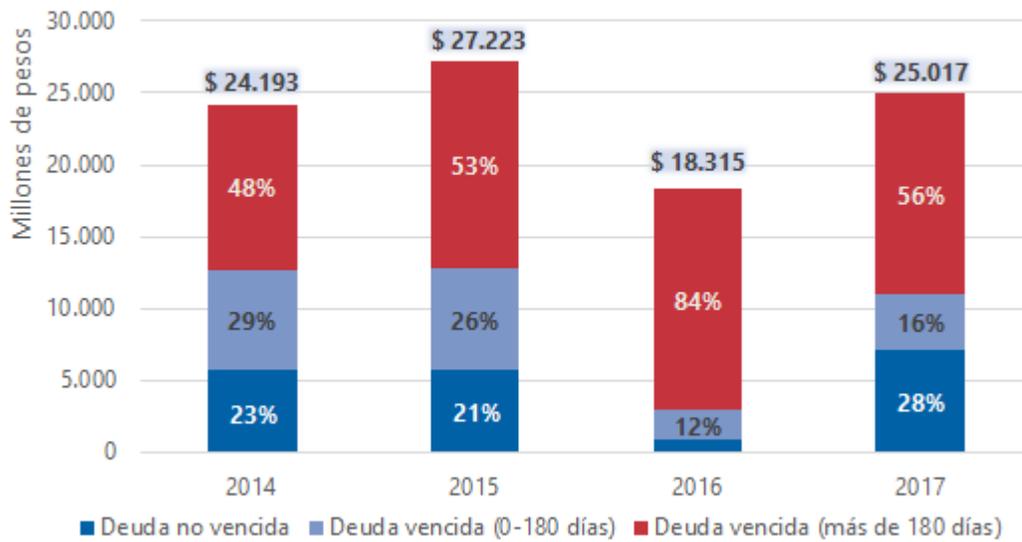


D) Cuentas por Cobrar

Las cuentas por cobrar del giro al 31 de diciembre del 2017 ascendieron a MM\$ 25.017, lo que representa una alza del 36,6% respecto a los MM\$ 18.315 del período 2016. Destaca en el ejercicio la disminución en la deuda por cobrar vencida de más de 180 días.

Gráfico N°6: Deuda por Cobrar en MM\$

ESTADO DE LA DEUDA POR COBRAR (MM\$)



E) Recuperación de deuda

El nivel de recuperación de deuda en el año móvil superó la meta del 82% establecida para el 2017, lo que explica en parte el buen rendimiento de los ingresos percibidos en el período, de acuerdo a la tabla que se expone.

Tabla N°9: Porcentaje de Monto recaudado por facturas emitidas en el año móvil respecto del total facturado año móvil en 2017

Mes	Monto de recaudación por facturas emitidas por año móvil) (MM\$)	Monto total de facturas año móvil (MM\$)	%
Enero	106.050.868.454	110.361.598.354	96,1
Febrero	107.356.539.079	112.211.598.598	95,7
Marzo	111.823.443.519	116.579.844.064	95,9
Abril	115.111.452.097	121.422.511.410	94,8
Mayo	117.075.889.898	121.669.085.491	96,2
Junio	121.039.270.973	125.314.255.181	96,6
Julio	119.830.597.831	125.024.259.853	95,9
Agosto	123.585.351.247	129.267.038.898	95,6
Septiembre	123.938.593.563	127.694.364.280	97,1
Octubre	128.062.838.511	131.790.240.797	97,2
Noviembre	131.919.662.746	138.989.120.622	94,9
Diciembre	138.317.868.274	142.263.580.812	97,2
TOTAL	138.317.868.274	142.263.580.812	97,2

4. Desafíos para el período de Gobierno 2018 - 2022

Desafíos de la Gestión Institucional:

A) En el ámbito de la Gestión Estratégica Institucional:

La Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud ha desarrollado una política modernizadora incorporando nueva tecnología y procesos que permiten entregar un servicio de excelencia a los usuarios de la red pública de salud. El desafío para el año 2018, implica materializar acciones y proyectos que permitan, entre otras cosas, consolidar la gestión de compra eficiente y efectiva para la red, ampliando la oferta propuesta para los servicios de salud y automatizando la gestión logística y operativa de despacho y distribución de fármacos e insumos médicos.

B) En el ámbito de Incrementar los niveles de abastecimiento, participación y cumplimiento de la demanda:

Para 2018 se han mantenido las metas relativas a niveles de participación de mercado y de cumplimiento de la demanda, bajo la lógica que el sostenido incremento del volumen de operaciones, con el mismo nivel de recursos financieros, técnicos y humanos dispuestos para su consecución, constituye un desafío en sí mismo.

C) En el ámbito de la Gestión Financiera:

Este desafío, se afianza en la modificación del marco regulatorio de la Central, que implica reestructurar sus funciones y cambiar la modalidad de financiamiento institucional.

Desafíos Relevantes contraídos en la Ley de Presupuestos 2017.

- Finalmente, dar cumplimiento a los indicadores institucionales formulados al amparo de la Ley de Presupuestos, los cuales permiten monitorear el cumplimiento de los objetivos estratégicos de CENABAST.

N°	NOMBRE DEL INDICADOR	META
1	Porcentaje de participación de CENABAST en el gasto devengado en farmacia del Sistema Nacional de Servicios de Salud.	Mayor = 45%
2	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.	Mayor = 30,5%
3	Porcentaje de cumplimiento mensual en completitud y oportunidad de Intermediación despachados en relación a lo programado por los Establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Servicios de Salud.	Mayor = 84%
4	Porcentaje de Productos de fármacos y dispositivos médicos de Fondo de Farmacia entregadas a clientes en la fecha comprometida	Mayor = 90%

El primer indicador, tiene como objeto medir el nivel de participación de gasto en medicamentos e insumos del sector salud que se gestionan a través de nuestra institución. El segundo mide el porcentaje de ahorro que genera CENABAST en comparación a la compra directa de un establecimiento a través de los mecanismos de compras establecidos en la Ley. El tercero, vela por el cumplimiento en cantidad de los productos demandados por los establecimientos de salud. Por último, velar por el cumplimiento oportuno de entrega de los productos demandados por los establecimientos de salud de fármacos e insumos incluidos en FOFAR (Fondo de Farmacia).

5. **Anexos**

- Anexo 1: Identificación de la Institución.
- Anexo 2: Recursos Humanos.
- Anexo 3: Recursos Financieros.
- Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2014-2017.
- Anexo 5: Compromisos de Gobierno 2014 - 2017.
- Anexo 6: Informe Preliminar de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas / Instituciones Evaluadas. Pendiente
- Anexo 7: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2017
- Anexo 8: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo 2014-2017
- Anexo 9. Resultados en materia de Implementación de medidas de Género y de descentralización / desconcentración 2014-2017
- Anexo 10: Oferta Programática identificadas del Servicio en su ejecución 2017.
- Anexo 11: Proyectos de Ley en Trámite en el Congreso Nacional y Leyes Promulgadas durante 2014-2018
- Anexo 12: Premios y Reconocimientos Institucionales 2014-2017

Anexo 1: Identificación de la Institución

a) Definiciones Estratégicas 2014-2018

- 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° 19.886 de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios
 - Ley N°20.724 Título I°, Artículo 94, párrafo 3° que Modifica el Código Sanitario en Materia de Regulación de Farmacias y medicamentos.
 - Ley N°20.850 Título V°, VI° y V°. Crea un Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo y Rinde Homenaje Póstumo a Don Luis Ricarte Soto Gallegos.

- Misión Institucional

Contribuir al bienestar de la población, asegurando la disponibilidad de medicamentos, alimentos, insumos y equipamiento a la Red de Salud, mediante la gestión de un servicio de abastecimiento de excelencia, eficiente y de calidad, para mejorar la salud de todas las personas que habitan en Chile.

- Aspectos Relevantes contenidos en la Ley de Presupuestos año 2017

Número	Descripción
1	Dotación máxima autorizada: 227 funcionarios.
2	Subtítulo 21: M\$ 4.302.832
3	Glosa 04: 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, y demás servicios dependientes del Ministerio de Salud, 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. Para estos efectos, podrá celebrar contratos de compra hasta por tres años, sujetos a la disponibilidad presupuestaria futura.
4	Glosa 5: Antes del 31 de marzo 2017 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 2017. 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.

- Objetivos Estratégicos

Número	Descripción
1	Avanzar en la equidad y el acceso universal de suministros de la salud, a través de procesos innovadores que permitan garantizar un eficiente servicio de abastecimiento de recursos estratégicos para la salud del país.
2	Mejorar la oportunidad en la prestación del servicio de abastecimiento mediante el cumplimiento de estándares de calidad, cantidad y tiempo de respuesta hacia la Red de Salud, para incrementar los niveles de satisfacción usuaria.
3	Aumentar la participación de CENABAST en las adquisiciones de suministros de la salud, intermediadas por el sistema público de salud, incorporando nuevos productos y mejorando la eficiencia en la gestión de clientes, compras, contratos y logística.
4	Optimizar la gestión institucional de CENABAST, a través del desarrollo de sus equipos, el fortalecimiento de la gestión financiera y el aumento de la eficacia, con una clara orientación a los usuarios, para dar cumplimiento a sus definiciones estratégicas.

- Productos Estratégicos vinculados a Objetivos Estratégicos

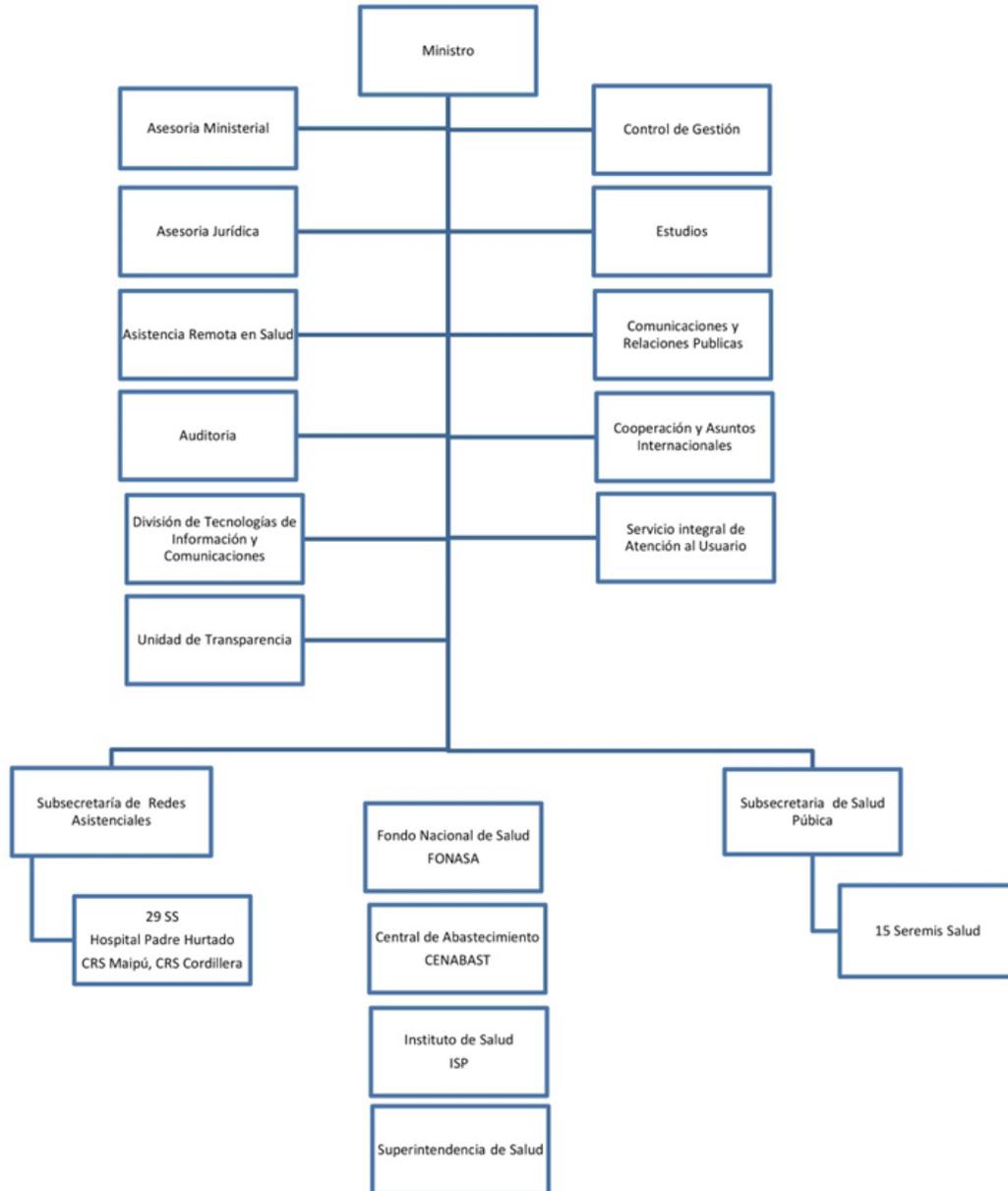
Número	Nombre - Descripción	Objetivos Estratégicos a los cuales se vincula
1	Intermediación para la Compra de medicamentos, dispositivos de uso médico, insumos y alimentos. El modelo y la reformulación se basa en programas de compra con agregación de demanda como mecanismo de gran utilidad para asegurar 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.	1, 2, 3, 4
2	Control y Apoyo Logístico para la provisión de medicamentos, dispositivos de uso médico, insumos y alimentos. Contar con servicio de control sobre los operadores logísticos para todos aquellos productos intermediados y responder ante casos excepcionales de emergencias e imprevistos. Control de Contratos de suministro cambiando la actual descripción de Bodega y Distribución propia a Control de servicios externalizados.	1, 2, 3, 4

- Clientes / Beneficiarios / Usuarios

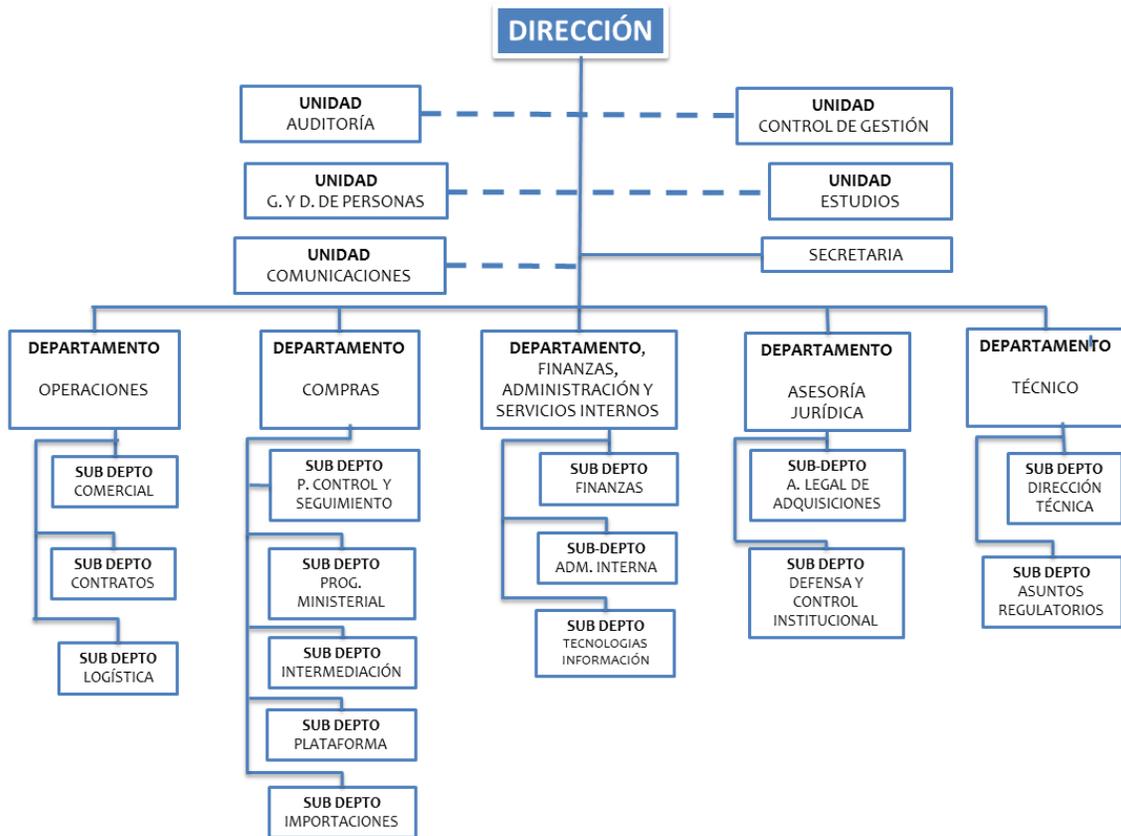
Número	Nombre
1	Establecimientos del S.N.S.S. (Servicios de Salud, Servicios de Atención Secundaria y Terciaria)
2	Establecimientos de Administración Municipal (Atención Primaria)
3	Ministerio de Salud (Subsecretarías de Salud)
4	Extra Sistema (Establecimientos Adscritos al S.N.S.S. DFL 36)

b) Organigrama y ubicación en la Estructura del Ministerio

- Estructura del Ministerio de Salud



Estructura de CENABAST



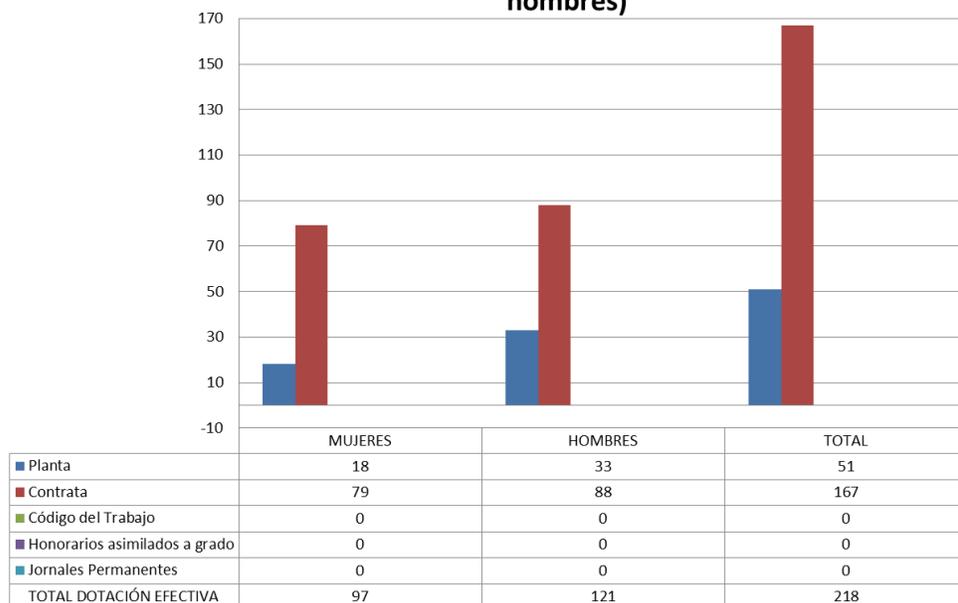
c) Principales Autoridades

Cargo	Nombre
Director (ADP)	Pablo Venegas Díaz
Jefe Depto. de Operaciones Comerciales (ADP)	Jaime Espina Ampuero
Jefe Depto. de Administración y Finanzas (ADP)	Víctor Barberis Castex
Jefa Depto. de Compras (ADP)	Pamela Chacaltana Silva
Jefe de Asesoría Jurídica (ADP)	Christian Venegas Tudela
Jefe de Auditoría Interna	Nelson Antileo Miño
Jefa de Control de Gestión	Adriana Arévalo Arias
Jefe de Estudios	Arturo Avendaño Bravo
Jefa de Comunicaciones	Joanna Caro Moreno

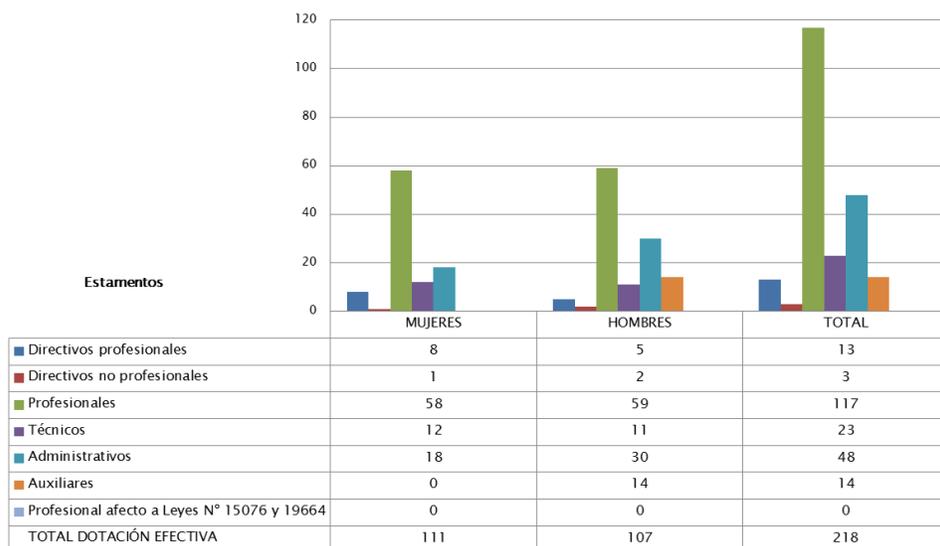
Anexo 2: Recursos Humanos

Dotación de Personal

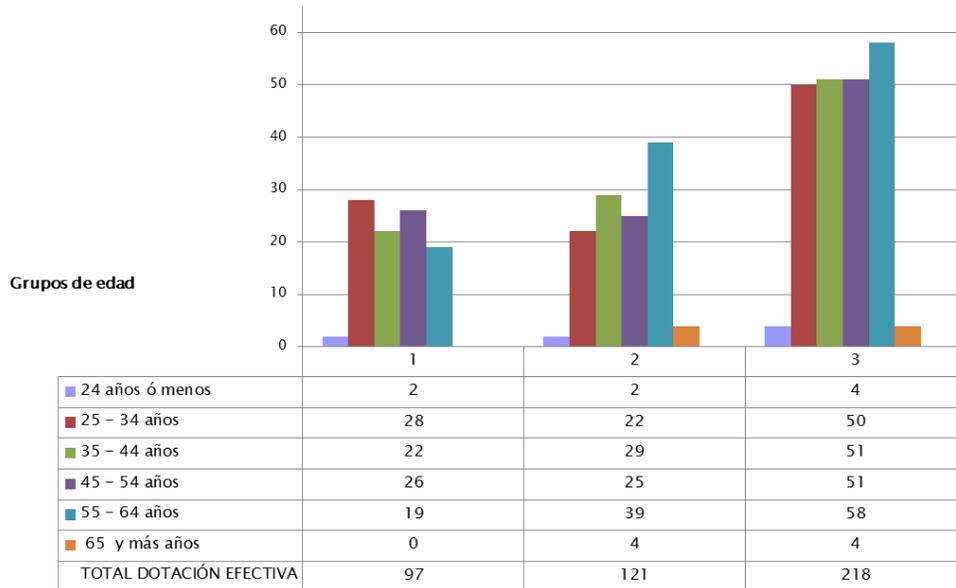
Dotación Efectiva año 2017 por tipo de contrato (mujeres y hombres)



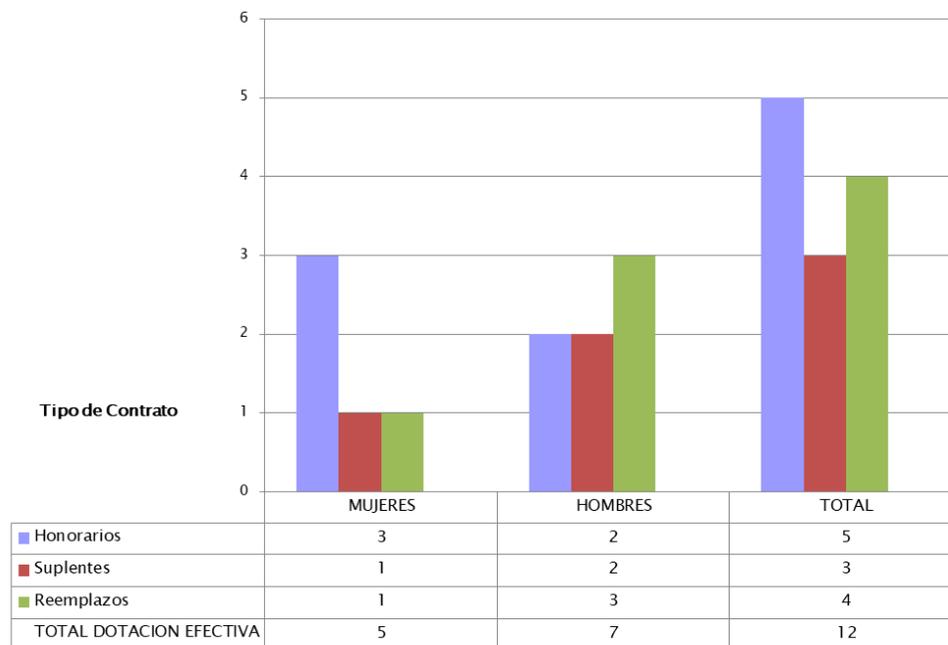
DOTACIÓN EFECTIVA SEGÚN ESTAMENTOS



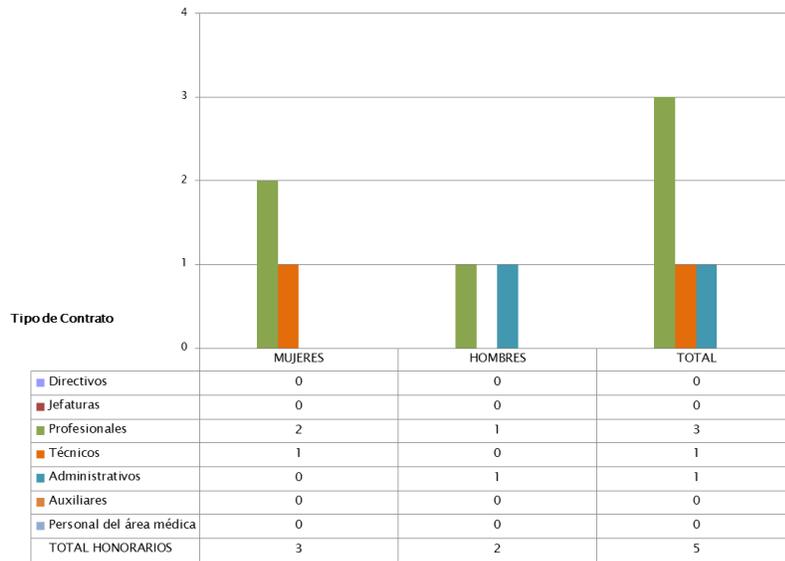
DOTACIÓN EFECTIVA SEGÚN GRUPOS DE EDAD



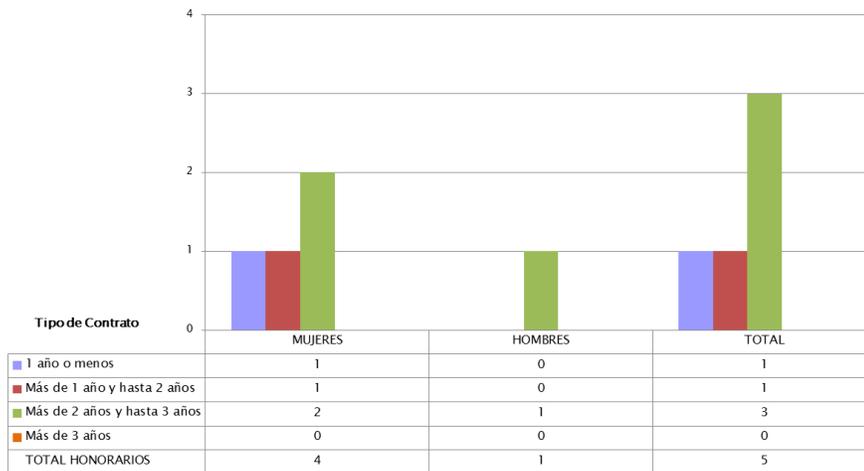
PERSONAL FUERA DE DOTACION POR TIPO DE CONTRATO



PERSONAL A HONORARIO SEGÚN LA FUNCIÓN



PERSONAL A HONORARIO SEGÚN PERMANENCIA EN EL SERVICIO



Cuadro 1
Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados				Avance desde		Notas
		2014	2015	2016	2017	2013	2016	
1. Reclutamiento y Selección								
1.1 Porcentaje de ingresos a la contrata cubiertos por procesos de reclutamiento y selección	$(N^{\circ} \text{ de ingresos a la contrata año } t \text{ vía proceso de reclutamiento y selección} / \text{Total de ingresos a la contrata año } t) * 100$	44,83	56	27	66,67	266,68	246,93	
1.2 Efectividad de la selección	$(N^{\circ} \text{ ingresos a la contrata vía proceso de reclutamiento y selección en año } t, \text{ con renovación de contrato para año } t+1 / N^{\circ} \text{ de ingresos a la contrata año } t \text{ vía proceso de reclutamiento y selección}) * 100$	92,31	100	100	91,67	122,23	91,67	
2. Rotación de Personal								
2.1 Porcentaje de egresos del servicio respecto de la dotación efectiva.	$(N^{\circ} \text{ de funcionarios que han cesado en sus funciones o se han retirado del servicio por cualquier causal año } t / \text{Dotación Efectiva año } t) * 100$	11,87	12,27	9,9	13,03	107,65	75,98	
2.2 Porcentaje de egresos de la dotación efectiva por causal de cesación.								
- Funcionarios jubilados	$(N^{\circ} \text{ de funcionarios Jubilados año } t / \text{Dotación Efectiva año } t) * 100$	0	0	0	5,96	127,62	-	
• Funcionarios fallecidos	$(N^{\circ} \text{ de funcionarios fallecidos año } t / \text{Dotación Efectiva año } t) * 100$	0	0,45	0,45	0,45	104,44	-	
- Retiros voluntarios								
o con incentivo al retiro	$(N^{\circ} \text{ de retiros voluntarios que acceden a incentivos al retiro año } t / \text{Dotación efectiva año } t) * 100$	0,46	3,63	0	5,96	127,62	-	
o otros retiros voluntarios	$(N^{\circ} \text{ de retiros otros retiros voluntarios año } t / \text{Dotación efectiva año } t) * 100$	8,68	6,81	4,97	7,33	95,63	67,80	
• Otros	$(N^{\circ} \text{ de funcionarios retirados por otras causales año } t / \text{Dotación efectiva año } t) * 100$	2,73	1,36	4,07	0,45	415,56	904,44	
2.3 Índice de recuperación de funcionarios	$(N^{\circ} \text{ de funcionarios ingresados año } t / N^{\circ} \text{ de funcionarios en egreso año } t) * 100$	123	77,77	81,81	34,48	193,36	237,27	
3. Grado de Movilidad en el servicio								
3.1 Porcentaje de funcionarios de planta ascendidos y promovidos respecto de la Planta Efectiva de Personal.	$(N^{\circ} \text{ de Funcionarios Ascendidos o Promovidos}) / (N^{\circ} \text{ de funcionarios de la Planta Efectiva}) * 100$	4,84	0	0	0	0	0	

Cuadro 1
Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados				Avance desde		Notas
		2014	2015	2016	2017	2013	2016	
3.2 Porcentaje de funcionarios recontratados en grado superior respecto del N° efectivo de funcionarios contratados.	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios recontratados en grado superior, año t}) / (\text{Total contratos efectivos año t}) * 100$	31,85	0	10,85	1,83	8,15	16,87	
4. Capacitación y Perfeccionamiento del Personal								
4.1 Porcentaje de Funcionarios Capacitados en el año respecto de la Dotación efectiva.	$(\text{N}^\circ \text{ funcionarios Capacitados año t} / \text{Dotación efectiva año t}) * 100$	89,49	87,73	97,74	96,33	122,71	98,56	
4.2 Promedio anual de horas contratadas para capacitación por funcionario.	$\sum (\text{N}^\circ \text{ de horas contratadas en act. de capacitación año t} * \text{N}^\circ \text{ participantes en act. de capacitación año t}) / \text{N}^\circ \text{ de participantes capacitados año t}$	9,77	11,27	6,91	8,52	85,46	123,30	
4.3 Porcentaje de actividades de capacitación con evaluación de transferencia	$(\text{N}^\circ \text{ de actividades de capacitación con evaluación de transferencia en el puesto de trabajo año t} / \text{N}^\circ \text{ de actividades de capacitación en año t}) * 100$	0	4,76	10,00	12,5	0	125	
4.4 Porcentaje de becas otorgadas respecto a la Dotación Efectiva.	$\text{N}^\circ \text{ de becas otorgadas año t} / \text{Dotación efectiva año t} * 100$	0,91	0,91	0,90	0,46	97,87	51,11	
5. Días No Trabajados								
5.1 Promedio mensual de días no trabajados por funcionario, por concepto de licencias médicas, según tipo.								
• Licencias médicas por enfermedad o accidente común (tipo 1).	$(\text{N}^\circ \text{ de días de licencias médicas tipo 1, año t} / 12) / \text{Dotación Efectiva año t}$	1,41	1,56	1,60	0,68	223,53	235,29	
• Licencias médicas de otro tipo	$(\text{N}^\circ \text{ de días de licencias médicas de tipo diferente al 1, año t} / 12) / \text{Dotación Efectiva año t}$	0,49	0,23	0,18	0,13	176,92	139,46	
5.2 Promedio Mensual de días no trabajados por funcionario, por concepto de permisos sin goce de remuneraciones.	$(\text{N}^\circ \text{ de días de permisos sin sueldo año t} / 12) / \text{Dotación Efectiva año t}$	0,003	0,16	0,17	2,42	0	7,02	
6. Grado de Extensión de la Jornada								
Promedio mensual de horas extraordinarias realizadas por funcionario.	$(\text{N}^\circ \text{ de horas extraordinarias diurnas y nocturnas año t} / 12) / \text{Dotación efectiva año t}$	8,35	10,53	7,90	7,50	141,87	105,33	
7. Evaluación del Desempeño								
7.1 Distribución del personal de acuerdo a los resultados de sus calificaciones.	$\text{N}^\circ \text{ de funcionarios en lista 1 año t} / \text{Total funcionarios evaluados en el proceso año t}$	95,53	94,24	98,94	96,91	-	-	

Cuadro 1
Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados				Avance desde		Notas
		2014	2015	2016	2017	2013	2016	
	N° de funcionarios en lista 2 año t / Total funcionarios evaluados en el proceso año t	4,47	5,76	0,52	3,09	-	-	
	N° de funcionarios en lista 3 año t / Total funcionarios evaluados en el proceso año t	0	0	0,52	0	-	-	
	N° de funcionarios en lista 4 año t / Total funcionarios evaluados en el proceso año t	0	0	0	0	-	-	
7.2 Sistema formal de retroalimentación del desempeño 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	SI	SI	-	-	
8. Política de Gestión de Personas								
Política de Gestión de Personas 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	NO	SI	-	-	
9. Regularización de Honorarios								
9.1 Representación en el ingreso a la contrata	(N° de personas a honorarios traspasadas a la contrata año t/ Total de ingresos a la contrata año t)*100	0	0	0	0	0	0	
9.2 Efectividad proceso regularización	(N° de personas a honorarios traspasadas a la contrata año t/ N° de personas a honorarios regularizables año t-1)*100	0	0	0	0	0	0	
9.3 Índice honorarios regularizables	(N° de personas a honorarios regularizables año t/ N° de personas a honorarios regularizables año t-1)*100	0	0	0	0	0	0	

Anexo 3: Recursos Financieros

a) Resultados de la Gestión Financiera

Cuadro 2			
Ingresos y Gastos devengados año 2016 – 2017			
Denominación	Monto Año 2016 M\$ ⁷	Monto Año 2017 M\$	Notas
INGRESOS	15.859.734	13.620.823	
RENTAS DE LA PROPIEDAD	25.973	23.382	
INGRESOS DE OPERACIÓN	9.524.453	8.146.340	
OTROS INGRESOS CORRIENTES	3.173.780	2.290.954	
VENTA DE ACTIVOS NO FINANCIEROS		2.200	
RECUPERACIÓN DE PRÉSTAMOS	3.135.528	3.157.947	
GASTOS	11.924.593	12.668.698	
GASTOS EN PERSONAL	4.768.700	4.991.470	
BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	5.866.552	5.739.698	
PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL		301.995	
OTROS GASTOS CORRIENTES	77.486	50.408	
ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	141.326	302.880	
SERVICIO DE LA DEUDA	1.070.529	1.282.247	
RESULTADO	3.935.141	952.125	

⁷ La cifras están expresadas en M\$ del año 2017. El factor de actualización de las cifras del año 2016 es 1,021826

b) Comportamiento Presupuestario año 2017

Cuadro 3								
Análisis de Comportamiento Presupuestario año 2017								
Subt.	Item	Asig.	Denominación	Presupuesto Inicial ⁸ (M\$)	Presupuesto Final ⁹ (M\$)	Ingresos y Gastos Devengados (M\$)	Diferencia ¹⁰ (M\$)	Notas ¹¹
			INGRESOS	11.344.082	16.437.797	13.620.823	2.816.974	
06			RENTAS DE LA PROPIEDAD		25.066	23.382	1.684	
07			INGRESOS DE OPERACIÓN	10.284.939	11.331.936	8.146.340	3.185.596	12
08			OTROS INGRESOS CORRIENTES	147.459	1.924.727	2.290.954	-366.227	13
	01		Recuperaciones y Reembolsos por Licencias Médicas	116.951	116.951	48.690	68.261	
	02		Multas y Sanciones Pecuniarias	16.099	1.793.367	2.110.896	-317.529	
	99		Otros	14.409	14.409	131.368	-116.959	
10			VENTA DE ACTIVOS NO FINANCIEROS			2.200	-2.200	
12			RECUPERACIÓN DE PRÉSTAMOS	911.684	3.156.068	3.157.947	-1.879	
	10		Ingresos por Percibir	911.684	3.156.068	3.157.947	-1.879	
			GASTOS	11.301.995	13.681.647	12.668.698	1.012.949	
21			GASTOS EN PERSONAL	4.302.832	5.091.005	4.991.470	99.535	
22			BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	5.970.393	5.860.573	5.739.698	120.875	
23			PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL		310.232	301.995	8.237	
	03		Prestaciones Sociales del Empleador		310.232	301.995	8.237	
		001	Indemnización de Cargo Fiscal		310.232	301.995	8.237	
25			INTEGROS AL FISCO	769.878	769.878		769.878	
	01		Impuestos	769.878	769.878		769.878	
26			OTROS GASTOS CORRIENTES		50.408	50.408		
	02		Compensaciones por Daños a Terceros y/o a la Propiedad		50.408	50.408		
29			ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	257.892	317.304	302.880	14.424	
	04		Mobiliario y Otros	5.346	5.346	1.453	3.893	

8 Presupuesto Inicial: corresponde al aprobado en el Congreso.

9 Presupuesto Final: es el vigente al 31.12.2017.

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

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

12 El 72% de ejecución en Ingresos de Operación respecto al Presupuesto Final, se explica porque durante este año se bajó la comisión de un 4% a un 1% en el Programa "ley Ricarte Soto", lo que significó una baja en ingresos del orden de M\$ 776.251 en relación al año 2016.

13 En el caso de Otros Ingresos Corrientes, las multas a proveedores por incumplimientos disminuyeron en relación al año 2016 en M\$ 705.443.

34	05	Máquinas y Equipos	247.200	266.929	258.950	7.979
	07	Programas Informáticos	5.346	45.029	42.477	2.552
		SERVICIO DE LA DEUDA	1.000	1.282.247	1.282.247	
	07	Deuda Flotante	1.000	1.282.247	1.282.247	
		RESULTADO	42.087	2.756.150	952.125	1.804.025

c) Indicadores Financieros

Cuadro 4							
Indicadores de Gestión Financiera							
Nombre Indicador	Fórmula	Unidad de medida	Efectivo ¹⁴			Avance ¹⁵	Notas
	Indicador		2015	2016	2017	2017/ 2016	
Comportamiento del Aporte Fiscal (AF)	AF Ley inicial / (AF Ley vigente	M\$	0 /	0	0	0,00	
	– Políticas Presidenciales ¹⁶		36.912=0,00				
Comportamiento de los Ingresos Propios (IP)	[IP Ley inicial / IP devengados]	M\$	10.847.175 /	11.145.933 /	11.345.082 /		
	[IP percibidos / IP devengados]		11.905.012 = 0,91	15.859.735 = 0,70	13.620.813 = 0,83	118,52	
	[IP percibidos / Ley inicial]		8.646.998 / 11.905.012 = 0,73	12.629.079 / 15.859.735 = 0,80	8.570.407 / 13.620.813 = 0,63	79,02	
Comportamiento de la Deuda Flotante (DF)	[DF/ Saldo final de caja]	M\$	8.646.998 / 10.847.175 = 0,80	12.629.079 / 11.145.933 = 1,13	8.570.407 / 11.345.082 = 0,76		66,67
	(DF + compromisos cierto no devengados) / (Saldo final de caja + ingresos devengados no percibidos)	M\$	587.413 / 131.715 = 4,46	1.070.529 / 1.869.754 = 0,57	1.282.247 / 373.101 = 3,44		600,25

14 Las cifras están expresadas en M\$ del año 2017. Los factores de actualización de las cifras de los años 2015 y 2016 son 1,060521 y 1,021826 respectivamente.

15 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.

16 Corresponde a Plan Fiscal, leyes especiales, y otras acciones instruidas por decisión presidencial.

d) Fuente y Uso de Fondos

Cuadro 5				
Análisis del Resultado Presupuestario 2017¹⁷				
Código	Descripción	Saldo Inicial	Flujo Neto	Saldo Final
	FUENTES Y USOS	1.829.816	1.829.816	1.829.816
	Carteras Netas		3.155.019	3.155.019
115	Deudores Presupuestarios		5.050.417	5.050.417
215	Acreedores Presupuestarios		-1.895.398	-1.895.398
	Disponibilidad Neta	6.954.845	6.954.845	6.954.845
111	Disponibilidades en Moneda Nacional	6.954.627	6.954.627	6.954.627
	Extrapresupuestario neto	-5.125.029	-5.125.029	-5.125.029
114	Anticipo y Aplicación de Fondos	637.803	637.803	637.803
116	Ajustes a Disponibilidades	157.423	157.423	157.423
119	Trasposos Interdependencias			
214	Depósitos a Terceros	-5.878.473	-5.878.473	-5.878.473
216	Ajustes a Disponibilidades	-41.782	-41.782	-41.782
219	Trasposos Interdependencias			

e) Cumplimiento Compromisos Programáticos

No aplica

f) Transferencias

No aplica

g) Inversiones

No aplica

¹⁷ Corresponde a ingresos devengados – gastos devengados.

Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2014 -2017

El cuadro de Resultados de Indicadores se obtiene directamente de la aplicación Web que DIPRES dispondrá en su sitio www.dipres.cl, Balance de Gestión Integral 2017, a la que se accede por acceso restringido con la clave que el Servicio dispone para este efecto.

- Indicadores de Desempeño presentados en la Ley de Presupuestos año 2017

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Valores Efectivo			Meta	Porcentaje de Logro 2017	
				2014	2015	2016	2017		2017
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	%	39	40	43	47	45	100,0%
				(192924048232 / 48873133061) * 100	(227113628979 / 56389982402) * 100	(256992893764 / 59824176699) * 100	(322747380406 / 69301599341) * 100	(261526726000 / 58117050222) * 100	
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	%	34.87	29.69	30.11	31.33	31.00	100,0%
				(38133558748 / 10934870658) * 100	(44154571080 / 14872038379) * 100	(67007206690 / 22256240098) * 100	(74695381843 / 23842259437) * 100	(44170595929 / 14248579331) * 100	
18	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	%	76	73	80	63	76	82,9%
				(8996212501 / 11835257992) * 100	(8153538044 / 11225625034) * 100	(12359323551 / 15520974566) * 100	(8570406903 / 13620823157) * 100	(8611558480 / 11330998000) * 100	

18 Indicador de Ingresos percibidos devengados no asociado a bono

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Valores Efectivo				Meta	Porcentaje de Logro 2017
				2014	2015	2016	2017	2017	
Control y Apoyo Logístico para la provisión de medicamentos, dispositivos de uso médico, insumos y alimentos.	Porcentaje de cumplimiento 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 S.N.S.S. en el año t	(N° total de Unidades de fármacos, insumos y dispositivos médicos de intermediación despachados en completitud y 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	%	85 (2476075453 / 2899965665) * 100	78 (2444769082 / 3139331642) * 100	85 (2777612719 / 3275515847) * 100	89 (3100992657 / 3491652794) * 100	84 (3480835226 / 4143851460) * 100	100,0%
	Enfoque de Género: No								
	Porcentaje de productos de fármacos y dispositivos médicos de Fondo de Farmacia entregadas a clientes en la fecha comprometida	(N° de productos de fármacos y dispositivos médicos de FOFAR recibidos en fecha programada mes t / N° de productos de fármacos y dispositivos médicos de FOFAR programados en fecha mes t) * 100	%	63.1 (10312 / 16343) * 100	70.3 (13126 / 18678) * 100	86.5 (6088 / 7041) * 100	95.4 (6715 / 7040) * 100	90.0 (2514 / 2793) * 100	100,0%
	Enfoque de Género: No								

Resultado Global Año 2017: 96,6%

Anexo 5: Compromisos de Gobierno 2014 - 2017

El Servicio no registra Compromisos de Gobierno con SEGPRES.

Anexo 6A: Informe Programas / Instituciones Evaluadas (2014-2017)

El Servicio no tiene Programas / Instituciones Evaluadas

Anexo 7: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2017

INFORME DE CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN AÑO 2017

IDENTIFICACIÓN

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

FORMULACIÓN PMG

Marco	Área de Mejoramiento	Sistemas	Objetivos de Gestión	Prioridad	Ponderación Comprometida	Ponderación obtenida
			Etapas de Desarrollo o Estados de Avance			
			I			
Marco Básico	Planificación y Control de Gestión	Sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional	O	Alta	100%	100%
Porcentaje Total de Cumplimiento :						100%

SISTEMAS EXIMIDOS/MODIFICACIÓN DE CONTENIDO DE ETAPA

Marco	Área de Mejoramiento	Sistemas	Tipo	Etapa	Justificación
Marco Básico	Planificación y Control de Gestión	Sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional Descentralización	Modificar	1	El Servicio compromete el Objetivo 2, excepto el indicador "Porcentaje de iniciativas de descentralización y desconcentración implementadas en el año t".
		Sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional Equidad de Género	Modificar	1	El Servicio compromete el Objetivo 2, excepto el indicador "Porcentaje de medidas para la igualdad de Género del programa de trabajo implementadas en el año t".
		Sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional Gobierno Digital	Modificar	1	El Servicio compromete el Objetivo 2, excepto el indicador "Porcentaje de trámites digitalizados al año t respecto del total de trámites identificados en el catastro de trámites del año t-1."

DETALLE EVALUACIÓN SISTEMA DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

RESUMEN RESULTADOS POR OBJETIVO DE GESTIÓN

N°	Objetivos de Gestión	Compromiso		Resultado Evaluación		N°	Dificultades de	Ponderación
		Ponderación	N° Indicadores Comprometidos	Ponderación	N° Indicadores Cumplidos	Indicadores Descuento por error	Implementación no previstas	Resultado Final
1	Cumplir Meta de Indicadores de Productos Estratégicos	60%	4	60%	4	0	No	60%
2	Medir, informar correctamente Indicadores de desempeño Transversales	30%	7	30%	7	No aplica	No	30%
3	Cumplir Meta de Indicadores Transversales	5%	1	5%	1	No aplica	No	5%
4	Publicar la formulación del año 2017 de los compromisos de gestión, asociados a todos los mecanismos de incentivos de remuneraciones, definidos por ley para el Servicio y sus resultados en el año 2016	5%	1	5%	1	No aplica	No	5%
Total		100%	12	96%	11	0		100%

Número total de la dotación afecta al incentivo : 196
 Monto a pagar en 2018 : M\$ 505.032
 Promedio por persona : M\$ 2.576,69
 % del gasto total en subtítulo 21 : 11,42%

Anexo 8: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo 2014-2017

Cuadro 6 Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo año 2014				
Equipos de Trabajo	Número de personas por Equipo de Trabajo	N° de metas de gestión comprometidas por Equipo de Trabajo	Porcentaje de Cumplimiento de Metas	Incremento por Desempeño Colectivo
Servicio al Cliente	24	6	100%	16%
Compras	32	8	92,71%	16%
Gestión Contrato y Logística de Abastecimiento	15	6	99,91%	16%
Administración y Finanzas	29	6	97,10%	16%
Apoyo a la Gestión	82	6	98,22%	16%
Planificación y Gestión Estratégica	18	5	100%	16%

Cuadro 7 Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo años 2015				
Equipos de Trabajo	Número de personas por Equipo de Trabajo	N° de metas de gestión comprometidas por Equipo de Trabajo	Porcentaje de Cumplimiento de Metas	Incremento por Desempeño Colectivo
Servicio Integral de Operaciones Comerciales	113	9	84,20%	12,09%
Administración y Finanzas	59	7	97,02%	18%
Planificación y Gestión Estratégica	23	6	98,65%	18%

Cuadro 8 Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo años 2016				
Equipos de Trabajo	Número de personas por Equipo de Trabajo	N° de metas de gestión comprometidas por Equipo de Trabajo	Porcentaje de Cumplimiento de Metas	Incremento por Desempeño Colectivo
Servicio Integral de Operaciones Comerciales	119	7	100%	16%
Administración y Finanzas	69	9	100%	16%
Planificación y Gestión Estratégica	24	6	100%	16%

Cuadro 9
Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo años 2017

Equipos de Trabajo	Número de personas por Equipo de Trabajo	N° de metas de gestión comprometidas por Equipo de Trabajo	Porcentaje de Cumplimiento de Metas	Incremento por Desempeño Colectivo
Servicio Integral de Operaciones Comerciales	65	7	100%	16%
Compras y Contratación Pública	41	6	100%	16%
Administración y Finanzas	71	7	100%	16%
Planificación y Gestión Estratégica	24	6	100%	16%

Número total de la dotación afecta al incentivo	:	201
Monto a pagar en 2018	:	M\$ 361.143
Promedio por persona	:	M\$ 1.796,73
% del gasto total en subtítulo 21	:	8,16%

Anexo 9: Resultados en la Implementación de medidas de Género y descentralización / desconcentración 2014 - 2017.

No Aplica al Servicio

Anexo 10: Oferta Programática identificadas del Servicio en su ejecución 2017.

No Aplica al Servicio

Anexo 11a: Proyectos de Ley en tramitación en el Congreso Nacional 2014-2018

El Servicio no tiene proyectos de ley en trámite en el Congreso Nacional al 31 de diciembre de 2017.

Anexo 11b: Leyes Promulgadas durante 2014- 2018

El Servicio no tiene leyes promulgadas durante el 2017.

Anexo 12: Premios o Reconocimientos Institucionales 2014 - 2017

Acreditación Oficina Verde. Durante el año 2017, la Central de Abastecimiento se transforma en la primera institución del Estado con Pre Acreditación del programa “Oficina Verde”, que fomenta el Ministerio de Medio Ambiente con el objetivo de promover la incorporación de la gestión ambiental en las entidades gubernamentales. Se suscribió un Convenio de Colaboración con el Ministerio de Medio Ambiente para apoyar las medidas impulsadas por el Grupo de Acción Sustentable con el fin de obtener la acreditación de Oficina Verde. Este reconocimiento dura un año, período en el cual, la institución debe comprometerse a cumplir con un plan de implementación de medidas de sustentabilidad para obtener el sello final de Oficina Verde. Durante lo que queda de 2017 y 2018, se irán concretando estas iniciativas en acciones como por ejemplo con la firma de una política de autogestión ambiental, disminución del 10% del gasto energético y 5% del hídrico; incentivar el uso de la documentación electrónica en detrimento del papel, etc.

Certificación ISO 9001/2008

CENABAST logró la certificación ISO 9001 de calidad para sus procesos logísticos de recepción, almacenamiento y despacho de medicamentos desde el Centro de Distribución Lourdes. Este proyecto comenzó a gestarse el 2016, producto de una inspección del Instituto de Salud Pública (ISP) a las bodegas de CENABAST. En esa oportunidad, la entidad realizó varias observaciones en temas de infraestructura y procedimiento que no cumplían con la norma 147 de buenas prácticas de almacenamiento y distribución para droguerías y depósitos de productos farmacéuticos.

La empresa auditora Applus, experta en la materia, llevó a cabo todo este proceso de acreditación que culminó con un 100% de cumplimiento a todas las exigencias que pide la normativa.

Válida hasta el 15 de septiembre de 2018, fecha en que se deberá reacreditar en Norma ISO 9001, versión 2015.