

---

**BALANCE  
DE GESTIÓN INTEGRAL  
AÑO 2006**

**CENTRAL DE ABASTECIMIENTO  
DEL SISTEMA NACIONAL  
DE SERVICIOS DE SALUD  
(CENABAST)**

**SANTIAGO DE CHILE**

**Av. Matta N° 644 Santiago. Teléfono: 5748200  
[www.cenabast.cl](http://www.cenabast.cl)**



---

# Índice

<b>1. Carta del Jefe de Servicio .....</b>	<b>3</b>
<b>2. Identificación de la Institución .....</b>	<b>5</b>
• Definiciones Estratégicas .....	6
- Leyes y Normativas que rigen el Funcionamiento de la Institución .....	6
- Misión Institucional .....	6
- Prioridades Políticas en Programa de Gobierno .....	6
- Aspectos Relevantes Contenidos en proyecto de Ley de Presupuestos-Año 2006 .....	7
- Objetivos Estratégicos.....	7
- Productos Estratégicos vinculado a Objetivos Estratégicos.....	8
- Clientes / Beneficiarios / Usuarios.....	8
• Organigrama y Ubicación en la Estructura del Ministerio .....	9
• Principales Autoridades .....	10
• Recursos Humanos .....	11
- Dotación Efectiva año 2006 por tipo de Contrato .....	11
- Dotación Efectiva año 2006 por Estamento .....	12
- Dotación Efectiva año 2006 por Grupos de Edad .....	12
• Recursos Financieros .....	13
- Recursos Presupuestarios año 2006.....	13
<b>3. Resultados de la Gestión.....</b>	<b>14</b>
• Cuenta Pública de los Resultados .....	15
- Balance Global .....	15
- Resultados de la Gestión Financiera .....	17
- Resultados de la Gestión por Productos Estratégicos .....	20
• Cumplimiento de Compromisos Institucionales .....	23
- Informe de Programación Gubernamental .....	23
- Informe de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas/Instituciones Evaluadas.....	25
• Avances en Materias de Gestión Interna .....	26
- Cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión .....	26
- Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo .....	27
- Cumplimiento de otros Incentivos Remuneracionales .....	27
- Otras Materias de Gestión .....	28
<b>4. Desafíos 2007 .....</b>	<b>29</b>

---

<b>5. Anexos .....</b>	<b>31</b>
• Anexo 1: Comportamiento Presupuestario Año 2006.....	32
• Anexo 2: Indicadores de Gestión Financiera.....	34
• Anexo 3: Indicadores de Desempeño Presentados en el Proyecto de Presupuestos año 2006 .....	35
• Anexo 4: Otros Indicadores de Desempeño .....	39
• Anexo 5: Programación Gubernamental .....	41
• Anexo 6: Cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión 2006 .....	42
• Anexo 7: Indicadores de Gestión de Recursos Humanos .....	44

## Índice de Cuadros

Cuadro 1: Recursos Presupuestarios año 2006.....	13
Cuadro 2: Ingresos y Gastos años 2005 – 2006.....	18
Cuadro 3: Análisis del Comportamiento Presupuestario año 2006 a nivel de subtítulos.....	19
Cuadro 4: Análisis del Comportamiento Presupuestario año 2006.....	32
Cuadro 5: Indicadores de Gestión Financiera.....	34
Cuadro 6: Cumplimiento de Indicadores de Desempeño año 2006.....	35
Cuadro 7: Avance Otros Indicadores de Desempeño año 2006.....	39
Cuadro 8: Cumplimiento Programación Gubernamental año 2006.....	41
Cuadro 9: Cumplimiento PMG 2006.....	42
Cuadro 10: Cumplimiento PMG años 2003 – 2005.....	43
Cuadro 11: Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos.....	44

## Índice de Gráficos

Gráfico 1: Dotación Efectiva año 2006 por tipo de Contrato (mujeres y hombres).....	11
Gráfico 2: Dotación Efectiva año 2006 por Estamento (mujeres y hombres).....	12
Gráfico 3: Dotación Efectiva año 2006 por Grupos de Edad (mujeres y hombres).....	12

---

# 1. Carta del Jefe de Servicio

**MARIO JEREZ ESPINA**  
**DIRECTOR**



Durante el año 2006 la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST) aportó al fortalecimiento de la Red Pública de Salud, como un organismo técnico que orienta y racionaliza la gestión de abastecimiento de medicamentos, insumos y bienes públicos de salud, materializando en ese ámbito de acción el cumplimiento de las Garantías Explícitas en Salud.

Asimismo, consolidó su contribución en la implementación de una política de adquisición de medicamentos y dispositivos médicos en la red asistencial, garantizando cobertura nacional, estándares crecientes de calidad y eficiencia en el uso de recursos financieros.

Se destacó también el aporte realizado por CENABAST, alineados estratégicamente con los objetivos planteados para el presente período por el Ministerio de Salud, en la meta de disminuir las desigualdades en la situación de salud de chilenos y chilenas. Ello, como consecuencia de la introducción de procesos de planificación de compras, estandarización de necesidades y la participación en programas sanitarios de alto impacto.

En materia de logros de gestión, la experticia de Cenabast en la intermediación para la compra de medicamentos e insumos le permite obtener productos de excelente calidad a precios más bajos. A través del modelo de operaciones de la Institución, se generaron ahorros que alcanzaron un 24.8% del gasto en farmacia intermediado, que corresponde a casi un cuarto de lo que los establecimientos de salud de la red hubiesen gastado al comprar los productos directamente a los proveedores. Como resultado de esta gestión, se genera una mayor cobertura para la población, pues los recursos ahorrados se pueden invertir en más medicamentos e insumos.

En el ámbito de eficiencia en sus procesos para el año 2006, cabe mencionar el aumento de un 25% en la operación total de CENABAST, alcanzando los \$120.403 millones de pesos. Se ejecutaron programas de adquisición logrando ahorros importantes en la compra centralizada de equipamiento para la red asistencial, ambulancias, clínicas dentales móviles, dispositivos médicos, suministro de oxígeno gaseoso y gases medicinales, vacunas y medicamentos para el tratamiento de patologías cardíacas, el VIH o la diabetes. Otros puntos relevantes fueron la disminución en el tiempo de respuesta de los requerimientos de los servicios de salud pública en un 67% respecto del año 2005, la estandarización y homologación de productos, junto con el diseño de un sistema de control de especificaciones técnicas.

En el transcurso del año 2006, CENABAST tomó medidas concretas en el ámbito de la transparencia, tales como la coordinación y cooperación con los proveedores, incluyéndolos en el proceso de la elaboración de las bases de las licitaciones; la publicación de resultados de licitaciones en el sitio Web Cenabast, con información complementaria al portal ChileCompra, y la incorporación de registro de reclamos, productos y

---

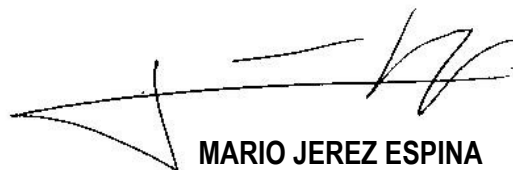
rechazos. A partir de esto, se logró disminuir en un 88% las impugnaciones de los procesos de compras, registrándose tan sólo dos en el año 2006.

Producto de los logros expuestos, Cenabast en el año 2006 fue referente en instancias de cooperación internacional, entre las cuales se consideran la asesoría al Ministerio de Salud de Perú en la realización de licitaciones con mecanismos de remate a la inversa, y a la implementación del sistema de Aseguramiento Universal del Salud (AUS) de Ecuador.

Ahora bien, los desafíos para el próximo período se centrarán también en los ámbitos de eficiencia, transparencia y el fortalecimiento de la experticia en la gestión de compras. Se debe buscar mantener los niveles de ahorro, aumentar los montos de operación en un 12% y con ello, la participación en el gasto de farmacia de los Servicios de Salud. Además, buscaremos introducir nuevos modelos de abastecimiento sistemático en la red asistencial y la provisión de fármacos de uso general en la atención primaria de salud, fortalecer la implementación de controles de especificaciones técnicas, el despliegue de estándares de calidad de mercado en embalaje, rotulación y especificaciones técnicas, potenciar la evaluación fármaco-económica como un criterio permanente de apoyo a la gestión de Cenabast y el desarrollo de especificaciones técnicas detalladas para productos específicos críticos y de alto impacto.

Nos parece relevante también, el desarrollo de una política de total transparencia por medio de fortalecer la relación con proveedores y clientes, potenciar canales de comunicación internas y externas, implementar indicadores públicos de cumplimiento de proveedores y la implementación de Comités de Usuarios.

Finalmente, nos interesa facilitar la adhesión en la estructura interna de gestión al Código de Buenas Prácticas para la Administración Pública, junto con incorporar la perspectiva de género en el quehacer interno institucional como en la provisión de los servicios entregados por CENABAST al sector público de salud.



**MARIO JEREZ ESPINA**

---

## 2. Identificación de la Institución

- Definiciones Estratégicas
  - Leyes y Normativas que rigen el Funcionamiento de la Institución
  - Misión Institucional
  - Prioridades Políticas en Programa de Gobierno
  - Aspectos Relevantes Contenidos en Proyecto de Ley de Presupuestos-Año 2006
  - Objetivos Estratégicos
  - Productos Estratégicos vinculado a Objetivos Estratégicos
  - Clientes / Beneficiarios / Usuarios
- Organigrama y Ubicación en la Estructura del Ministerio
- Principales Autoridades
- Recursos Humanos
  - Dotación Efectiva año 2006 por tipo de Contrato y Sexo
  - Dotación Efectiva año 2006 por Estamento y Sexo
  - Dotación Efectiva año 2006 por Grupos de Edad y Sexo
- Recursos Financieros
  - Recursos Presupuestarios año 2006

---

- **Definiciones Estratégicas**

- **Leyes y Normativas que rigen el Funcionamiento de la Institución**

La Central de Abastecimiento del S.N.S.S. se rige por el Decreto Ley N ° 2.763 Capítulo V del año 1979 y el Reglamento Orgánico Decreto Supremo N ° 78 del año 1980, ambos del Ministerio de Salud.

- **Misión Institucional**

Intermediar con eficacia, transparencia y eficiencia, los requerimientos de fármacos, insumos médicos y bienes públicos de la red asistencial de salud, mediante el liderazgo de información, tecnología y conocimiento, garantizando la disponibilidad oportuna de los productos requeridos para contribuir a la atención de salud resolutive y oportuna para las personas.

- **Prioridades Políticas en Programa de Gobierno**

Número	Descripción
1	Objetivo estratégico sector Salud: "Fortalecer la Red Asistencial pública para responder en forma oportuna y de calidad otorgando una atención integral de salud a la población en un proceso de garantías crecientes".
2	Objetivo estratégico sector Salud: "Otorgar a la población una atención primaria de alta calidad, resolutive, acogedora y cercana, mejorando el acceso como puerta de entrada al sistema y en coordinación con el resto de la red de salud. Que cuente con equipos técnicos profesionales de salud, motivados, estables y capacitados en el modelo de salud familiar y comunitaria".
3	Objetivo estratégico sector Salud: "Incorporar buenas prácticas de atención centradas en el usuario, la familia y comunidad, orientadas al trato digno, acogedor y amable. Con equipos de salud en formación continua, orgullosos de su quehacer y en ambientes laborales saludables y participativo. Estimular la participación social y el control ciudadano en salud, ampliando su injerencia en la definición de prioridades sanitarias".



---

**- Aspectos Relevantes Contenidos en Proyecto de Ley de Presupuestos- Año 2006**

Número	Descripción
1	Crecimiento en intermediación, focalizando el servicio en productos AUGE, indispensables y aquellos de mayor demanda y cobertura.
2	Aumentar la participación en el gasto en farmacia de los Hospitales públicos con la finalidad de aumentar los niveles de ahorro para el sector, y asegurar mayor cobertura, optimizando además el uso de los recursos a través de la estandarización en las compras.

**- Objetivos Estratégicos**

Número	Descripción
1	Incorporar buenas prácticas de atención centrada en los usuarios a través de la excelencia operacional, garantizando la disponibilidad de fármacos, insumos médicos y alimentos requeridos por los establecimientos del sistema público de salud mediante la entrega de un servicio oportuno, completo y de calidad.
2	Aumentar los niveles de intermediación de Cenabast en la gestión de compras de hospitales y establecimientos de atención primaria, focalizándose en productos con garantía de cobertura, esenciales y de mayor demanda para fortalecer la red pública de atención.
3	Asegurar un nivel de autofinanciamiento institucional que permita contar con recursos suficientes para realizar mejoras tecnológicas y de infraestructura necesarias para la entrega de un servicio de intermediación integral.
4	Posicionar a la Central de Abastecimiento como una institución eficiente, moderna y comprometida con la Reforma de Salud y la Modernización del Sector Público, a través de una mejora en los niveles de satisfacción del cliente y el desarrollo de una comunidad laboral comprometida.
5	Asegurar la disponibilidad de productos de calidad en cantidad y tiempo para dar cobertura a los programas ministeriales con énfasis en Adultos Mayores y en infancia.

## - Productos Estratégicos vinculado a Objetivos Estratégicos

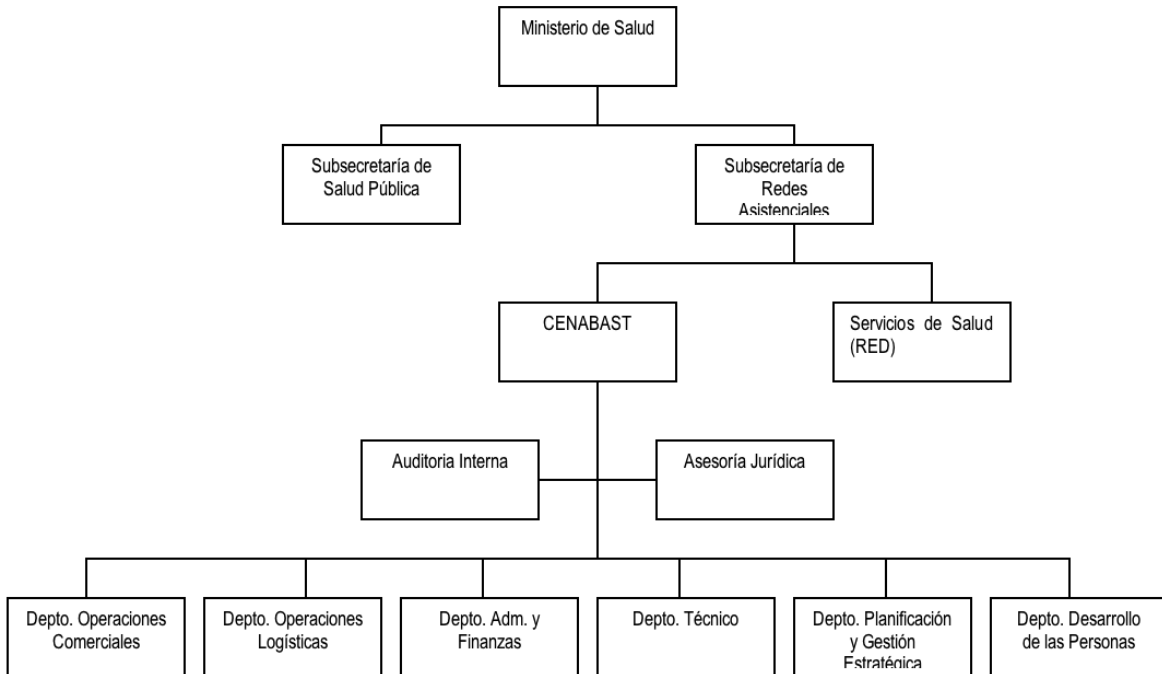
Número	Nombre - Descripción	Objetivos Estratégicos a los cuales se vincula
1	Servicio de Intermediación para la compra de fármacos, insumos, alimentos y servicios <ul style="list-style-type: none"> <li>Servicio de Intermediación para establecimientos de salud del Sistema Nacional de Servicios de Salud (S.N.S.S.).</li> <li>Servicio de Intermediación para establecimientos de salud de la Atención Primaria.</li> <li>Servicios de Intermediación para Programas del Ministerio de Salud.</li> </ul>	N° 1 N° 2 N° 3 N° 4 N° 5
2	Servicios de Apoyo Logístico. <ul style="list-style-type: none"> <li>Servicio de Distribución.</li> <li>Servicio de Almacenaje.</li> </ul>	N° 1 N° 2 N° 3 N° 4 N° 5

## - Clientes / Beneficiarios / Usuarios

Número	Nombre
1	Servicios de Salud. <ul style="list-style-type: none"> <li>28 Servicios de Salud.</li> </ul>
2	Establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Servicios de Salud (S.N.S.S.). <ul style="list-style-type: none"> <li>196 Hospitales Públicos.</li> <li>5 Centros de Referencia de Salud (C.R.S.)</li> <li>5 Centros de Diagnóstico y Tratamiento (C.D.T.)</li> </ul>
3	Centros de Salud de la Atención Primaria. <ul style="list-style-type: none"> <li>58 Consultorios Adosados de Especialidades (CAE).</li> <li>6 Consultorios con Convenio.</li> <li>258 Consultorios Generales Urbanos (CGU).</li> <li>151 Consultorios Generales Rurales (CGR).</li> <li>138 Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)</li> <li>70 Centros de Salud Familiar (CESFAM).</li> <li>40 Consultorios de Salud Mental (COSAM).</li> <li>115 Consultorios Adosados de Atención Primaria (CAAP).</li> <li>1.165 Postas de Salud Rural.</li> </ul>
4	Subsecretaría de Salud Pública. <ul style="list-style-type: none"> <li>1 Subsecretaría de Salud Pública.</li> </ul>

---

- **Organigrama y Ubicación en la estructura del Ministerio**



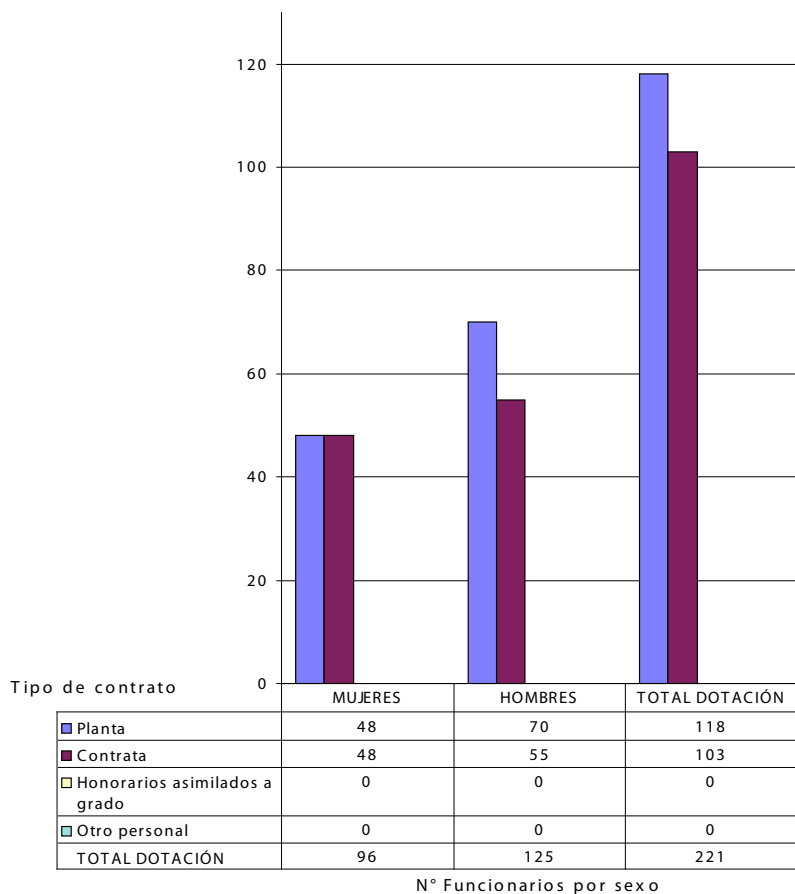
---

- **Principales Autoridades**

Director	Mario Jerez Espina
Jefe Departamento de Operaciones Comerciales	David López Urrutia
Jefa Departamento Técnico	Graciela García Mahías
Jefe Departamento Operaciones Logísticas	Francisco Caramori Castro
Jefa Departamento Administración y Finanzas	Paula Vasquez Acevedo
Jefe Departamento Asesoría Jurídica	Jaime Junyent Ruiz
Jefe Departamento Planificación y Gestión Estratégica	Gabriel Méndez Serqueira
Jefe Departamento Desarrollo de las Personas	Jorge Torres Jara
Jefa Departamento Auditoria Interna	Gabriela Parada González

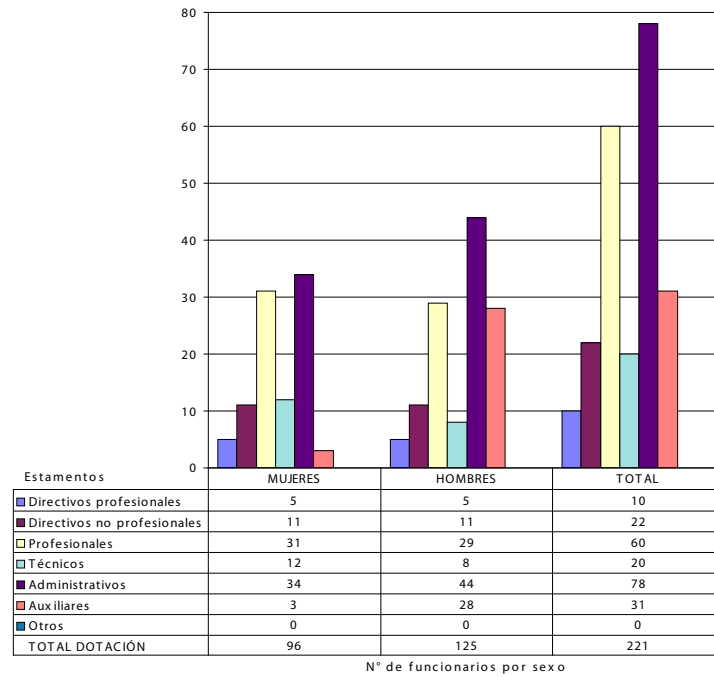
- **Recursos Humanos**

- **Dotación Efectiva año 2006<sup>1</sup> por tipo de Contrato (mujeres y hombres)**

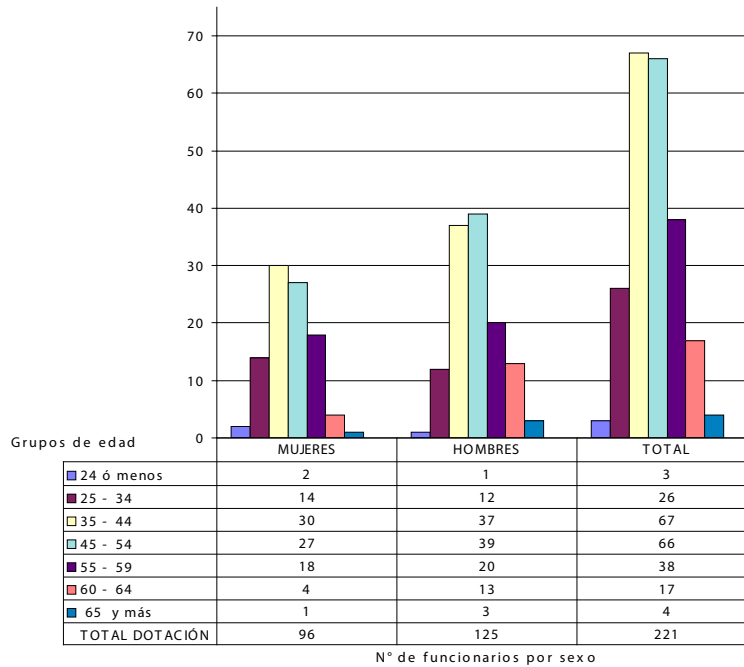


<sup>1</sup> Corresponde al personal permanente del servicio o institución, es decir: personal de planta, contrata, honorarios asimilados a grado, profesionales de la ley N° 15.076, jornales permanentes y otro personal permanente, que se encontraba ejerciendo funciones en la Institución al 31 de diciembre de 2005. Cabe hacer presente que el personal contratado a honorarios a suma alzada no corresponde a la dotación efectiva de personal.

- **Dotación Efectiva año 2006 por Estamento (mujeres y hombres)**



- **Dotación Efectiva año 2006 por Grupos de Edad (mujeres y hombres)**



---

- **Recursos Financieros**

- **Recursos Presupuestarios año 2006**

<b>Cuadro 1</b>			
<b>Recursos Presupuestarios 2006</b>			
<b>Ingresos Presupuestarios Percibidos</b>		<b>Gastos Presupuestarios Ejecutados</b>	
Descripción	Monto M\$	Descripción	Monto M\$
Aporte Fiscal	--	Corriente <sup>2</sup>	3.958.212
Endeudamiento <sup>3</sup>	--	De Capital <sup>4</sup>	61.005
Otros Ingresos <sup>5</sup>	8.807.212	Otros Gastos <sup>6</sup>	4.787.995
TOTAL	8.807.212	TOTAL	8.807.212

---

2 Los gastos Corrientes corresponden a la suma de los subtítulos 21, 22, 23 y 24.

3 Corresponde a los recursos provenientes de créditos de organismos multilaterales.

4 Los gastos de Capital corresponden a la suma de los subtítulos 29, subtítulo 31, subtítulo 33 más el subtítulo 32 ítem 05, cuando corresponda.

5 Incluye el Saldo Inicial de Caja y todos los ingresos no considerados en alguna de las categorías anteriores.

6 Incluye el Saldo Final de Caja y todos los gastos no considerados en alguna de las categorías anteriores.

---

---

## 3. Resultados de la Gestión

- Cuenta Pública de los Resultados
  - Balance Global
  - Resultados de la Gestión Financiera
  - Resultados de la Gestión por Productos Estratégicos
- Cumplimiento de Compromisos Institucionales
  - Informe de Programación Gubernamental
  - Informe Preliminar de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas/Instituciones Evaluadas
- Avance en materias de Gestión Interna
  - Cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión
  - Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo
  - Cumplimiento de otros Incentivos Remuneracionales
  - Otras Materias de Gestión



---

- **Cuenta Pública de los Resultados**

- **Balance Global:**

Cenabast se insertó en el año 2006 como un actor estratégico de la Reforma de Salud, orientando y racionalizando la adquisición de medicamentos e insumos para el sector, materializando en su ámbito de acción el cumplimiento de las Garantías Explícitas en Salud, y aportando valor en la implementación de la política de adquisición de medicamentos e insumos médicos para la Red de salud.

La operación total de Cenabast en el año 2006 alcanzó los \$120.403 millones, aumentando un 25% en relación al 2005. Un 55.3% de este incremento fue generado por la mayor intermediación a hospitales dependientes de los Servicios de Salud y a establecimientos de Atención Primaria, las que aumentaron un 39% y 9%, respectivamente, respecto del 2005, y un 44.7% por el incremento en la intermediación a Programas Ministeriales, la que aumentó en un 19% respecto del mismo año. Estos mayores niveles de intermediación significaron sobrecumplimiento en relación a las metas establecidas para el 2006, con aumentos comprometidos de 20% para intermediación a establecimientos del S.N.S.S., de 5% para Atención primaria y 2% para Programas del Ministerio de Salud. Coherente con lo anterior, el porcentaje de participación de CENABAST en el gasto devengado en farmacia del S.N.S.S. registró un aumento de un 9,37%, alcanzando un 35% en el 2006 versus el 32% del 2005, por lo que esto también significó un sobrecumplimiento de esta meta, establecida para el 2006 en 31%. .

El aumento en los montos intermediados unido a la experiencia en negociación de precios adquirida por Cenabast, la estandarización de las compras y la participación de un mayor número de proveedores por producto permitieron incorporar eficiencia al sector, **generando en el 2006 ahorros totales de 24.8% para el sector o \$29.700 millones**, lo que se tradujo en mayor cobertura de medicamentos, insumos y equipamiento, y la consolidación de la eficiencia en los precios.

Se realizaron adquisiciones por equipamiento Auge por un monto de MM \$15.640, generándose ahorros de MM \$155.8 en adquisición de Equipos de Mamografía (19.5% de ahorro respecto a presupuesto), y de MM \$360.5 en compra de Máquinas de Anestesia (25.4% de ahorro respecto a presupuesto). Se licitó el suministro de oxígeno gaseoso, aire comprimido, óxido nítrico y nitrógeno con el que se abastecerán 53 hospitales pertenecientes a 11 zonas de la red de salud pública durante los próximos 5 años, lográndose ahorros aproximados de \$1.371 millones anuales respecto del precio que obtienen los establecimientos de salud al hacer sus compras de forma desagregada. Se adquirieron 151 ambulancias y 29 clínicas dentales móviles para la Red Pública de Salud, por un monto total de MM \$ 5.208.-, alcanzándose MM \$1.350.- de ahorro en el proceso de licitación, respecto de los precios ofertados en procesos de compra anteriores.

En el ámbito logístico, la entrega a los usuarios/clientes en las fechas acordadas, alcanzó resultados menores a los esperados, con un 96,38% de cumplimiento versus el 98% de meta para el 2006, lo anterior debido a la implementación de criterios más exigentes de medición. Al contrario, la entrega sin error en el Despacho, logró un resultado positivo en relación a la meta, con un 1,8% de notas de venta con reclamos por error en el despacho versus el 2,1% comprometido como máximo para el 2006.

---

Otros resultados destacados para Cenabast en el año 2006 se encuentran en los ámbitos de: calidad, transparencia, experticia, finanzas y gestión interna.

En el ámbito calidad, Cenabast se focalizó en lograr mejoramiento de los niveles de calidad de procesos directamente operativos como de apoyo, resguardando la calidad de los productos en los aspectos técnicos previos a su adquisición como en su recepción; desarrollando, en conjunto con Universidad de Chile y el MINSAL, instrumentos de control de calidad para los Programas Alimentarios y acotando los estándares de calidad con los proveedores, logrando un 97% de recepción conforme de productos. Asimismo, se disminuyeron en un 67% en relación al 2005 los tiempos asociados a los Procesos de Compra, lo que permite una respuesta oportuna y de mayor calidad a los usuarios; se logró disminuir las cuentas por cobrar a un 15% del monto intermediado a través de la aplicación generalizada del sistema TAC; se alcanzó cumplimiento de más de un 90% en la entrega de productos generales y más de un 95% en productos de la canasta AUGE.

En el ámbito de la transparencia, en un trabajo coordinado con los proveedores, avanzó en la estandarización y homologación de los productos y en la implementación de controles de especificaciones técnicas de calidad para los productos recepcionados. Reforzó la implementación de mecánicas y sistemas de trabajo transparentes, como la publicación de resultados de las licitaciones en el sitio Web de Cenabast en complemento a ChileCompra, el desarrollo de registros de reclamos y rechazos a los productos, y la implementación de sistema de reclamos a través del sitio Web de Cenabast.

En el ámbito de la experticia, desarrolló con éxito complejos procesos de licitación relativos a Ambulancias y Clínicas Dentales Móviles, Oxígeno y Gases Medicinales, Vacuna Antiinfluenza, y Antiretrovirales por más de MM \$ 22.000.-. Puso además esta experticia al servicio de la cooperación internacional, asesorando al Ministerio de Salud de Perú en la gestión de licitaciones con el mecanismo de remate a la inversa, y a Ecuador en la implementación de un sistema de Aseguramiento Universal de Salud (AUS).

En el ámbito financiero, se logró una utilidad neta positiva a lo largo del año, alcanzando MM \$1.686.- de utilidad acumulada en Diciembre. En relación a la gestión de cuentas por cobrar, ésta permitió buenos resultados de recuperación sobre lo facturado en el 2006, no así en la recuperación de deuda de años anteriores. Asimismo, se lograron mejoras en los plazos de pago especialmente a proveedores y en segundo término de clientes.

En el ámbito de la gestión interna, registró una reducción de 47% en la Tasa de Accidentabilidad, reconocimiento de CONACE a la Política de Prevención del Consumo de Alcohol y Drogas y el nombramiento de 4 Directivos a través del Sistema de Alta Dirección Pública (SADP).

Elementos relevantes en el desempeño logrado por Cenabast en el 2006, fueron la especialización alcanzada en logística de distribución y en negociaciones complejas, el amplio conocimiento de los actores de la red con sus características propias, necesidades y problemáticas y el conocimiento en profundidad del mercado de fármacos y suministros médicos tanto a nivel nacional como internacional. Constituyen éstos un desafío y un capital a seguir profundizando en el futuro, que permita alcanzar mayores y más amplios beneficios para el sector.

---

## - Resultado de la Gestión Financiera

En el ámbito financiero, se logró una Utilidad neta positiva a lo largo del año, alcanzando MM\$1.686.- de utilidad acumulada en diciembre. Lo anterior, dado los mayores niveles de intermediación que causaron a su vez aumento en los ingresos por comisiones (ingresos de operación) por 83% en relación al 2005, con un 103% de aumento en los ingresos por comisiones por el servicio de intermediación a los establecimientos del Sistema Nacional de Servicios de Salud y atención primaria y un 40% en los ingresos por comisiones a los Programas del Ministerio de Salud. Además, una política más restrictiva en los gastos operacionales que significó que el gasto en bienes y servicios de consumo se mantuvo en los mismos niveles, registrando incluso una baja de 1% en relación al 2005.

En la gestión de cuentas por cobrar y por pagar se lograron mejoras en los plazos de pago especialmente a proveedores, fruto de las fuertes medidas de gestión adoptadas en cumplimiento a las instrucciones presidenciales, los que bajaron en el 2006 versus el 2005 en un 33%, de 117 a 78 días promedio. Se implementaron también en el 2006 medidas correctivas en el proceso de cobranza a clientes acompañadas de constante seguimiento a las cuentas por cobrar, las que permitieron altos niveles de recuperación de lo facturado durante el 2006, a la vez que una disminución en los plazos para pago de clientes de un 16%, de 129 a 108 días. La mejor gestión lograda sobre las cuentas por cobrar permitió que estas alcanzaran un nivel de 15% en relación a los montos intermediados para el 2006, con un sobrecumplimiento en relación a la meta de 21% comprometida como máximo para este año. No obstante lo anterior, respecto a la gestión de recuperación de deuda de años anteriores, si bien se han tomado medidas de gestión correctivas la respuesta de los clientes no ha sido de acuerdo a lo estimado. Cabe señalar que, CENABAST no puede aplicar medidas de presión o sanciones (ejemplo: retención de despachos para clientes con deudas impagas) a sus clientes para que éstos cancelen su deuda y tampoco existe la posibilidad de declararlas incobrables. Lo anterior, incide en que la distancia entre el plazo promedio de pago a proveedores versus el plazo promedio de cobro a clientes, sea aún muy alta, 0.72, estando muy por debajo de la meta comprometida de 1.13 para el 2006, quedando una gran brecha por mejorar para el cobro a clientes.

En cuanto al comportamiento presupuestario, los ingresos devengados totales experimentaron un crecimiento de un 32% para el periodo 2005-2006, en tanto los gastos devengados aumentaron en menor medida, registrando un 20% de aumento. La recuperación de los ingresos percibidos en relación a los ingresos devengados mejoró para los ingresos de operación o ingresos por comisiones, pasando de un 70% en el 2005 a un 82% en el 2006. A nivel de los ingresos totales, ésta relación se mantuvo en el mismo nivel que el 2005, con una recuperación de ingresos percibidos de un 79% versus los ingresos devengados. Dado lo anterior, los ingresos percibidos fueron mayores a los gastos devengados en un 22% en el 2006, en tanto en el 2005 esta relación arrojó un valor de 14%. Los ingresos devengados de operación o ingresos por comisiones cobraron mayor relevancia dentro del total de ingresos, representando un 85% en el 2006 versus un 61% en el 2005, a diferencia de la representatividad de los ingresos por operaciones de años anteriores, que bajó pasando de un 35% en el 2005 a un 14% en el 2006. Lo anterior, coherente con las razones ya expuestas en los párrafos anteriores.

**Cuadro 2**  
**Ingresos y Gastos años 2005 – 2006, y Ley de Presupuestos 2007**

Denominación	Monto Año 2005 M\$ <sup>7</sup>	Monto Año 2006 M\$	Monto Ley de Presupuestos Año 2007 M\$	Notas
INGRESOS	6.896.378	8.807.212	4.713.138	
INGRESOS DE OPERACION	3.913.476	7.149.992	3.710.102	1
OTROS INGRESOS CORRIENTES	266.900	51.823	17.846	2
VENTA DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	5.028	0	1.553	3
RECUPERACION DE PRESTAMOS	2.207.768	1.193.171	982.637	4
SALDO INICIAL DE CAJA	503.206	412.226	1000	
GASTOS	6.896.378	8.807.212	4.713.138	
GASTOS EN PERSONAL	1.969.343	2.114.226	1.975.279	5
BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	1.869.463	1.843.986	1.762.362	
INTEGROS AL FISCO	577.790	1.302.614	633.455	6
ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	64.536	61.005	340.042	
SERVICIO DE LA DEUDA	5.188	98.297	1.000	7
SALDO FINAL DE CAJA	2.410.058	3.387.084	1000	

- (01) Los Ingresos de Operación aumentaron en un 83% el 2006 en relación al 2005, debido al aumento en los niveles de intermediación, los que ocasionaron un aumento en los montos recuperados de ingresos por comisiones por intermediación a los establecimientos del Sistema Nacional de Servicios de Salud y atención primaria de un 103% y en los montos recuperados de ingresos por comisiones a los Programas del Ministerio de Salud de un 28%.
- (02) Los Ingresos Corrientes cayeron en un 81% el 2006 en relación al 2005, principalmente por la disminución en el ingreso por multas y el hecho que no se registraron ingresos por recuperación de accidentes del trabajo. En segundo término, por la disminución en la recuperación por licencias médicas.
- (03) No se registró venta de activos no financieros por lo que no hay recuperación en el 2006.
- (04) La Recuperación de Préstamos disminuyó en un 46% respecto al año 2005 y corresponde a la recuperación de cuentas por cobrar que se encontraban pendientes de pago al 31 de diciembre 2005. Lo anterior, dado que a contar del cambio del modelo de negocios, se registra como deuda de clientes el valor adeudado por éstos correspondientes a comisiones por la gestión de compra y no el valor del producto entregado a los mismos. Por lo tanto, a medida que estos últimos valores se vayan cancelando para años anteriores y la recuperación de préstamos se refiera cada vez más sólo al pago por concepto de comisiones, el valor y la recuperación será cada vez menor.
- (05) El mayor gasto en personal se debe principalmente a la contratación de dos cargos directivos de Alta Dirección Pública vacantes, el pago en diciembre 2006 de bonos por términos de conflicto (Anef) y por término de negociación (Fenats unitaria), la realización de concursos de promoción interno para completar cargos vacantes en la planta que significaron aumento de grado para un 19% de la planta profesionales y un 14% de la planta técnica, con los consiguientes ajustes en las remuneraciones, y mayor gasto por suplencias y reemplazos para apoyar personal de planta faltante en área Logística.
- (06) Los Íntegros al Fisco fueron mayores que el año 2005 en un 125%, principalmente por concepto de mayor pago de IVA en el mes de Enero de 2006 por las ventas generadas en el mes de Diciembre de 2005.
- (07) El aumento en el servicio de la deuda respecto al año 2005 se debe a un cambio en la política de pago a los proveedores de bienes de consumo, que en el 2005 cancelaba a 30 días la compra de estos bienes, en tanto en el 2006 lo hace a 60 días, generándose mayor monto por las operaciones pendientes de pago para el año 2006.

<sup>7</sup> La cifras están indicadas en M\$ del año 2006. Factor de actualización es de 1,0339 para expresar pesos del año 2005 a pesos del año 2006.

**Cuadro 3**  
**Análisis del Comportamiento Presupuestario año 2006 a nivel de Subtítulos**

Subt.	Item	Asig.	Denominación	Presupues- to Inicial <sup>8</sup> (M\$)	Presupues- to Final <sup>9</sup> (M\$)	Ingresos y Gastos De- vengados (M\$)	Diferencia <sup>10</sup> (M\$)	Notas
			INGRESOS	4.055.449	5.919.021	8.807.212	-2.888.191	
07			INGRESOS DE OPERACION	2.851.957	4.287.520	7.149.992	-2.862.472	1
08			OTROS INGRESOS CORRIENTES	17.242	35.722	51.823	-16.101	2
10			VENTA DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	4.120	0	0	0	
12			RECUPERACIÓN DE PRÉSTAMOS	1.181.130	1.193.171	1.193.171	0	
15			SALDO INICIAL DE CAJA	1.000	402.608	412.226	-9.618	3
			GASTOS	4.055.449	5.919.021	8.807.212	-2.888.191	
21			GASTOS EN PERSONAL	1.872.132	1.976.267	2.114.226	-137.959	4
22			BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	1.562.592	1.617.173	1.843.986	-226.813	5
24			TRASFERENCIAS CORRIENTES	0	0	0	0	
25			INTEGROS AL FISCO	537.355	1.453.405	1.302.614	150.791	
29			ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	81.370	81.370	61.005	20.365	6
30			ADQUISICIÓN DE ACTIVOS FINANCIEROS	0	0	0	0	
34			SERVICIO DE LA DEUDA	1.000	98.301	98.297	4	
35			SALDO FINAL DE CAJA	1.000	692.505	3.387.084	-2.694.579	

- (1) Los ingresos de operación devengados fueron mayores en 67% en relación a lo presupuestado, con un 57% mayor para los ingresos por comisiones a intermediación y un 131% mayor para los ingresos por comisiones a programas ministeriales.
- (2) Los ingresos devengados por Otros Ingresos fueron mayores en un 45% respecto a lo presupuestado debido a la mayor recuperación de ingresos por Licencias Médicas.
- (3) El saldo inicial de caja real fue mayor al presupuestado en 2,3% debido a que se subestimo la disponibilidad presupuestaria con la que se terminaría el año 2006, ya que es difícil determinar con anticipación el saldo exacto.
- (4) El mayor gasto en personal de debe principalmente a la contratación de dos cargos directivos de Alta Dirección Publica vacantes, el pago en diciembre 2006 de bonos por términos de conflicto (Anef) y por término de negociación (Fenats unitaria), la realización de concursos de promoción interno para completar cargos vacantes en la planta que significaron aumento de grado para un 19% de la planta profesionales y un 14% de la planta técnica, y mayor gasto por suplencias y reemplazos para apoyar personal de planta faltante en área Logística.
- (5) Los Gastos en Bienes y Servicios de consumo fueron mayores a lo presupuestado en un 14%, principalmente debido al mayor gasto en Fletes por intermediación, en Estudios e Investigación, en Otros Servicios y en Servicios informáticos.
- (6) El gasto en activos no financieros fue menor al presupuestado en 25% principalmente debido al menor gasto registrado en adquisición de equipos computacionales. En segundo término también se registró un menor gasto en la adquisición de Sistemas computacionales y la compra de mobiliarios.

8 Presupuesto Inicial: corresponde al aprobado en el Congreso.

9 Presupuesto Final: es el vigente al 31.12.2006

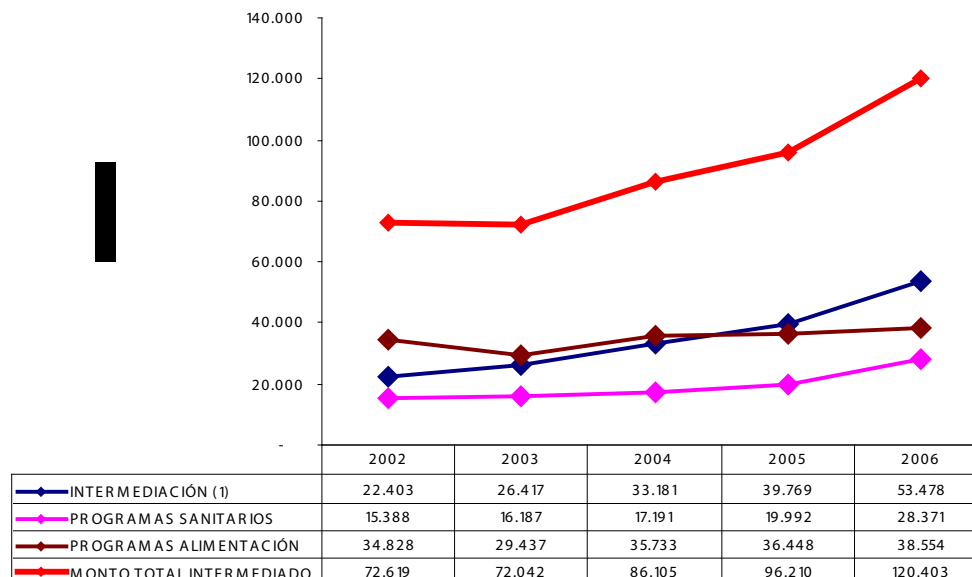
10 Corresponde a la diferencia entre el Presupuesto Final y los Ingresos y Gastos Devengados.

## - Resultado de la Gestión por Productos Estratégicos

### Servicio de Intermediación para la compra de fármacos, insumos, alimentos y servicios

El monto de intermediación a nivel global en el año 2006 alcanzó los \$120.403 millones, aumentando un 25% en relación al 2005. Un 55.3% de este incremento fue generado por la mayor intermediación a hospitales dependientes de los Servicios de Salud y a establecimientos de Atención Primaria, la que aumentó en un 35% respecto del 2005, y un 44.7% por el incremento en la intermediación a Programas Ministeriales, la que aumentó en un 19% respecto del 2005. Estos mayores niveles de intermediación permitieron cumplir con las metas comprometidas en el proceso de formulación presupuestaria 2006, que para intermediación de productos de Programas del Ministerio de Salud comprometió un 2% de aumento, para intermediación a establecimientos del Sistema Nacional de Servicios de Salud un 20% de aumento, y para Atención primaria un 5%.

La evolución de los montos intermediados desde el 2002 al 2006, se refleja en el siguiente gráfico:

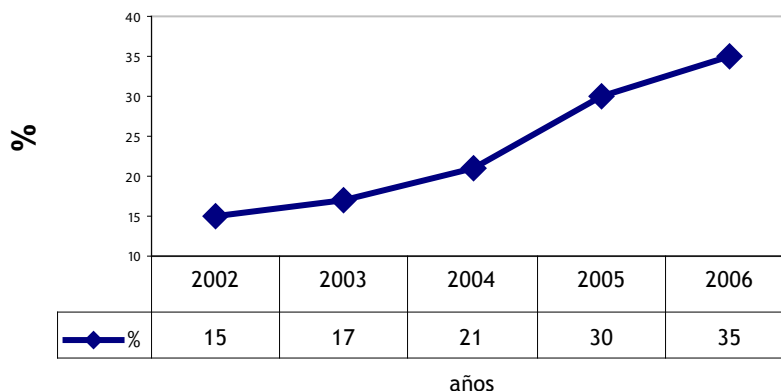


El aumento en la intermediación al Sistema Nacional de Servicios de Salud se debe mayoritariamente a mandatos de compra de equipamiento AUGE para diversos establecimientos del sector, realizado por el Ministerio de Salud a Cenabast durante el año 2006, los que equivalen a \$15.640 MM en Leasing y Equipamiento AUGE. Cabe señalar, que al momento de realizar la Formulación Presupuestaria del 2006 y establecer las metas, aun no estaba claro si estas compras de equipamiento AUGE serían realizadas directamente por el Ministerio de Salud o por encargo a Cenabast, por lo que no se incluyeron como parte de las estimaciones para el cálculo de las metas.

El aumento en la intermediación para Programas del Ministerio de Salud se debe principalmente a tres factores: Incremento en la demanda de Bebida Láctea para el Programa Nacional de Alimentación Complementaria, lo que significó efectuar una compra real 11% mayor a lo planificado en toneladas; Compra no planificada

de Vacuna Pentavalente, la que fue mandatada en el mes de mayo por el Ministerio de Salud; y, finalmente, aumentos registrados en compras de productos para los Programas Infecciones Respiratorias Agudas y Enfermedades Respiratorias del Adulto. Cabe señalar que, las compras para los programas del Ministerio de Salud son instruidas directamente por el mismo a Cenabast. Las mayores compras registradas durante el 2006 obedecieron a mandatos recibidos directamente durante el curso del año que provienen de ajustes a la demanda para los Programas señalados o bien aumentos de cobertura, dichas variaciones no son factibles de estimar durante el proceso de formulación de metas que acompañan al presupuesto.

Coherente con lo anterior, el porcentaje de participación de CENABAST en el gasto devengado en farmacia del Sistema Nacional de Servicios de Salud registró un aumento de un 9,37%, alcanzando un 35% en el 2006 versus el 32% del 2005, por lo que esto también significó un sobrecumplimiento de esta meta, establecida para el 2006 en 31%. La evolución de este indicador para el período 2002 al 2006, se refleja en el gráfico que se muestra a continuación:



En relación a los niveles de cuentas por cobrar de clientes del Sistema Nacional de Servicios de Salud y de Atención Primaria, podemos destacar que las cuentas por cobrar del año representaron un 15% del monto intermediado, con sobrecumplimiento en relación a la meta estimada de 21%. En este ámbito, se destaca el mejoramiento en la gestión de cobranza logrando disminuir en 16% el tiempo promedio de cobro de deudas del año 2006 con respecto al año anterior. Asimismo, se destaca que aún cuando los niveles de intermediación aumentaron en 35%, los niveles de cuentas por cobrar sólo crecieron 5%, si bien ello contribuyó a disminuir la deuda que mantienen nuestros clientes no permitió cumplir con la meta de rebajar en -2% dicha deuda en relación al 2005. La mejor gestión en cuentas por cobrar del año 2006 es el resultado de medidas correctivas en el proceso de cobranza que se implementaron en el último año y del constante seguimiento de la deuda que mantienen nuestros clientes, lográndose altos niveles de recuperación de lo facturado en el año que han permitido a su vez disminuir considerablemente el tiempo promedio de pago a proveedores con el fin dar cumplimiento a instrucciones presidenciales.

Cabe señalar, que el tiempo promedio de pago a proveedores es menor que el tiempo promedio de cobro a clientes, el resultado de dicha relación es de 0.72 y la meta fijada fue 1.13, el no cumplimiento de la meta indica que aún quedan debilidades que abordar en el ámbito de recuperación de deuda de años anteriores.



---

En este sentido, es importante mencionar que si bien se han tomado medidas de gestión correctivas la respuesta de los clientes no ha sido de acuerdo a lo estimado. Además, CENABAST no puede aplicar medidas de presión o sanciones a sus clientes para que éstos cancelen su deuda, y tampoco existe la posibilidad de declararlas incobrables.

En cuanto a la eficiencia, los niveles de ahorro logrados para el sector alcanzaron 24.8%, mayores a la meta comprometida para el 2006 de 20%, lo que se tradujo en mayor cobertura para el sector y la consolidación de la eficiencia en precios. El sobrecumplimiento para este indicador se debe a que en la canasta de productos comparada se registraron ahorros mayores a los estimados para varios de los productos incluidos, como Carbamazepina CM ranurado 200 mg, con un ahorro de 358%; Clindamicia Fosfato AM 600 mg/4ml, con un ahorro de 177,45%; Diclofenaco Sodico AM de 75 mg/3ml, con un ahorro de \$149,8; Marcapasos Bicameral c/conector IS-1, con un ahorro de 146,42%; y Metamizol Sódico AM 1g/2ml, con un ahorro 134,81%, situación que depende de las fluctuaciones del mercado farmacéutico, las que en algunos casos son difíciles de pronosticar.

Finalmente, en relación al nivel de cumplimiento de la demanda programada de fármacos e insumos por los usuarios del Sistema Nacional de Servicios de Salud, se logró un 94% de cumplimiento producto del mejoramiento en los tiempos del proceso de compra y en el control permanente de productos disponibles para ser intermediados.

#### Servicio de Apoyo Logístico

En relación a los principales indicadores que reflejan el desempeño en la entrega del servicio logístico, para el indicador de acertividad, que mide la entrega de productos a los usuarios/clientes en las fechas acordadas, se obtuvo un resultado de 96,38%, menor a la meta de 98% comprometida para el 2006. Cabe señalar, que durante el año 2006, en coherencia con lo planificado en el 2005, se midió este indicador de manera más rigurosa, ajustándose el rango de entrega, de manera que se consideró cumplido el indicador solo cuando el pedido arribó exactamente en el día programado, ni antes ni después. En relación al indicador de Reclamos por error en el Despacho, que mide el porcentaje de notas de venta de fármacos y dispositivos médicos con reclamos por error en el despacho en relación al total de notas de venta, se logró un cumplimiento de 1,8%, menor a la meta comprometida de 2,1% como máximo para este año, lo que significó una mejor gestión por este concepto. La evolución de estos indicadores para los últimos años se refleja en la siguiente tabla:

	2004 (%)	2005 (%)	2006 (%)
Indicador de Acertividad	97	98	96,38
Indicador de Reclamos	1,6	1,9	1,8

Por otra parte, durante el 2006 se desarrollaron diversos proyectos tendientes a mejorar el desempeño logístico, se destaca el proyecto "Piloto Código de Barras", que si bien no entregó todos los resultados esperados en lo referente a mejoras en los tiempos asociados a los procesos que se llevan a cabo en la bodega, sirvió para detectar problemas en los procesos de recepción, almacenamiento y despacho, los que se pretende solucionar a través de un amplio proyecto de administración de almacenes a implementarse durante el año 2007 (Mejoramiento Logístico con uso de TIC).



---

- **Cumplimiento de Compromisos Institucionales**

- **Informe de Programación Gubernamental**

Durante el año 2006 los esfuerzos se centraron en el cumplimiento de dos objetivos estratégicos. El primero de ellos consistió en **“Incorporar inteligencia de mercado en la gestión de compra que permita generar ahorros al Sistema Público de Salud a través de la compra centralizada de productos relevantes para la implementación de la Reforma de Salud”**. Con el fin de lograr dicho objetivo, se desarrollaron simultáneamente tres productos:

1. Proyecto de Licitación de Suministro de Oxígeno Gaseoso a través de agregación de la demanda de los establecimientos del Sistema Nacional de Servicios de Salud: El 7 de diciembre de 2006 se publicó la licitación “Suministro de Oxígeno Gaseoso y Gases Medicinales” a través de ID 621-1006-LP06 en portal ChileCompra. La elaboración de las Bases de Licitación se realizó con la colaboración de los representantes de los Servicios de Salud y con proveedores del rubro, lo que contribuyó a la transparencia y eficiencia del proceso, afectando sin embargo la planificación del mismo, el que se prolongó por un tiempo mayor al estimado. Lo anterior, implicó que los resultados de la adjudicación se postergaran para enero de 2007. Los impactos de la licitación se tradujeron en que gracias a la centralización de esta compra se obtuvo un ahorro aproximado de \$1.371 millones anuales respecto del precio que obtienen los establecimientos de salud al hacer sus compras de forma desagregada, abasteciendo a 53 hospitales pertenecientes a 11 zonas de la red de salud pública durante los próximos 5 años.
2. Determinar un modelo comercial eficiente y de menor costo para el abastecimiento de productos de alto impacto económico prioritario para el sector público salud: Se efectuó levantamiento de información de consumo y costos de productos de especialidad y críticos en base a los antecedentes entregados por 5 hospitales de alta complejidad. Con el objetivo de medir el grado de viabilidad de abastecimiento a través de CENABAST para dichos productos se elaboró la encuesta “Diagnóstico de Suministro de Fármacos Estratégicos” la que fue aplicada a una muestra de hospitales tipo 1 y 2 que operan con CENABAST. La encuesta se enfocó en una canasta de 21 productos y permitió obtener información respecto a cada uno de ellos en cuanto a: frecuencia de uso, número de proveedores, forma de adquisición, impacto económico, representatividad de éstos dentro de la canasta CENABAST y atributos del producto considerados por el comprador. A través de los resultados de la encuesta se observan 3 casos: a) Productos en que CENABAST tiene alta participación de mercado a través del modelo actual de intermediación b) Productos que se compran a monoproveedores c) Productos con baja participación de mercado de CENABAST. Las conclusiones del estudio indican que existen oportunidades para que CENABAST fortalezca la intermediación en 5 productos, aquellos clasificados con baja participación de mercado y que presentan adjudicaciones por parte de los clientes concentradas en un sólo proveedor a pesar de existir variedad de proveedores que ofertan el producto, para éstos se incorporará un modelo basado en un Convenio de Suministro que permita la incorporación de atributos de calidad definida por los Comités de Farmacia de los establecimientos que intermedian con CENABAST. Cabe señalar, que el piloto del nuevo modelo de abastecimiento determinado, es decir, a través de Convenios de Suministro con atributos de calidad definida se aplicará a partir del 2007 para el fármaco Ciclosporina.

- 
3. Estudio sobre viabilidad para la implementación de modelos comerciales de abastecimiento de fármacos de especialidad y de enfermedades catastróficas con satisfactoria relación calidad/precio: El punto de partida del estudio fue el análisis del Reglamento que define enfermedades catastróficas. Posteriormente, se efectuó un catastro de fármacos asociados a dichas enfermedades, y que no se encuentran cubiertos por programas del Ministerio de Salud o Patologías GES, como resultado se obtuvo un listado de productos de los cuales el 64% han sido o son administrados por CENABAST. El 36% restante son contemplados a través de procesos especiales en la medida que sean solicitados por los distintos usuarios de CENABAST. Una vez que se obtuvo el mencionado catastro, considerando los resultados obtenidos y con el fin de formalizar el modelo, se efectuó levantamiento de actividades por áreas asociadas al proceso de “Compras Especiales”. Los resultados del trabajo realizado, incluyendo conclusiones respecto a impacto y viabilidad, se recogen en el Informe “Modelos de priorización para procesos de compra de Fármacos de Especialidad y de enfermedades Catastróficas” generado por la Gerencia Comercial de CENABAST. La presentación del modelo de Suministro de Fármacos de Especialidad y Enfermedades Catastróficas se realizó a través de Circular de Procedimiento 69/2006 de fecha 29 de Diciembre. En el documento se establecen los lineamientos para efectuar las compras de productos farmacéuticos de especialidad solicitados por el MINSAL, quedan detalladas las responsabilidades de cada unidad involucrada, las definiciones de fármacos de especialidad, descripción de actividades del proceso, los registros y anexos que se deben utilizar para disponer de la información de este tipo de compras.

El segundo objetivo estratégico en que se centraron los compromisos de Programación Gubernamental consistió en **“Identificar el ahorro neto asociado a la adquisición de fármacos y dispositivos médicos generados por la operación de intermediación realizada por CENABAST para el Sector Público de Salud”** para lo cual se desarrolló e implementó una metodología para calcular los ahorros generados por CENABAST a través de su rol intermediador v/s la adquisición desagregada por cada establecimiento de salud perteneciente al Sistema Nacional de Servicios de Salud. Para lograr el objetivo se comenzó por la identificación, revisión y comparación de diferentes modelos de abastecimiento de fármacos e insumos médicos, entre ellos: compra desagregada, acuerdos marco, programas de compra a escala, entre otros. Posteriormente, se efectuó selección de fármacos e insumos que formarían la canasta de productos para análisis, considerando productos críticos y de mayor demanda para medición comparativa de precios. Como resultado de este proyecto, se obtuvo la metodología de cálculo del ahorro generado por CENABAST, la que consiste en la comparación del precio de una canasta de 130 productos críticos comprada por CENABAST a través de licitaciones públicas (utilizando el precio de la última compra del año) v/s la misma canasta comprada a través de licitaciones realizadas de manera desagregada por diferentes Hospitales (según precios publicados en ChileCompra). Como resultado de la aplicación del instrumento de medición, elaborado por la Facultad de Economía y Negocios de la Universidad de Chile, quedó demostrado que durante el año 2005 las compras a través de CENABAST generaron un ahorro de 34%. Durante el mes de octubre de 2006 se aplicó la Metodología propuesta por la Universidad de Chile para medir el ahorro generado por CENABAST para una canasta de 100 productos críticos (AUGE) arrojando como resultado un ahorro de 24,8%. El Estudio y respaldo de los datos utilizados para la medición se encuentran disponibles en las oficinas de CENABAST.

---

- **Informe de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas / Instituciones<sup>11</sup> Evaluadas<sup>12</sup>**

El servicio no tiene programas evaluados en el periodo comprendido entre los años 1999 y 2006.

---

11 Instituciones que han sido objeto de una Evaluación Comprehensiva del Gasto.

12 Los programas a los que se hace mención en este punto corresponden a aquellos evaluados en el marco del Programa de Evaluación que dirige la Dirección de Presupuestos.

---

- **Avances en Materias de Gestión Interna**

- **Cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión**

La CENABAST se encuentra adherida al Programa Marco de Mejoramiento de la Gestión (PMG) en todas las áreas del PMG, a excepción de Enfoque de Género y Gestión Territorial Integrada de las cuales se exime. Es imprescindible destacar que el 2006 se cumplió, por primera vez, con el 100% de las metas de gestión comprometidas.

#### **RECURSOS HUMANOS.:**

**Capacitación:** Se mejoró el enfoque de las actividades de capacitación mediante asignación de recursos y, consecuentemente, la selección de participantes considerando el mayor impacto de la capacitación en el logro de los objetivos institucionales, antes que la cobertura o número de funcionarios capacitados.

**Higiene – Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo:** Se disminuyó nuevamente la tasa de accidentabilidad (24 días perdidos en 2006 vs 45 en el 2005), mediante trabajo conjunto y coordinado de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad y la Unidad de Prevención de Riesgos.

**Evaluación de Desempeño:** se diseñó la Política de Evaluación de Desempeño de CENABAST, proceso que contó con la participación de Jefaturas, representantes de Asociaciones Funcionarias y representantes de los trabajadores por planta.

#### **CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS:**

**Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS):** Se efectuó un acabado diagnóstico de los diversos espacios de atención, en base a los resultados se elaboró Plan para la Implementación del Sistema Integral de Atención a Usuarios/Clientes, el que tendrá impactos a partir del año 2007.

**Gobierno Electrónico:** se implementaron diversos proyectos, como “Puesta en marcha página Web institucional”, “Piloto Código de Barras”, “Sistema de Atención Clientes en Línea”, destinados a elevar la eficiencia en la gestión de intermediación, a través de uso de TIC y la optimización de procesos. Su impacto se tradujo en menores tiempos del proceso de programación de demanda, mejor comunicación con los clientes y agilización del flujo de información con agentes externos.

#### **PLANIFICACIÓN / CONTROL:**

**Auditoria Interna:** Se logró la ejecución del 100% de las Auditorias planificadas para el año. También se destaca el aumento en el nivel de cumplimiento de las recomendaciones generadas por la Unidad de Auditoria a las distintas unidades de Cenabast pasando de un 75,83% el 2005 a un 93,2% durante el 2006.

---

**Planificación / Control de Gestión:** Se mantuvo en pleno funcionamiento el Sistema de Información para la Gestión y se cumplió con el 90% de las metas comprometidas en el proceso de formulación presupuestaria 2006, correspondiendo el 10% no cumplido a las metas asociadas a gestión de cuentas por cobrar.

#### **4. ADMINISTRACIÓN FINANCIERA.:**

**Compras y Contrataciones del Sector Público:** Se logró que el 100% de funcionarios inscritos acreditara competencias en Gestión de Abastecimiento y se cumplió con las metas fijadas por la DNCC para indicadores en los ámbitos de transparencia, eficiencia y promoción de proveedores.

**Administración Financiero - Contable:** Se cumplió con el requerimiento de contar con un equipo de funcionarios competentes en procesos financiero-contables y con el envío de los informes y archivos requeridos por organismos externos de manera correcta y oportuna.

- **Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo**

El servicio no formula Convenio de Desempeño Colectivo.

- **Cumplimiento de otros Incentivos Remuneracionales**

El servicio no incorpora otro tipo de incentivos remuneracionales.

---

## - Otras Materias de Gestión:

### **Transparencia:**

- Se trabajó coordinadamente y en cooperación con los proveedores, para avanzar en la estandarización y homologación de los productos y en la implementación de controles de especificaciones técnicas de calidad para los productos recepcionados, y reforzó la implementación de mecánicas y sistemas de trabajo transparentes, como la publicación de resultados de las licitaciones en el sitio Web de Cenabast en complemento a ChileCompra, el desarrollo de registros de reclamos y rechazos a los productos, y la implementación de sistema de reclamos a través de sitio Web de Cenabast.
- Se logró disminuir en un 88% las impugnaciones de los procesos de compras, registrándose tan sólo dos en el año 2006.

### **Experticia:**

- Se desarrolló con éxito complejos procesos de licitación, como la licitación de Ambulancias y Clínicas Dentales Móviles, licitación de Vacuna Anti Influeza y licitación de Antiretrovirales; y ha acompañado además a países como Perú y Ecuador en el desarrollo de sus propios modelos de operación y en la gestión de algunas licitaciones.

### **Recursos Humanos:**

- Se mejoró el enfoque de las actividades de capacitación mediante asignación de recursos y, consecuentemente, la selección de participantes considerando el mayor impacto de la capacitación en el logro de los objetivos institucionales, antes que la cobertura o número de funcionarios capacitados.
- Se logró una reducción de 22% del promedio de horas extra mensual por funcionario con respecto al año 2005. Lo anterior se explica por mejores rutinas de trabajo y una asignación más racional de los marcos presupuestarios de horas extra.
- En el año 2006 la evaluación se realizó en términos de una retroalimentación positiva, basados principalmente en el cumplimiento de metas, lo que arrojó relevantes cambios en los resultados de las calificaciones. En el año 2005 un 98.09% de funcionarios calificaron en lista 1 versus un 83.25% en el 2006, en tanto un 1,91% calificaron en lista 2 en el 2005 versus un 14,02 % en el 2006.

---

## 4. Desafíos 2007

Coherente con los Objetivos estratégicos determinados para el Sector salud, los desafíos en la gestión de Cenabast para el 2007, se plasman en tres grandes ámbitos de acción o lineamientos:

### **Atención Primaria de Salud**

Objetivo Estratégico para el sector Salud: "Otorgar a la población una atención primaria de alta calidad, resolutive, acogedora y cercana, mejorando el acceso como puerta de entrada al sistema y en coordinación con el resto de la red de salud. Que cuente con equipos técnicos profesionales de salud, motivados, estables y capacitados en el modelo de salud familiar y comunitaria".

Desafíos de Cenabast para el 2007:

- Aumentar nivel de intermediación total en el sistema público de salud, focalizando el crecimiento en Atención Primaria, con una meta de 15% de crecimiento en el servicio de abastecimiento para este nivel.
- Diseñar botiquines de fármacos de uso generalizado en la Atención Primaria de Salud, con sistema de aprovisionamiento mensual, que permita responder en forma oportuna y con calidad a los usuarios, otorgándoles una atención integral y equitativa de salud en un proceso de garantías crecientes. Cabe recalcar que dada su importancia, lo anterior corresponde también a una Meta de Programación Gubernamental - SEGPRES 2007.

### **Fortalecimiento Red Asistencial Pública**

Objetivo Estratégico para el sector Salud: "Fortalecer la Red Asistencial Pública para responder en forma oportuna y de calidad otorgando una atención integral de salud a la población en un proceso de garantías crecientes".

Desafíos de Cenabast para el 2007:

- Darle continuidad a niveles de ahorro y mantención de precios logrados en el 2006, alcanzando un ahorro de 20% en la canasta crítica de CENABAST, en relación con los precios ofertados por proveedores en el sistema ChileCompra, equivalente a ahorrar MM \$ 21.600 sobre el monto de intermediación esperado para el 2007. Lo anterior, como la vía para alcanzar mayor cobertura de medicamentos e insumos, en un proceso de garantías crecientes y atención integral de salud.
- Aumentar la intermediación a los establecimientos del Sistema Nacional de Servicios de Salud en un 12%, cumpliendo con la ejecución de la programación de compras de los usuarios para el año 2007 y continuando con la focalización a establecimientos autogestionados y de mayor complejidad.
- Implementar Modelo de Abastecimiento Sistemático para Hospitales, que permita fortalecer la Red Asistencial Pública con el fin de responder en forma oportuna y con calidad a los usuarios, otorgándoles una atención integral y equitativa de salud en un proceso de garantías crecientes.
- Mejorar el modelo de distribución, a través de la coordinación del trabajo con los representantes de la industria; mejorando los procesos de recepción, almacenamiento y distribución de mercadería; optimizando tiempos de ingreso en proceso de recepción de productos; asegurando entrega oportuna de productos a los clientes que generen disminución en la devolución de productos; aumentando los estándares de cali-

---

dad del sistema de operador logístico, de acuerdo a los parámetros de distribución de mercado. Coherente con este desafío se contempla para el 2007 la implementación de un amplio proyecto de administración de almacenes (Mejoramiento Logístico con uso de TIC).

- Asegurar niveles de calidad, implementando controles de especificaciones técnicas; desarrollando estándares de calidad de mercado en embalaje, rotulación y especificaciones técnicas; potenciando evaluación fármaco económica como un criterio permanente de apoyo a la gestión de Cenabast; desarrollando especificaciones técnicas detalladas para productos críticos y de alto impacto; manteniendo glosas de compra en base a evaluaciones de mercado y técnico sanitarias.
- Potenciar canales e instancias de discusión en ámbito salud de temáticas relativas a medicamentos, promoviendo la solidaridad y la participación de los diferentes actores del ámbito de salud.
- Potenciar la vinculación internacional en el marco de la cooperación en temas de intermediación de compras y gestión de medicamentos.

### **Atención de Usuarios**

Objetivo Estratégico para el sector Salud: “Incorporar buenas prácticas de atención centradas en el usuario, la familia y comunidad, orientadas al trato digno, acogedor y amable. Con equipos de salud en formación continua, orgullosos de su quehacer y en ambientes laborales saludables y participativo. Estimular la participación social y el control ciudadano en salud, ampliando su injerencia en la definición de prioridades sanitarias”.

Desafíos de Cenabast para el 2007:

- Incorporar enfoque de género en el Sistema de Abastecimiento de fármacos, insumos médicos y alimentos requeridos por la Red Pública de Salud con el fin de fortalecer buenas prácticas de atención centradas en los usuarios y usuarias. (Metas de Programación Gubernamental - SEGPRES 2007)
- Adherir e implementar el Código de Buenas Prácticas para la Administración Pública, desarrollando políticas de fomento interno, incorporando la perspectiva de género en la gestión interna, y perfeccionando el sistema de evaluación de desempeño en términos de una retroalimentación positiva.
- Implementación de Comité de Usuarios de CENABAST a través del cual se buscará desarrollar estándares óptimos de servicios en diferentes ámbitos de gestión que impactan al usuario/cliente, entre ellos: atención de consultas y reclamos, devoluciones de productos, atención del ejecutivo de zona, completitud de información para programación de pedidos y deuda, entre otros ámbitos.
- Desarrollar Políticas de Full Transparencia, fortaleciendo la relación con proveedores en pro de la transparencia en los procesos de compra, potenciando política de puertas abiertas a medios de comunicación y comunidad en general y mejorando canales de comunicación interna y externa, tales como prensa, sitio Web y otros.



---

## 5. Anexos

- Anexo 1: Comportamiento Presupuestario Año 2006
- Anexo 2: Indicadores de Gestión Financiera
- Anexo 3: Indicadores de Desempeño presentados en el Proyecto de Presupuestos año 2006
- Anexo 4: Otros Indicadores de Desempeño
- Anexo 5: Programación Gubernamental
- Anexo 6: Cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión 2006
- Anexo 7: Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

• **Anexo 1: Comportamiento Presupuestario Año 2006**

Cuadro 4 Análisis del Comportamiento Presupuestario año 2006								
Subt.	Item	Asig.	Denominación	Presupues- to Inicial <sup>13</sup> (M\$)	Presupues- to Final <sup>14</sup> (M\$)	Ingresos y Gastos De- vengados (M\$)	Diferencia <sup>15</sup> (M\$)	Notas
			INGRESOS	4.055.449	5.919.021	8.807.212	-2.888.191	
07			INGRESOS DE OPERACION	2.851.957	4.287.520	7.149.992	-2.862.472	1
08			OTROS INGRESOS CORRIENTES	17.242	35.722	51.823	-16.101	2
	01		Recuperac. Art. 11 Ley N 18.768	7.242	25.111	41.210	-16099	
	02		Reembolso art 4 L.19345	1.000	0	0	0	
	03		Otros ingresos multas	7.000	5.411	5.411	0	
	99		Otros	2.000	5.200	5.202	-2	
10			VENTA DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	4.120	0	0	0	
	99		Otros Activos no Financieros	4.120	0	0	0	
12			RECUPERACIÓN DE PRÉSTAMOS	1.181.130	1.193.171	1.193.171	0	
	10		Ingresos por Percibir	1.181.130	1.193.171	1.193.171	0	
15			SALDO INICIAL DE CAJA	1.000	402.608	412.226	-9.618	3
			GASTOS	4.055.449	5.919.021	8.807.212	-2.888.191	
21			GASTOS EN PERSONAL	1.872.132	1.976.267	2.114.226	-137.959	4
22			BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	1.562.592	1.617.173	1.843.986	-226.813	5
25			INTEGROS AL FISCO	537.355	1.453.405	1.302.614	150.791	6
			Impuestos	537.355	1.453.405	1.302.614	150.791	
29			ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	81.370	81.370	61.005	20.365	7
	04		Mobiliario y Otros	6.180	6.180	2.055	4.125	
	05		Maquinas y equipos	7.210	7.210	17.247	-10.037	
	06		Equipos Informáticos	57.680	57.680	40.998	16.682	
	07		Programas Informáticos	10.300	10.300	705	9.595	
34			SERVICIO DE LA DEUDA	1.000	98.301	98.297	4	
	07		Deuda Flotante	1.000	98.301	98.297	4	
35			SALDO FINAL DE CAJA	1.000	692.505	3.387.084	-2.694.579	

13 Presupuesto Inicial: corresponde al aprobado en el Congreso.

14 Presupuesto Final: es el vigente al 31.12.2006

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

- 
- (1) Los ingresos de operación devengados fueron mayores en 67% en relación a lo presupuestado, registrando los ingresos por comisiones al servicio de intermediación un 57% de aumento y los ingresos por comisiones a los Programas del Ministerio un 131% de aumento, ambos en relación a lo presupuestado para el 2006. El aumento en los ingresos por comisiones de intermediación se explica por los crecimientos en los niveles intermediados, con un 39% más para la intermediación al Sistema Nacional de Servicios de Salud y un 9,4% más para Atención Primaria. Cabe señalar que el Ministerio de Salud encargó a CENABAST la compra de Equipamiento AUGE para diversos establecimientos del Sector, las que equivalen a \$15.640 MM en Leasing y Equipamiento AUGE, los que incidieron en los mayores niveles intermediados de los establecimientos del S.N.S.S.. En el caso del ingreso por comisión a los Programas del Ministerio, la intermediación también registró un aumento de un 19%, asociada principalmente a tres factores: 1. Incremento en la demanda de Bebida Láctea para el Programa Nacional de Alimentación Complementaria, lo que significó efectuar una compra real 11% mayor a lo planificado en toneladas. 2. Compra no planificada de vacuna pentavalente, ésta fue mandatada en el mes de mayo por el MINSAL 3. Aumentos registrados en compras de productos para los Programas IRA - ERA.
  - (2) Los ingresos devengados por Otros Ingresos fueron mayores en un 45% respecto a lo presupuestado debido a la mayor recuperación de ingresos por Licencias Médicas.
  - (3) El saldo inicial de caja real fue mayor al presupuestado en 2,3% debido a que se subestimó la disponibilidad presupuestaria con la que se terminaría el año 2006, ya que es difícil determinar con anticipación el saldo exacto.
  - (4) El mayor gasto en personal se debe principalmente a la contratación de dos cargos directivos de alta dirección pública vacantes, el pago en diciembre 2006 de bonos por términos de conflicto (ANEF) y por término de negociación (FENATS unitaria), la realización de concursos de promoción interno para completar cargos vacantes en la planta que significaron aumento de grado para un 19% de la planta profesionales y un 14% de la planta técnica, y mayor gasto por suplencias y reemplazos para apoyar personal de planta faltante en área Logística.
  - (5) Los Gastos en Bienes y Servicios de consumo fueron mayores a lo presupuestado en un 14%, debido al mayor gasto en Fletes por intermediación, producto del aumento en la frecuencia de despachos bajo modalidad de entrega directa a los establecimientos de salud de todo el país y por mayores gastos derivados de la intermediación de productos AUGE, cuya distribución se realiza por medio de despachos fuera de la programación mensual de distribución, con el fin de garantizar a cada cliente la disponibilidad oportuna de los fármacos e insumos indispensables para la implementación de la Reforma de Salud. Aumentó también el gasto en Estudios e Investigación producto de Estudios que se decidió realizar como apoyo a los cambios en las orientaciones estratégicas de la institución; en Servicios informáticos, producto de la licitación que se realizó para este servicio en Abril y que registró valores mayores al contrato anterior; y, en Otros servicios, por el aumento del gasto en análisis y certificación de productos que realiza el ISP, dado los mayores niveles de intermediación.
  - (6) El gasto devengado por Íntegros al Fisco fue menor al presupuestado debido a que se aprobó una modificación presupuestaria por DIPRES para el año 2006 y finalmente se gastó menos. Es difícil predecir exactamente el valor de este gasto.
  - (7) El gasto en activos no financieros fue menor al presupuestado en 25%, principalmente debido al menor gasto registrado en adquisición de equipos computacionales por un 29%, el que representa un 82% de la disminución total. Lo anterior, ya que si bien se renovó el equipamiento computacional en lo que era necesario, se decidió esperar la finalización de otros proyectos de mayor envergadura que implican renovación tecnológica (entre ellos Proyecto MINSAL) para adoptar nuevas decisiones de compra. En segundo término también se registró una baja en el gasto por compra de sistemas computacionales y en la compra de mobiliarios.

## • Anexo 2: Indicadores de Gestión Financiera

Cuadro 5 Indicadores de Gestión Financiera							
Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo <sup>16</sup>			Avance <sup>17</sup>	Notas
			2004	2005	2006	2006/ 2005	
Porcentaje de decretos modificatorios que no son originados por leyes	$[\text{N}^\circ \text{ total de decretos modificatorios} - \text{N}^\circ \text{ de decretos originados en leyes}^{18} / \text{N}^\circ \text{ total de decretos modificatorios}] * 100$	%	33	33	33		
Promedio del gasto de operación por funcionario	$[\text{Gasto de operación (subt. 21 + subt. 22)} / \text{Dotación efectiva}^{19}]$	M\$	15.768	17.108	14.937	114.5	
Porcentaje del gasto en programas del subtítulo 24 sobre el gasto de operación	$[\text{Gasto en Programas del subt. 24}^{20} / \text{Gasto de operación (subt. 21 + subt. 22)}] * 100$	--	--	--	--	--	--
Porcentaje del gasto en estudios y proyectos de inversión sobre el gasto de operación	$[\text{Gasto en estudios y proyectos de inversión}^{21} / \text{Gasto de operación (subt. 21 + subt. 22)}] * 100$	--	--	--	--	--	--

16 Los factores de actualización de los montos en pesos es de 1,0655 para 2004 a 2006 y de 1,0339 para 2005 a 2006.

17 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.

18 Se refiere a aquellos referidos a rebajas, reajustes legales, etc.

19 Corresponde al personal permanente del servicio o institución, es decir: personal de planta, contrata, honorarios asimilado a grado, profesionales de la ley N° 15.076, jornales permanentes y otro personal permanente. Cabe hacer presente que el personal contratado a honorarios a suma alzada no corresponde a la dotación efectiva de personal.

20 Corresponde a las transferencias a las que se aplica el artículo 7° de la Ley de Presupuestos.

21 Corresponde a la totalidad del subtítulo 31 "Iniciativas de Inversión".

- Anexo 3: Indicadores de Desempeño Presentados en el Proyecto de Presupuestos año 2006**

Cuadro 6 Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2006										
Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta 2006	Cumple SI/NO <sup>22</sup>	% Cumplimiento <sup>23</sup>	Notas
				2004	2005	2006				
Institucional	Tasa de variación anual de las cuentas por cobrar al Sistema Nacional de Servicios de Salud y Atención Primaria Enfoque de Género: No	((Cuentas por cobrar al Sistema Nacional de Servicios de Salud y Atención Primaria año t/Cuentas por cobrar al Sistema Nacional de Servicios de Salud y Atención Primaria año t-1)-1)*100	%	42 9773	-26 7242	5 7788	-2 8792	No	89	1
Institucional	Porcentaje de las cuentas por cobrar al SNSS y Atención Primaria con relación al monto total intermediado al SNSS y Atención Primaria Enfoque de Género: No	(Cuentas por cobrar al SNSS y Atención Primaria/Monto total intermediado al SNSS y Atención Primaria)*100	%	31	29	15	21	Si	140	2
Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos médicos, alimentos y servicios.	Tasa de variación anual del monto total intermediado por CENABAST Enfoque de Género: No	((Monto total intermediado por CENABAST año t/Monto total intermediado por CENABAST año t-1)-1)*100	%	21,2 80987,0	12,4 93798,0	25,2 120403,0	0,5 95782,0	Si	5240	3
Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos médicos, alimentos y servicios.	Tasa de variación anual del monto total intermediado a la Atención Primaria Enfoque de Género: No	((Monto total intermediado a la Atención Primaria año t/Monto total intermediado a la Atención Primaria año t-1)-1)*100	%	9,1 4748,0	10,8 5423,0	9,4 6087,0	5,0 6358,0	Si	96	

22 Se considera cumplido el compromiso, si el dato efectivo 2006 es igual o superior a un 95% de la meta.

23 Corresponde al porcentaje del dato efectivo 2006 en relación a la meta 2006.

**Cuadro 6**  
**Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2006**

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta 2006	Cumple SI/NO <sup>22</sup>	% Cumplimiento <sup>23</sup>	Notas
				2004	2005	2006				
Institucional	Tiempo promedio de pago de las cuentas por pagar con relación al tiempo promedio de cobro de las cuentas por cobrar Enfoque de Género: No	Tiempo promedio de pago cuentas por pagar/Tiempo promedio de cobro cuentas por cobrar		1,24	0,91	0,72	1,13	No	64	4
Servicios de Apoyo Logístico.	Porcentaje de notas de venta de fármacos y dispositivos médicos entregadas a clientes en la fecha comprometida Enfoque de Género: No	(N° total de notas de venta entregadas a clientes en las fechas comprometidas/N° total de notas de venta entregadas a clientes)*100	%	97	98	96	98	Si	99	
Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos médicos, alimentos y servicios.	Tasa de variación anual del monto intermediado para programas del Ministerio de Salud Enfoque de Género: No	((Monto intermediado para programas del Ministerio de Salud año t/Monto intermediado para programas del Ministerio de Salud año t-1)-1)*100	%	18 49778	7 55026	19 66925	2 47466	Si	963	5
Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos médicos, alimentos y servicios.	Tasa de variación anual del monto total intermediado para el Sistema Nacional de Servicios de Salud Enfoque de Género: No	((Monto total intermediado para el Sistema Nacional de Servicios de Salud año t/Monto total intermediado para el Sistema Nacional de Servicios de Salud año t-1)-1)*100	%	37 26074	23 33065	39 47008	20 35483	Si	193	6
Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos médicos, alimentos y servicios.	Porcentaje de participación de Cenabast en el gasto devengado en farmacia del Sistema Nacional de Servicios de Salud Enfoque de Género: No	(Monto total intermediado por CENABAST en el SNSS/Gasto devengado en farmacia del SNSS)*100	%	21	32	30	31	Si	98	8

**Cuadro 6**  
**Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2006**

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta 2006	Cumple SI/NO <sup>22</sup>	% Cumplimiento <sup>23</sup>	Notas
				2004	2005	2006				
Servicios de Apoyo Logístico.	Porcentaje de notas de venta de fármacos y dispositivos médicos generadas por Cenabast con reclamos por error en el despacho	(N° de notas de venta de fármacos y dispositivos médicos generadas por Cenabast con reclamos por error en el despacho/N° de notas de venta de fármacos y dispositivos médicos generadas por Cenabast)*100	%	1,6	1,9	1,8	2,1	Si	117	
Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos médicos, alimentos y servicios.	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 ChileCompra.	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 ChileCompra.	%	SI	0	25	20	Si	124	7
Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos médicos, alimentos y servicios. Servicios de Apoyo Logístico.	Porcentaje de cumplimiento de la demanda de fármacos e insumos programada por los usuarios/clientes del Sistema Nacional de Servicios de Salud.	(Monto intermediado por CENABAST al Sistema Nacional de Servicios de Salud año t/Monto de la demanda programada por los usuarios/clientes del Sistema Nacional de Servicios de Salud año t)*100	%	SI	0	94	86	Si	110	

**Porcentaje global de cumplimiento: 90%**

Notas:

1. A pesar de no cumplir con la meta comprometida el indicador presenta mejoras sustanciales si consideramos que el nivel de intermediación al Sistema Nacional de Servicios de Salud registró un aumento de 39%, significativamente mayor al incremento de las cuentas por cobrar el que alcanza a 4,8%. Lo anterior es efecto de medidas correctivas en el proceso de cobranza a clientes que se implementaron en el último año y del constante seguimiento a las cuentas por cobrar, lográndose altos niveles de recuperación de lo facturado durante el 2006. Respecto a la gestión de recuperación de deuda de años anteriores, podemos

---

indicar que si bien se han tomado medidas de gestión correctivas la respuesta de los clientes no ha sido de acuerdo a lo estimado, además cabe señalar que, CENABAST no puede aplicar medidas de presión o sanciones (ej: retención de despachos para clientes con deudas impagas) a sus clientes para que éstos cancelen su deuda y tampoco existe la posibilidad de declararlas incobrables. Los valores de las cuentas por cobrar son valores acumulados a la fecha de medición.

2. El resultado de este indicador radica en dos factores. Por un lado, durante el 2006 se produjo un aumento sustancial en los niveles de intermediación al Sistema Nacional de Servicios de Salud. Por otro lado, se mejoró la gestión de cobranza logrando disminuir los tiempos promedios de cobro y mantener los niveles de cuentas por cobrar a pesar del aumento en la facturación, registrando éstas un aumento de 4,8%, mucho menor que la variación de monto intermediado. Como resultado, la relación entre las cuentas por cobrar y el monto intermediado, representó en el 2006 un porcentaje de 15%, menor a la meta de 21% para este año. El aumento en el monto intermediado se debió principalmente a encargos de compra de equipamiento AUGE efectuados durante el 2006 por el Ministerio de Salud a Cenabast, los que no estaban definidos al momento de establecer las metas para este año.
3. La tasa de variación en el monto total intermediado se explica principalmente por el aumento de 39% en la intermediación al Sistema Nacional de Servicios de Salud y en segundo término por el aumento de 9,4% en intermediación a Atención Primaria y 19% para Programas del Ministerio de Salud. No obstante, estas variaciones se detallan en los indicadores correspondientes a cada línea de intermediación, cabe señalar que el aumento en la intermediación al Sistema Nacional de Servicios de Salud se debe mayoritariamente a los encargos por compra de equipamiento AUGE, realizado por el Ministerio de Salud a Cenabast durante el año 2006. Al momento de realizar la Formulación presupuestaria del 2006 y establecer las metas, aun no estaba claro si estas compras de equipamiento AUGE serían realizadas directamente por el Ministerio de Salud o por encargo a Cenabast., por lo que no se incluyeron como parte de las metas propuestas.
4. Este indicador es complejo debido a que representa una relación entre dos variables totalmente independientes. Respecto al tiempo promedio de pago a proveedores podemos señalar que acogiendo las instrucciones presidenciales respecto a disminución de plazos de pago e implementando fuertes medidas de gestión logramos disminuir el tiempo en 33%, esto es, bajamos de 117 a 78 días promedio. En el caso del tiempo promedio de cobro, se destaca que hemos disminuido los tiempos promedio en un 16%, esto es de 129 días a 108 como promedio para el 2006. Lo anterior es efecto de medidas correctivas en el proceso de cobranza a clientes que se implementaron en el último año y del constante seguimiento a las cuentas por cobrar, lográndose altos niveles de recuperación de lo facturado durante el 2006. No obstante, respecto a la gestión de recuperación de deuda de años anteriores, podemos indicar que si bien se han tomado medidas de gestión correctivas la respuesta de los clientes no ha sido de acuerdo a lo estimado, además cabe señalar que, CENABAST no puede aplicar medidas de presión o sanciones (ej: retención de despachos para clientes con deudas impagas) a sus clientes para que éstos cancelen su deuda y tampoco existe la posibilidad de declararlas incobrables.
5. El sobrecumplimiento de la intermediación para Programas del Ministerio de Salud se debe principalmente a tres factores: 1. Incremento en la demanda de Bebida Láctea para el Programa Nacional de Alimentación Complementaria, lo que significó efectuar una compra real 11% mayor a lo planificado en toneladas. 2. Compra no planificada de vacuna pentavalente, ésta fue mandatada en el mes de mayo por el Ministerio de Salud 3. Aumentos registrados en compras de productos para los Programas Infecciones Respiratorias Agudas y Enfermedades Respiratorias del Adulto. Cabe señalar que las compras para los programas del Ministerio de Salud son instruidas directamente por el mismo a Cenabast. Las mayores compras registradas durante el 2006 obedecieron a instrucciones recibidas directamente durante el año, como ajuste a la demanda para los Programas señalados. No eran datos conocidos al momento de formular las metas.
6. El sobrecumplimiento del indicador Tasa de Variación Anual de la intermediación al Sistema Nacional de Servicios de Salud se debe a que durante el año 2006 el Ministerio de Salud encargó a CENABAST la compra de Equipamiento AUGE para diversos establecimientos del Sector, las que equivalen a \$15.640 MM en Leasing y Equipamiento AUGE. Al momento de realizar la Formulación presupuestaria del 2006 y establecer las metas, aun no estaba claro si estas compras de equipamiento AUGE serían realizadas directamente por el Ministerio de Salud o por encargo a Cenabast., por lo que no se incluyeron como parte de las metas propuestas.
7. El sobrecumplimiento para este indicador se debe a que en la canasta de productos comparada se registraron ahorros mayores a los estimados para varios de los productos incluidos. Algunos casos: Carbamazepina CM ranurado 200 mg, ahorro de 358%; Clindamicia Fosfato AM 600 mg/4ml, registra un ahorro de 177,45%; Diclofenaco Sodico AM de 75 mg/3ml, registra un ahorro de \$149,8; Marcapasos Bicameral c/conector IS-1, ahorro de 146,42%; y Metamizol Sódico AM 1g/2ml, ahorro 134,81%.
8. El resultado consignado para este indicador en este anexo es al 30 de Noviembre 2006, con un 30%. La participación de Cenabast en el gasto de Farmacia del Sistema Nacional de Servicios de Salud al 31 de Diciembre 2006 es de 35%.



## • Anexo 4: Otros Indicadores de Desempeño

Cuadro 7 Avance Otros Indicadores de Desempeño año 2006								
Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Avance <sup>24</sup> 2006/ 2005	Notas
				2004	2005	2006		
Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos médicos, alimentos y servicios.	Oportunidad de Adjudicación en procesos de compra entre 100 y 1.000UTM.	(N° de casos de procesos participativos >100 UTM y < 1000 UTM que cumple con tiempos mínimos óptimos entre cierre y adjudicación / total de casos de procesos participativos > 100 UTM y <1000 UTM con decisión de compra, adjudicada o desierta ) * 100 Tiempos mínimos óptimos entre cierre y adjudicación es de 15 días (>100 UTM y < 1000 UTM.)	%	S.I.	S.I.	85,71%	---	
Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos médicos, alimentos y servicios.	Oportunidad promedio de Adjudicación en procesos de compra Mayores a 1.000 UTM.	(N° de casos de procesos participativos > 1000 UTM que cumple con tiempos mínimos óptimos entre cierre y adjudicación / total de casos de procesos participativos > 1000 UTM con decisión de compra, adjudicada o desierta ) * 100 Tiempos mínimos óptimos entre cierre y adjudicación es de 30 días (>1000 UTM)	%	S.I.	S.I.	100%	----	
Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos médicos, alimentos y servicios.	Porcentaje de Ingresos Propios de Operación devengados respecto al Total de Ingresos devengados	((Ingresos Propios de Operación devengados año t/Total de Ingresos devengados año t)*100)	%	s.i.	61	85%	139	1
*Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos médicos, alimentos y servicios. Servicios de Apoyo Logístico.	Porcentaje de Ingresos Propios de Operación devengados en relación a Gastos de Operación devengados	((Ingresos Propios de Operación devengados año t/Total de Gastos de Operación devengados año t)*100)	%	S.I.	102	181%	177	2

24 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.

- 
1. Los Ingresos propios de Operación corresponden a los ingresos generados por concepto de comisiones, tanto de intermediación como de programas de alimentación y de programas ministeriales. Los ingresos totales comprenden, además de los ingresos propios de operación, otros ingresos corrientes generados por concepto de recuperación de licencias, multas a proveedores y otros; ingresos generados por venta de activos no financieros; y Recuperación de deuda de años anteriores. Tanto para los ingresos de operación como totales se consideran valores devengados.
  2. Los Ingresos propios de Operación corresponden a los ingresos generados por concepto de comisiones, tanto de intermediación como de programas de alimentación y de programas ministeriales. Los gastos de Operación corresponden a la suma de los gastos de personal y los gastos en bienes y servicios de consumo. Tanto los ingresos como los gastos de operación corresponden a valores devengados en el Balance de Ejecución presupuestaria.

## • Anexo 5: Programación Gubernamental

Cuadro 8 Cumplimiento Programación Gubernamental año 2006			
Objetivo <sup>25</sup>	Producto <sup>26</sup>	Producto estratégico (bienes y/o servicio) al que se vincula	Evaluación <sup>27</sup>
Incorporar inteligencia de mercado en la gestión de compra que permita generar ahorros al Sistema Público de Salud a través de la compra centralizada de productos relevantes para la implementación de la Reforma de Salud.	Generar un proyecto de licitación de Suministro de Oxígeno Gaseoso a través de agregación de la demanda de los establecimientos del Sistema Nacional de Servicios de Salud	Servicio de Intermediación para la compra de fármacos e insumos, alimentos y servicios	1º Trimestre: NO REQUIERE EVALUACIÓN 2º Trimestre: CUMPLIDO 3º Trimestre: BAJO 4º Trimestre: BAJO
	Estudio sobre viabilidad para la implementación de modelos comerciales de abastecimiento de fármacos de especialidad y de enfermedades catastróficas con satisfactoria relación calidad/precio.	Servicio de Intermediación para la compra de fármacos e insumos, alimentos y servicios	1º Trimestre: NO REQUIERE EVALUACIÓN 2º Trimestre: CUMPLIDO 3º Trimestre: CUMPLIDO 4º Trimestre: CUMPLIDO
	Determinar un modelo comercial eficiente y de menor costo para el abastecimiento de productos de alto impacto económico prioritario para el sector público salud	Servicio de Intermediación para la compra de fármacos e insumos, alimentos y servicios	1º Trimestre: NO REQUIERE EVALUACIÓN 2º Trimestre: CUMPLIDO 3º Trimestre: MEDIO 4º Trimestre: ALTO
Identificar el ahorro neto asociado a la adquisición de fármacos y dispositivos médicos generados por la operación de intermediación realizada por CENABAST para el Sector Público de Salud.	Desarrollar e implementar una metodología para calcular los ahorros generados por CENABAST a través de su rol intermediador v/s la adquisición desagregada por cada establecimiento de salud perteneciente al Sistema Nacional de Servicios de Salud.	Servicio de Intermediación para la compra de fármacos e insumos, alimentos y servicios	1º Trimestre: NO REQUIERE EVALUACIÓN 2º Trimestre: ALTO 3º Trimestre: CUMPLIDO 4º Trimestre: CUMPLIDO

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

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

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

- Anexo 6: Cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión 2006**

		Cuadro 9 Cumplimiento PMG 2006										
Áreas de Mejoramiento	Sistemas	Objetivos de Gestión								Prioridad	Ponderador	Cumple
		Etapas de Desarrollo o Estados de Avance										
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII			
Recursos Humanos	Capacitación									ALTA	15%	✓
	Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo									MENOR	5%	✓
	Evaluación de Desempeño									MEDIANA	10%	✓
Calidad de Atención a Usuarios	Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias, OIRS									MENOR	5%	✓
	Gobierno Electrónico									MEDIANA	10%	✓
Planificación / Control / Gestión Territorial Integrada	Planificación / Control de Gestión									ALTA	15%	✓
	Auditoria Interna									ALTA	15%	✓
	Gestión Territorial Integrada											
Administración Financiera	Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público									ALTA	15%	✓
	Administración Financiero-Contable									MEDIANA	10%	✓
Enfoque de Género	Enfoque de Género											

**Porcentaje Total de Cumplimiento: 100%**

---

## Sistemas Eximidos / Modificados

Sistemas	Justificación
Enfoque de Género	Se excluye: El servicio fue eximido de comprometer este sistema debido a características particulares del servicio, de acuerdo a lo señalado por SERNAM organismo validador del Sistema Enfoque de Género.
Gestión Territorial	Se excluye: Se excluye: El servicio no cuenta con Direcciones Regionales por lo que no es aplicable la perspectiva territorial.

Cuadro 10			
Cumplimiento PMG años 2003 – 2005			
	2003	2004	2005
Porcentaje Total de Cumplimiento PMG	85%	85%	85%

## • Anexo 7: Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Cuadro 11					
Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos					
Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados <sup>28</sup>		Avance <sup>29</sup>	Notas
		2005	2006		
Días No Trabajados <sup>30</sup> Promedio Mensual Número de días no trabajados por funcionario.	(N° de días de licencias médicas, días administrativos y permisos sin sueldo año t/12)/ Dotación Efectiva año t	1,84	1,86	98,9	
Razón o Tasa de Rotación de Personal <sup>30</sup> 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	9,6	9,5	101,05	
Movimientos de Personal <sup>30</sup> Porcentaje de egresos de la dotación efectiva por causal de cesación.					
• Funcionarios jubilados	(N° de funcionarios Jubilados año t/ Dotación Efectiva año t)*100	0,5	0,5	100	
• Funcionarios fallecidos	(N° de funcionarios fallecidos año t/ Dotación Efectiva año t)*100	0,00	0,00	---	
• Retiros voluntarios	(N° de retiros voluntarios año t/ Dotación efectiva año t)*100	5,05	3,6	140,27	
• Otros	(N° de otros retiros año t/ Dotación efectiva año t)*100	4,13	5,4	76,48	
• Tasa de recuperación de funcionarios	N° de funcionarios ingresados año t/ N° de funcionarios en egreso año t)	1,33	1,14	116,66	
Grado de Movilidad en el servicio <sup>31</sup> Porcentaje de funcionarios de planta ascendidos y promovidos respecto de la Planta Efectiva de Personal.	(N° de Funcionarios Ascendidos y promovidos) / (N° de funcionarios de la Planta Efectiva)*100	0,00	0,00	-----	
Grado de Movilidad en el servicio <sup>31</sup> Porcentaje de funcionarios a contrata recontractados en grado superior respecto del N° de funcionarios a contrata Efectiva.	(N° de funcionarios recontractados en grado superior, año t)/(Contrata Efectiva año t)*100	10,19	15,5	152,1	

28 La información corresponde al período Enero 2005 - Diciembre 2005 y Enero 2006 - Diciembre 2006.

29 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. Para calcular este avance es necesario, previamente, determinar el sentido de los indicadores en ascendente o descendente. El indicador es ascendente cuando mejora la gestión a medida que el valor del indicador aumenta y es descendente cuando mejora el desempeño a medida que el valor del indicador disminuye.

30 Indicador Descendente

31 Indicador Ascendente

**Cuadro 11**  
**Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos**

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados <sup>28</sup>		Avance <sup>29</sup>	Notas
		2005	2006		
Capacitación y Perfeccionamiento 31 del Personal	(N° funcionarios Capacitados año t/ Dotación efectiva año t)*100	96,88	63,8	65,85	
Porcentaje de Funcionarios Capacitados en el año respecto de la Dotación efectiva.					
Porcentaje de becas <sup>32</sup> otorgadas respecto a la Dotación Efectiva. <sup>31</sup>	N° de becas otorgadas año t/ Dotación efectiva año t) *100	0	0	---	
Promedio anual de horas contratadas para capacitación por funcionario. <sup>31</sup>	(N° de horas contratadas para Capacitación año t /N° de funcionarios capacitados año t)	55,64	66,45	119,4	
Grado de Extensión de la Jornada <sup>30</sup>					
Promedio mensual de horas extraordinarias realizadas por funcionario.	(N° de horas extraordinarias diurnas y nocturnas año t/12)/ Dotación efectiva año t	16,84	13	129,53	
Evaluación del Desempeño <sup>33</sup> Distribución del personal de acuerdo a los resultados de las calificaciones del personal.	Lista 1 % de Funcionarios <sup>34</sup>	98,09	83,25	117,82	
	Lista 2 % de Funcionarios <sup>34</sup>	1,91	14,02	734,03	
	Lista 3 % de Funcionarios <sup>30</sup>	0	2,7	0	
	Lista 4 % de Funcionarios <sup>30</sup>	0	0	0	

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

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

34 Para el año 2006 la orientación central del proceso calificadorio estuvo en dar cuenta de los aportes sustantivos de los funcionarios al logro de los objetivos institucionales (todo ello en concordancia con las directrices dictadas por la Dirección Nacional del Servicio Civil). De esta forma, las calificaciones debían guardar relación con los objetivos y resultados de gestión de Cenabast. Lo anterior, que implicó una mayor rigurosidad en la aplicación de los criterios establecidos para la calificación ayudan a explicar la baja en el porcentaje de funcionarios calificados en Lista 1 y el notorio incremento de calificados en Lista 2. Asimismo, se definió para este año el Indicador de Lista 1 como descendente y el indicador de Lista 2 como ascendente, lo cual será evaluado año a año.