



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

BALANCE DE GESTIÓN INTEGRAL 2016

Central de Abastecimiento del
Sistema Nacional de Servicios de
Salud

BALANCE DE GESTIÓN INTEGRAL AÑO 2016

MINISTERIO DE SALUD CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL S.N.S.S.

24 de marzo de 2017
José Domingo Cañas 2681, Ñuñoa, Santiago, 22 – 574 - 8200
www.cenabast.cl

Índice

1. Presentación Cuenta Pública del Ministro del ramo.....	4
2. Resumen Ejecutivo Servicio	4
3. Resultados de la Gestión año 2016	11
4. Desafíos para el año 2017	21
5. Anexos.....	25
Anexo 1: Identificación de la Institución	26
a) Definiciones Estratégicas	26
b) Organigrama y ubicación en la Estructura del Ministerio.....	28
c) Principales Autoridades.....	29
Anexo 2: Recursos Humanos.....	30
Anexo 3: Recursos Financieros.....	36
Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2016.....	40
Anexo 5: Compromisos de Gobierno	42
Anexo 6: Informe Preliminar de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas / Instituciones Evaluadas (01 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016)	42
Anexo 7: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2016	43
Anexo 8: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo	45
Anexo 9: Resultados en la Implementación de medidas de Género y descentralización /desconcentración en 2016.	45
Anexo 10a: Proyectos de Ley en tramitación en el Congreso Nacional.....	45
Anexo 10b: Leyes Promulgadas durante 2016.....	46
Anexo 11: Premios o Reconocimientos Institucionales	46

1. Presentación Cuenta Pública del Ministro del ramo



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

En materia de inversiones, el año 2016, se encontraban 2 hospitales terminados, 24 establecimientos hospitalarios en construcción y 12 en etapa de licitación. Adicionalmente, se invirtió en proyectos hospitalarios adicionales, terminándose la construcción del Hospital Regional de Talca, la normalización del Hospital de Los Ángeles en la Región del Biobío y el Hospital de Copiapó, que se encontraban en proceso de recepción de obras; mientras que los proyectos Hospital Regional de Rancagua, Laja, Lautaro y Puerto Montt, entraron en operación, y se encuentran en pleno funcionamiento. En Atención Primaria, se construyeron 30 Centros de Salud Familiar (CESFAM)¹, 62 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)² y se terminaron de construir 31 dispositivos de urgencias (SAR)³. En cuanto al modelo de concesión, se avanzó en la construcción de los Hospitales de Antofagasta y Félix Bulnes de Santiago, los que junto al complejo Hospitalario Salvador-Geriátrico, han significado una inversión en infraestructura estimada de 457 mil millones de pesos.

Continuando con nuestra tarea de fortalecer la salud pública, se aumentó el parque vehicular, adquiriéndose 794 ambulancias nuevas entre el 2014 y el 2016 y 62 carros odontológicos.

Lo anterior, se complementa con un aumento de médicos, odontólogos y especialistas que se incorporan a la Red Asistencial Pública. Durante el año 2016, se integraron 616 médicos y odontólogos del Programa Asistencial Obligatorio (PAO) a los establecimientos del sector público,

1 agregándose los de las siguientes comunas: Chañaral (Chañaral) (FNDR); Illapel (Villa San Rafael de Rozas y Urbano Illapel); Copiapó (Pedro León Gallo) (FNDR); La Higuera (La Higuera) (FNDR); Vicuña (San Isidro – Calingasta) (FNDR); Canela (Canela) (FNDR); Punitaqui (FNDR); Valparaíso (Rodelillo); Cabrero (Monteáguila) de (FNDR); Los Ángeles (Entre Ríos); Concepción Santa Sabina; Padre Las Casas (Conun Hueno); Temuco (El Carmen) (FNDR); Vilcún (Cajón) (FNDR); Teodoro Schmit (Teodoro Schmit) (FNDR); y Quemchi (Quemchi) (FNDR).

2 Arica (René García); Alto Hospicio (La Tortuga); Calama (Nueva Alemania); Coquimbo (Punta Mira); Ovale (Los Leices); Cartagena (San Sebastián); Nogales (El Polígono); La Calera (El Trigo); Ruta Norte (Quillota); Putaendo (Las Coimas); Santa Cruz (Paniahue); Machali (Santa Teresa); Maule (Villa Francia); Parral (Buenos Aires); San Clemente (San Máximo); Talca (Carlos Trupp); Constitución (Chacarillas); Linares (Yerbas Buenas); Longavi (Longavi); Chillan (Isabel Riquelme); San Carlos (Cachapoal); Concepción (Chaimavida); San Pedro de la Paz (Boca Sur Villa Venus); Talcahuano (Centinela); Hualpén (Parque Central); Penco (Ríos de Chile); Tomé (Punta Parra); Laja (Laja); Cabrero (Cabrero); Santa Barbara (Santa Bárbara); Los Ángeles (El Peral); Cañete (Sector Antiquina); Collipulli (Santa Mónica); Victoria (Selva Oscura); Ercilla (Pailahueque); Cherquenco (Cherquenco); Freire (El Bosque); Villarrica (Ñancul); Lautaro (Pillanlelún); Nueva Imperial (El Alto); Purranque (Corte Alto); Valdivia (Guacamayo); Máfíl (Máfíl); La Unión (Dr. Daiber); Los Lagos (Folilco); Calbuco (Texas); Quinchao (Isla Meulín); Punta Arenas (Dr. Juan Damianovic); Quilicura (Beato Padre Hurtado); Conchalí (Alberto Bachelet); Cerrillos (Buzeta); Maipú (Lumen); Ñuñoa (Las Amapolas); Providencia (Andacollo); Talagante (Villa Los Presidentes); Quinta Normal (Plaza México); Curacavi (María Salas); La Florida (Las Lomas); San Bernardo (Raúl Brañes); La Cisterna (Eduardo Frei); San Joaquín (Martín Henríquez); y San Miguel (Recreo).

3 Iquique (Sur); Calama (Alemania); Valparaíso (Valparaíso); Rancagua (René Schneider); Curicó dos (Bombero Garrido y Aguas Negras); San Clemente (San Clemente); Talca (La Florida); Linares (San Juan de Dios); Chillan (Violeta Parra); Cabrero (Cabrero); Los Angeles (Norte); San Pedro de la Paz (Candelaria); Hualpen (Hualpencillo); Penco (Penco); Concepción dos (Victor Fernández y Tucapel); Chiguayante (Chiguayante); Angol (Alemania); Temuco dos (Miraflores y Labranza); La Unión (Alfredo Gantz Mann); Puerto Varas (Puerto Varas); Cerrillos (Sofía Pincheira); Conchalí (Conchalí); Colina (Colina); Huechuraba (La Pincoya); Recoleta (Zapadores); Pudahuel (La Estrella); Pedro Aguirre Cerda (Amador Neghme); Puente Alto (Manuel Villaseca).

por un periodo de seis años, en devolución de las becas de formación que han cursado. En tanto, el año 2016, se integraron 354 nuevos médicos en Etapa de Destinación y Formación (EDF), e ingresaron al Plan de Formación de especialistas 1.044 médicos y 97 odontólogos, cumpliendo con la meta del año.

Otra área priorizada en el Programa de Gobierno, es la salud oral con foco en las personas de situación de mayor vulnerabilidad, a través de los programas “Más Sonrisas para Chile” destinado a mujeres, el año 2016 se lograron 103.083 altas, lo que representa un 103% de avance de la meta propuesta para el año (100.000 altas); “Sembrando Sonrisas”, dirigido a niños y niñas de 2 a 5 años, aumentó su cobertura a 369.194 beneficiarios; “Atención odontológica integral a estudiantes de cuarto medio”, se continuó con el desafío de llegar a localidades y escuelas de difícil acceso, incorporando 62 unidades dentales móviles: 40 el año 2015 y 22 el año 2016, a su vez, este programa amplió a la atención de alumnos de terceros medios y cursos equivalentes, alcanzando 64.404 altas en 2016; y el programa de “Mejoramiento de acceso a la atención odontológica para la población adulta”, permitió otorgar 951.000 consultas odontológicas, a mujeres y hombres adultos que se atienden en la Red Asistencial Pública.

Por su parte, en materia de buen trato, en el año 2016, se continuaron las iniciativas de “Hospital Amigo”, que contempla medidas para disponer de espacios de información, respetar y considerar la opinión de pacientes y familiares, disminuir tiempos de espera, fomentar el trato amable; hospitalización acompañada y entrega de información médica a las familias sobre el estado de salud de sus cercanos hospitalizados; Unidades de Emergencia Hospitalaria con sistemas de información a los pacientes y acompañantes; Incorporación de la familia al egreso hospitalario del adulto mayor, entre otras. Todas estas medidas, tienen hoy un importante despliegue a nivel nacional, estando instaladas en 168 establecimientos hospitalarios de alta, mediana y baja complejidad en el país, es decir en el 90% de los hospitales públicos.

Respecto a avanzar hacia la universalidad del derecho de la salud, el “Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”, más conocido como “Ley Ricarte Soto”, entregó el año 2016 cobertura garantizada a 11 patologías, 16 fármacos, 3 exámenes, beneficiando a 3.987 personas⁴, dentro de una Red de 78 prestadores aprobados, conformada por 52 hospitales públicos, 22 clínicas privadas y 4 hospitales de las FF.AA. En diciembre del mismo año, se dictó un segundo Decreto, añadiendo 3 nuevos problemas de salud: alimentación enteral en domicilio incluyendo alimento, dispositivo e insumos; bomba de insulina para la diabetes tipo I inestable y medicamento biológico para la enfermedad de Crohn. Se incorporó también a este Decreto la ampliación de la prevención del Virus Respiratorio Sincicial a recién nacidos, a menores de 31 semanas, y 2 nuevos medicamentos biológicos para la Artritis Reumatoide.

En el ámbito legislativo, se encuentra en Segundo Trámite Constitucional en el Senado de la República el Proyecto de Ley que despenaliza la interrupción voluntaria del embarazo, en tres causales: 1) Caso en que la mujer se encuentre en riesgo vital, de modo que la interrupción del embarazo evite un peligro para la su vida; 2) Caso en que el embrión o feto padezca una alteración estructural congénita o genética de carácter letal y 3) Caso en que el embarazo es producto de una violación. Por regla general, el embarazo se podrá interrumpir por esta causal hasta las 12 semanas

⁴ 82,8% están afiliados a FONASA, 16,2% a ISAPRES y 1% a FFAA (DIPRECA y CAPREDENA)

de gestación. En el caso de las niñas menores de 14 años, la interrupción del embarazo podrá realizarse hasta las 14 semanas de gestación. Además, el Proyecto de Ley ha incluido un programa de acompañamiento sicosocial para todas las mujeres en las situaciones antes descritas.

Bajo la mirada de protección en salud, desde la entrada en vigencia de “Ley de Etiquetado de Alimentos”, se implementaron acciones de vigilancia y fiscalización, participación ciudadana (Diálogos Ciudadanos, Foros Regionales y Escuela de Gestores), y campaña comunicacional, enfocada en el reconocimiento del sello “ALTO EN”. Un estudio de la Universidad de Chile, a seis meses de la entrada en vigencia de la Ley, destacó dentro de los principales resultados que el 92,9% de los encuestados señala conocer los sellos, y que el 92,4% evalúa como “bien o muy bien” la obligación de etiquetar con sellos “ALTO EN”.

En el área de Salud y Seguridad en el Trabajo, el año 2016 se aprobó la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, que tiene por objeto asegurar la salud y la seguridad de los y las trabajadoras, para mejorar la fiscalización y prevención de accidentes y enfermedades profesionales y promover una cultura preventiva, incorporando la prevención y promoción de la seguridad y salud en el trabajo.

El año 2016, no estuvo ajeno a emergencias sanitarias, la proliferación de algas nocivas en las regiones de los Lagos y los Ríos, fenómeno conocido como “Marea Roja”, el brote de dengue en la Isla de Pascua, el incendio del relleno sanitario Santa Marta, y el varamiento de cientos de toneladas de especies marinas, entre otros. Para afrontar estas emergencias, el Ministerio de Salud, generó un despliegue de respuesta rápida, respondiendo de forma integral a las necesidades de la población. Además, el desarrollo de simulaciones y simulacros nacionales e internacionales en coordinación con organismos intersectoriales ha permitido afinar la coordinación interinstitucional, junto con la implementación de una plataforma de gestión de la información territorial y el robustecimiento de los sistemas de telecomunicaciones en emergencias han mejorado nuestras capacidades de transmisión y análisis de información.

Continuando con la labor del sector, se trabajó en alcanzar altos niveles de excelencia y reconocimiento de referencia con estándar internacional, es así que se obtiene el reconocimiento internacional como Autoridad Reguladora Nacional de Referencia Regional en Medicamentos, calificación que fue otorgada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y que certifica la competencia y eficiencia en el desempeño de las funciones de regulación sanitaria del Instituto de Salud Pública de Chile, para garantizar la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos.

En cuanto a la gestión de atención de los beneficiarios del Fondo Nacional de Salud (FONASA), para fortalecer la protección financiera y acceso en salud de los beneficiarios, durante el año 2016 tomó control en su totalidad del proceso de gestión de cotizaciones de sus afiliados, cometido que realizaba el Instituto de Previsión Social (IPS). Esto incluye la recaudación de cotizaciones, gestión de deudas de empleadores morosos, emisión de certificados, fiscalización electrónica de eventuales empleadores evasores, procesos de devolución de excesos (DPE) y cotizaciones mal enteradas, desde y hacia Isapres. Adicionalmente, en 2016 comenzó a funcionar un nuevo sistema de inscripción de afiliados FONASA en consultorios, que permite la acción en línea, con control centralizado, validaciones en tiempo real, y certificación periódica en una sola base de datos integrada a nivel nacional de inscripciones. A su vez, incorporó 2 nuevos canales de inscripción,


adicionales a los establecimientos de atención primaria: toda la red de sucursales FONASA, además de la virtual presente en www.fonasa.cl.

Respecto del rol regulador de la Superintendencia de Salud, destacan las instrucciones impartidas sobre la prohibición de discriminar arbitrariamente en la oferta de Planes de Salud de Isapres; y se instruyó sobre el cálculo de la Cobertura Proporcional de Parto, con el objetivo de velar por el correcto otorgamiento de la cobertura de parto. En paralelo, se trabajó en el "Análisis Estadístico del Sistema Isapre con Enfoque de Género", que tiene como propósito contribuir al Diagnóstico de Género del Sector Salud, el cual se orienta a detectar brechas de comportamiento de hombres y mujeres y espacios de mejoramiento que permitan evitar prácticas discriminatorias en la entrega de los beneficios y programas de salud pública por parte de los seguros previsionales.

En relación al sistema de adquisición de insumos y medicamentos, la Central de Abastecimiento del S.N.S.S, puso a disposición de los municipios una canasta diseñada especialmente para cubrir las necesidades de fármacos e insumos correspondientes a 820 productos, a través de la plataforma especialmente creada para esos efectos. Se efectuaron compras a través del Fondo Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), logrando una significativa rebaja en los precios de medicamentos de alto costo para VIH y Hepatitis C, entre otros.

Lo anterior demuestra los avances significativos que hemos logrado como Sector Salud en el año 2016, enmarcando nuestro actuar en el cumplimiento de nuestra misión orientada a fortalecer la Salud Pública y el Sistema Público de Salud con el objeto de avanzar en más y mejor salud para las personas, abordar los determinantes sociales y factores de riesgo de los problemas de salud más prevalentes, convocar al trabajo intersectorial en la perspectiva de "salud en todas las políticas públicas", desarrollar e integrar las redes asistenciales para proveer servicios oportunos, culturalmente pertinentes y de calidad, contemplando la promoción, prevención, curación y rehabilitación, procurando reducir las inequidades en tanto acceso y resultados sanitarios.

Es así que, nuestro desafío 2017, es seguir orientando todos nuestros esfuerzos en avanzar en más y mejor salud para todos y todas, con énfasis en cuatro ejes prioritarios; una salud pública que responda a las necesidades de la población, una población con mejor salud y calidad de vida, una situación de salud con menos inequidades en el acceso y sus resultados, y un Estado comprometido y garante de los derechos en salud.



Dra. Carmen Castillo Taucher
Ministra de Salud

2. Resumen Ejecutivo Servicio



El presente Balance de Gestión Integral de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST), nos entrega los resultados obtenidos por nuestra institución en el año 2016, los cuales dan cuenta de las directrices entregadas por el Ministerio de Salud y el mandato establecido para el Servicio en las normas que definen su misión y objetivos estratégicos.

Como principal abastecedor del Estado en medicamentos, dispositivos médicos y alimentos para los Programas Ministeriales, CENABAST cuenta con una institucionalidad definida en la ley que le permite adoptar distintas estrategias para organizar sus recursos con el fin de cumplir con su misión, siendo la intermediación su modelo de negocios, el que a partir del año 2012 ha fortalecido la modalidad de distribución y cobranza directa entre proveedores y usuarios/clientes de la red pública de salud.

Dar cuenta de lo realizado por este servicio durante el período 2016, requiere necesariamente efectuar una revisión del cumplimiento de los compromisos suscritos por CENABAST, principalmente con los Ministerio de Salud y Hacienda. La conclusión a que se puede llegar al efectuar dicha revisión, es que CENABAST ha dado cumplimiento satisfactorio a las exigencias que se le han definido, con los recursos económicos, financieros, tecnológicos y humanos puestos a su disposición por el Estado.

En efecto, a nivel del Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG), que establece objetivos y metas concretas, relevantes y directamente relacionadas con la misión institucional, se alcanzó un 98.9% de rendimiento para este período, así como un 100% en los tres Convenios de Desempeño Colectivos suscritos para el mismo período, lo que involucra a todas las personas que trabajan en ella.

CENABAST alcanzó la mayor cifra de los últimos años en volumen total de compras para el 2016 al transar MM\$ 425.769, cifra superior a los MM\$ 411.573 registrados el año anterior. Estos resultados dan cuenta de una consolidación de la mejora en la gestión de compras de este Servicio, luego del fuerte crecimiento (33,75%) que se verificó entre el año 2014 y 2015.

En el 2016, CENABAST tuvo la capacidad para nuevamente aumentar su participación en el gasto de farmacia del S.N.S.S, el cual llegó a un 42,96%, siendo mayor en un 6,65% del logrado en el 2015 (40,28%), crecimiento relevante si se considera que la capacidad de gestión de la CENABAST se refleja en la decisión de compra de sus clientes/usuarios, la cual presenta un crecimiento sostenido en el tiempo.

El porcentaje de cumplimiento en cuanto a cantidad y oportunidad en las entregas de medicamentos, insumos y dispositivos médicos de intermediación, se incrementó considerablemente llegando a un 84,80% en el año 2016. Este porcentaje es mayor en 9% respecto al logrado en el 2015 que fue de 77,88%. Esto ha generado el reconocimiento de los usuarios, que desde la implementación del nuevo modelo de negocios de distribución directa en el año 2012 no habían evidenciado estos porcentajes de cumplimiento.

En particular, el cumplimiento de entrega de los productos correspondientes al Fondo de Farmacia (FOFAR) comprometido en el programa de Gobierno, llegó a un 86,46%, cifra que cobra relevancia dada la reciente implementación de este Programa y la difícil adquisición para algunos de los productos que integran esta canasta.

Respecto del resultado obtenido en el 2016, la Institución mejoró su rendimiento respecto al año anterior, logrando un 30,11% de menores precios en las compras, cifra levemente mayor al 29,69% obtenido en el 2015. Esto significó para el Estado un ahorro de MM\$ 67.007, explicado de manera importante por el mecanismo de renovación de contratos de compras, conforme a las bases de licitación desarrolladas de acuerdo a lo establecido en la Ley N°19.886 de Compras y Contratación Pública.

La sustentabilidad financiera de la institución en el 2016 fue positiva, por cuanto los ingresos presupuestarios percibidos permitieron cumplir con el total de las obligaciones operacionales devengadas. Asimismo, el 79% del gasto fue financiado con ingresos operacionales, presentando una mejor situación que la verificada en el 2015, cuando dicho financiamiento sólo alcanzó el 61%.

Lo anterior está explicado por la efectiva gestión de cobranzas que se ve reflejado en los positivos resultados institucionales, a saber: a) 79% de ingresos percibidos respecto de los devengados, superior a la meta de 77% establecida por el Ministerio de Hacienda; b) 96% de recuperación de la deuda móvil (últimos 12 meses) por sobre la meta establecida de un 75%.

La tendencia positiva del financiamiento del gasto operacional con recursos provenientes de la facturación de comisiones, fortalece la gestión financiera. Sin embargo, este equilibrio es muy sensible a los cambios que puedan tener los usuarios del sistema y, por lo tanto, mantienen en situación de alto riesgo la gestión operativa de la institución, si se compara con el resto de las instituciones del Estado que reciben de manera permanente aporte fiscal.

Otro impacto positivo de lo señalado es la baja en el nivel de cuentas por cobrar, de MM\$ 27.223 en el año 2015 que llegó a MM\$ 18.315 en el 2016. Esta cifra representa una baja de 32%, siendo relevante en esta disminución la baja de las cuentas por cobrar vencidas que pasaron de MM\$ 21.563 en 2015 a MM\$ 17.504.

Respecto de las Cuentas por Pagar, este monto disminuyó en forma importante en los últimos cuatro años. Sin embargo, en este ejercicio se registra un aumento respecto del año 2015 pasando de MM\$ 34.822 a MM\$ 50.016, incremento explicado fundamentalmente en el aumento de las transacciones correspondientes a Programas Ministeriales.

En el área de Gestión de las Personas, la dotación al 31 de diciembre del 2016 ascendió a 221 funcionarios, de los cuales un 68% corresponden a profesionales y técnicos. El proceso de profesionalización de la función ha avanzado, sin embargo, este avance no es suficiente dadas las exigencias que se imponen a la institución. Este proceso de expansión que enfrenta CENABAST, conlleva el desarrollo de proyectos y compromisos que hace necesario fortalecer equipos de trabajo, mejorar áreas de desempeño y aumentar la dotación actual altamente profesionalizada con el objeto de alcanzar las metas propuestas.

Los desafíos para el año 2017 tienen relación con tres ámbitos de la gestión institucional. El primero, referido a la gestión estratégica, busca instalar una organización y modelo de negocio que dé cuenta de los desafíos sanitarios de nuestro país, como también, busca apoyar fuertemente todas aquellas iniciativas que tiendan a fortalecer acceso y equidad; el segundo, en el ámbito de la gestión operacional, incrementar los niveles de abastecimiento, participación y cumplimiento de la demanda de productos de nuestros usuario-clientes; y tercero, en la gestión financiera, a través de mejores niveles de recuperación de deudas y una ejecución equilibrada del presupuesto operacional, persigue consolidar la gestión de una institución referente en materia de compras públicas.



PABLO VENEGAS DÍAZ
DIRECTOR

3. Resultados de la Gestión año 2016

3.1. Resultados asociados al Programa de Gobierno, las 56 medidas, mensajes presidenciales del 21 de mayo y otros aspectos relevantes para el jefe de servicio.

En el avance hacia una política nacional de medicamentos, CENABAST, habiéndose convertido en un comprador internacional de medicamentos y dada su experticia, se hace parte del programa de gobierno y asume un rol preponderante en la implementación de políticas de Salud como por ejemplo: la Ley “Ricarte Soto”, “Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en APS (FOFAR)” y como intermediario en la implementación de las farmacias comunales.

El “Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo (Ricarte Soto)”, dotó a la Central de facultades que le otorgan mayores grados de flexibilidad y responsabilidad para asegurar el abastecimiento de medicamentos considerados en los tratamientos que cubre esta Ley (N° 20.850). Asimismo, el Proyecto de Modificación al Código Sanitario (Ley de Fármacos II), permitirá ampliar las facultades, fortaleciendo los procesos de compra y distribución de medicamentos. Las principales facultades que se incluyen en el proyecto son:

- 1) Importaciones: Se establece este mecanismo ante situaciones de desabastecimiento o inaccesibilidad de medicamentos en el país;
- 2) Registro: Facultará a la Central para solicitar la inscripción de productos en el Registro Sanitario, ante inaccesibilidad de ellos en el país;
- 3) Adjudicación múltiple: Permitirá adjudicar la compra a dos o más proveedores;
- 4) Financiamiento: Busca mejorar la situación financiera de CENABAST para que, de este modo, pueda hacer frente a los requerimientos de recursos que significa operar en el contexto de mercado internacional.

En este contexto, se rediseñaron procesos internos de modo asegurar el abastecimiento de medicamentos considerados en los tratamientos que cubre la Ley Ricarte Soto. Durante el ejercicio 2016 se adquirieron 20 fármacos de alto costo, por un monto total de MM\$ 35.523.

En la actualidad CENABAST participa en la adquisición y distribución de los productos del Fondo Nacional de Medicamentos (FOFAR), representando un monto total transado de MM\$3.446 durante el ejercicio 2016.

El volumen de negocio transado por la Institución en el año 2016 fue por un monto total de MM\$ 425.769, obteniendo un incremento de un 4,53% en relación al año 2015, cuyo monto actualizado al presente año es de MM\$ 411.573.

La institución asesoró y acompañó a los municipios en el proceso de abastecimiento de sus Farmacias Populares, con una canasta especial de 819 productos, que fue diseñada en colaboración con los mismos municipios. En el 2016 se intermedió para 56 farmacias populares

bajo este modelo, lo que varía positivamente respecto del año 2015 en el que se abasteció solo a una de ellas. El monto total programado fue MM\$ 828.591 con un cumplimiento de entregas valorizado de MM\$ 646.101, lo que representa 77,96%.

El año 2016, el número de clientes se incrementó en 20,6% respecto al año 2015, lo que significó la incorporación de 109 nuevos clientes a CENABAST, principalmente municipios.

La contribución de CENABAST al sistema de salud público del país no sólo se materializa en la disposición de medicamentos, insumos o alimentos, sino también en el ahorro que genera al sector. Así, el Servicio obtuvo un ahorro total de MM\$ 67.007, equivalente a un 30,11% respecto a las compras realizadas directamente en Mercado Público por los establecimientos de salud.

El presupuesto aprobado de CENABAST para el año 2016 alcanzó los MM\$ 11.345; esto es mayor en un 7,99 % respecto al año 2015, cuyo presupuesto actualizado fue de MM\$ 10.505.

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

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

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

Considera la compra de productos intermediados a los siguientes clientes: Hospitales dependientes del S.N.S.S., Servicios de Salud, Establecimientos Municipales de Atención Primaria, la Subsecretaría de Salud Pública y Subsecretaría de Redes Asistenciales, a estos últimos a través de sus Programas Ministeriales. A partir de la entrada en vigencia de la Ley N° 20.850 de Protección Financiera para Diagnóstico y Tratamientos de Alto Costo, conocida públicamente como la Ley Ricarte Soto, CENABAST amplía la cobertura de aseguramiento de medicamentos asociados a las patologías establecidas en el primer decreto hacia el sector de las Fuerzas Armadas y Privados.

3.2.1.1. Proceso de Programación 2016

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

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

Línea de operación	2013	2014	2015	2016	Variación 2013 - 2016
Intermediación	66.793	72.278	99.928	114.082	71%
Programas Ministeriales	141.864	162.385	236.452	253.036	78%
Programas Alimentarios	58.864	61.837	75.194	58.652	0%
Total	267.521	296.500	411.574	425.769	59,15%

Consecuente con lo anterior, durante el año 2016 el número de clientes de CENABAST aumentó de 529 en el año 2015 a 638, que equivale a un crecimiento de 20,61%. Dichos clientes se clasifican de la siguiente manera:

Tabla N°2: Cantidad de Clientes por Tipo

Tipo de cliente⁶	Cantidad
Sistema	259
Municipal	348
Extrasistema	31
Total	638

Todo lo anterior se sustenta en una mejor planificación de compras, con una eficiente distribución de los procesos a lo largo del año, esto es, de manera uniforme y adquiriendo más productos con menos operaciones de compra. En tal sentido, durante el año 2016 la efectividad de los procesos licitatorios alcanzó el 71,2%, versus el 65,3% registrado el año anterior. Esto se observa de la siguiente manera:

Tabla N°3: Efectividad de los Procesos de Compra vs Canasta de Productos

Mes	2013	2014	2015	2016
Cantidad de Productos Gestionados	592	978	980	998
Cantidad de Procesos	1.000	2.176	1.500	1.401
Efectividad	59,2%	44,9%	65,3%	71,2%

3.2.1.2. Cumplimiento de la Programación 2016

Todo el esfuerzo destinado al proceso de programación, se ve reflejado en el cumplimiento mensual de CENABAST hacia sus usuarios, que en el año 2016 llegó a un 84,80%, resultado consistente con la meta de 84% propuesta para el período.

Por su parte, en el contexto de los Compromisos de Gobierno, CENABAST tomó parte activa de la implementación del Fondo de Farmacia, logrando un 86,46% de entregas en fecha comprometida para los productos que conforman el Programa.

3.2.1.3. Participación de CENABAST en Gasto de Farmacia 2016

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

Tabla N°4: Indicador de Participación de CENABAST en Gasto de Farmacia

Indicador	2013	2014	2015	2016	Variación 2015-2016
Participación de CENABAST en el Gasto de Farmacia del S.N.S.S.	31,07%	39,47%	40,28%	42,96%	6,65%

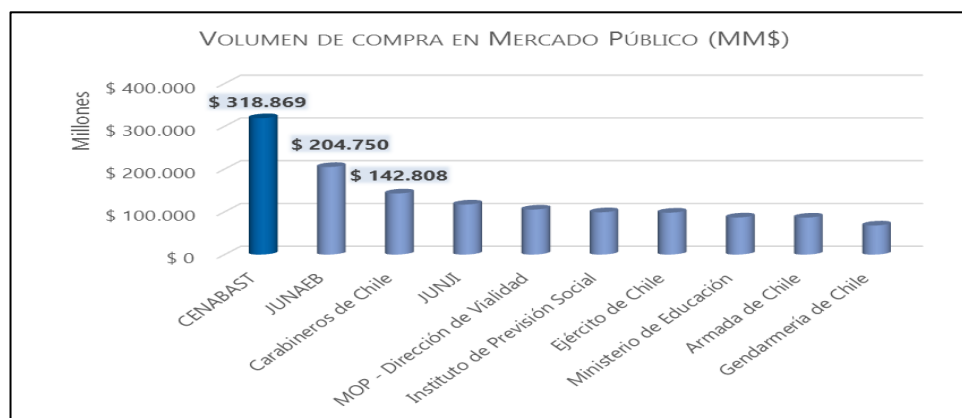
Sin embargo, el cálculo de la participación es afectada, entre otros, por el ahorro generado en las compras, haciendo desigual su medición respecto del precio de compra directa de los establecimientos. Por lo tanto, desde el año 2013 se indexa con el factor de corrección correspondiente al promedio del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

En la línea de potenciar el rol intermediador de CENABAST, se dispuso en la Ley de Presupuestos 2017 que “al menos un 60% del gasto en medicamentos e insumos médicos, preferentemente los de alta rotación, de los Servicios de Salud, establecimientos dependientes, Establecimientos de Autogestión de Red (EARs) y establecimientos creados por los D.F.L. N°s 29,30 y 31 del Ministerio de Salud, año 2001 deberán ser provistos por la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST)”.⁵

Los resultados antes señalados se sostienen en el gran poder de compra que representa CENABAST como consolidador de demanda, todo lo cual se refleja en nuestra participación en el portal de Compras y Contrataciones Públicas, Mercado Público, siendo CENABAST el principal órgano comprador del Estado.

⁵ Ley de Presupuestos año 2017, Partida Ministerio de Salud, glosa 02, letra g)

Gráfico N°1: Volumen de compra en Mercado Público (MM\$)



Como se observa en el gráfico, CENABAST supera en un 55,73% a JUNAEB, segundo comprador del Estado, que transó en Mercado Público la suma de MM\$ 204.750. Respecto al sector salud, la institución es quien concentra el mayor volumen transado en Mercado Público, seguido por el Hospital Guillermo Grant Benavente con MM\$ 55.842 y el por el Hospital Dr. Sotero del Rio con MM\$ 55.234.

3.2.1.4. Generación de Ahorro en los Procesos de Compra.

El adquirir productos a través de economías de escalas aprovechando la concentración de la demanda, trae consigo precios más convenientes para todos los establecimientos de salud intermedian a través de CENABAST, generando un ahorro considerable que posibilita la redistribución de recursos en beneficio de la gestión de los establecimientos. Así, en el año 2016 CENABAST generó un ahorro de MM\$ 67.007, tal como se detalla a continuación:

Tabla N°5: Ahorro Institucional en Adquisición de Productos

Año	Valor Merc. Públ. (MM\$)	Ahorro (MM\$)	Ahorro %
2013	94.761	30.930	32,64%
2014	114.105	39.792	34,87%
2015	154.345	45.824	29,69%
2016	222.562	67.007	30,11%

El indicador presenta una mejora durante el año 2016 con respecto al 2015, la que se explica en parte por el uso de renovación de contratos, mecanismo contemplado en las bases de licitación, elaboradas de acuerdo a la Ley 19.886 de Compras y Contratación Pública.

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

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

3.2.2.1. Gestión Logística de Distribución

La labor que desarrollan los Operadores Logísticos en la distribución de productos significó que el año 2016 se transportaron 12.959 toneladas, 10,04% más que las 11.777 toneladas transportadas el año 2015.

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

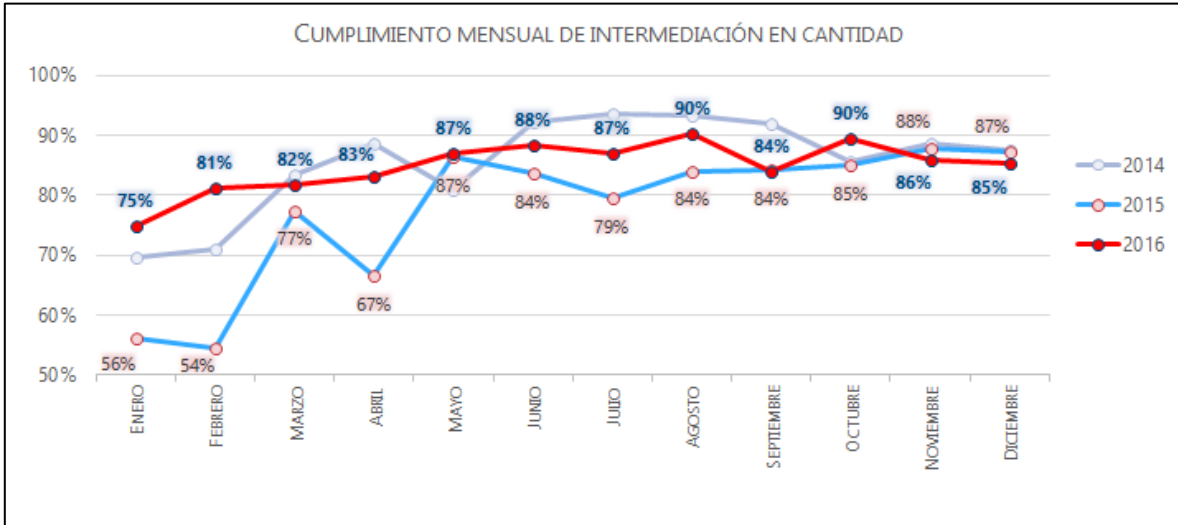
Tabla N°6: Distribución de Operadores Logísticos por Empresa y Región.

Operador logístico	Toneladas transportadas	
	2015	2016
TNT Express	9.402	12.056
I Región de Tarapacá	330	477
II Región de Antofagasta	338	409
III Región de Atacama	269	321
IV Región de Coquimbo	1.083	1.122
V Región de Valparaíso	1.704	2.004
VI Región de O'Higgins	741	943
VII Región del Maule	539	825
VIII Región del Biobío	1.421	1.942
IX Región de la Araucanía	1.338	1.913
X Región de Los Lagos	1.076	1.258
XIV Región de Los Ríos	377	526
XV Región de Arica y Parinacota	186	316
Blue Express	345	454
XI Región de Aysén	155	214
XII Región de Magallanes	190	241
Biomedical	2.030	449
Región Metropolitana	2.030	449
Total	11.777	12.959

3.2.2.2. Cumplimiento en completitud de la Demanda.

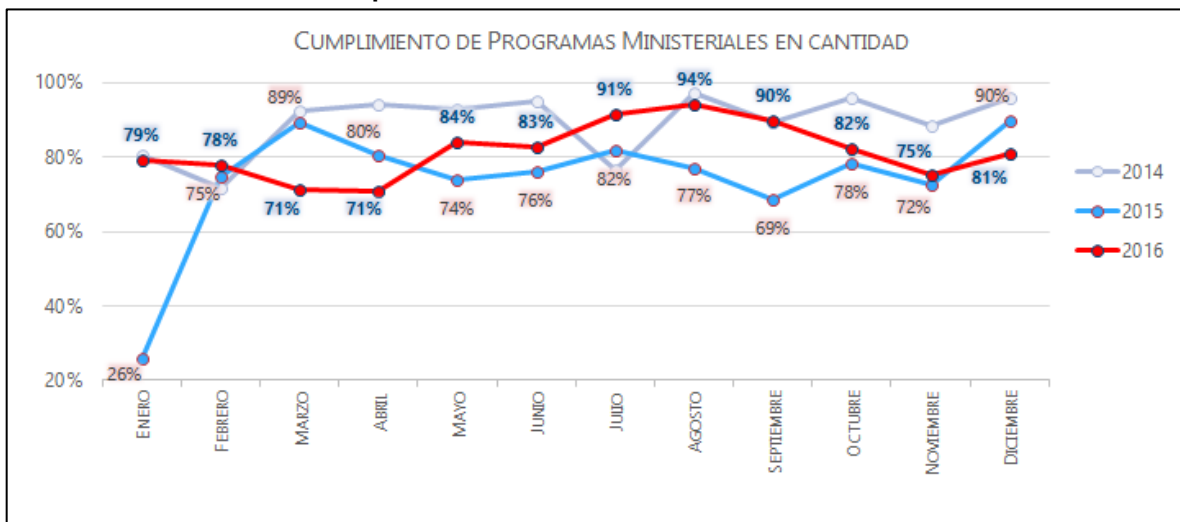
A la luz de los resultados se observa una considerable mejora desde el 77,88% obtenido el año 2015 al 84,80% de 2016. Como se puede apreciar en el gráfico N° 2, un factor determinante en la mejora del indicador fue el comportamiento más estable a lo largo del año. Así mientras en 2015 hubo 5 meses con un cumplimiento menor a 80% (llegando en 2 oportunidades a estar por debajo del 60%), durante 2016 esta situación sólo se dio en el mes de enero.

Gráfico N°2: Cumplimiento Mensual de la Demanda en Cantidad 2016



A su vez, el cumplimiento para Programas Ministeriales en 2016 fue de 81,83%, lo que representa una importante mejora respecto del 73,30% obtenido en 2015.

Gráfico N°3: Cumplimiento Mensual de la Demanda de P.M. en Cantidad 2016



El compromiso de CENABAST con las políticas nacionales de salud se ven reflejado en los elevados niveles de cumplimiento para todos aquellos programas relevantes en la salud del país.

3.2.3 Ámbito Financiero Institucional.

CENABAST es una institución que no recibe aporte fiscal, por lo cual debe financiar sus gastos operacionales y los que se derivan del costo de venta en que incurre, con los recursos que percibe de las comisiones que cobra a los usuarios/clientes y los ingresos extrapresupuestarios para hacer frente a las obligaciones que adquiere directamente con los proveedores. Esto está determinado por la capacidad de facturación y de recuperación de los ingresos devengados por la institución.

A) Ingresos Devengados e Ingresos Percibidos

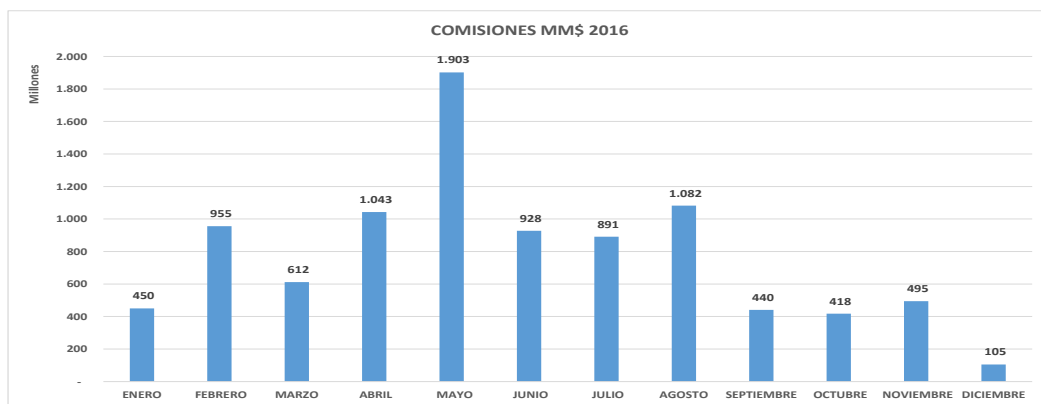
Para el año 2016, los ingresos percibidos permitieron a CENABAST el financiamiento total del gasto devengado, generando un superávit de M\$ 671.772, el cual ha sido mayor que los obtenidos en los dos período presupuestarios anteriores, lo que da cuenta del cumplimiento de las metas establecidas por la DIPRES.

Tabla N° 7: Ingresos Percibidos vs Gastos Devengados			
	2.014 (\$M)	2.015 (\$M)	2.016 (\$M)
Ingresos Percibidos	9.387.548	8.461.905	12.359.324
Gastos Devengados	11.711.257	11.273.580	11.687.552
Déficit /Superávit	- 2.323.709	- 2.811.675	671.772

B) Facturación de Comisiones

El monto facturado de comisiones en el año 2016 ascendió a MM \$ 9.321, siendo mayor a los MM\$ 6.650 obtenidos en el periodo anterior, cuyo comportamiento mensual es el que se indica en cuadro siguiente:

Gráfico N°4: Comportamiento Mensual de la Facturación de Comisiones 2016



C) Cuentas por Pagar

La deuda total del giro al 31 de diciembre del 2016 sumó MM\$ 50.016, mayor a la verificada al 31 de diciembre del 2015 que ascendió a MM\$ 34.822 y cuyo desglose por antigüedad es el que se detalla en la tabla que se indica a continuación.

Tabla N°8: Cuentas por Pagar en MM\$

Vencimiento	Monto
No vencida	\$ 5.722
Vencida	\$ 44.294
Vencida (1-180 días)	\$ 37.844
Vencida (más de 180 días)	\$ 6.450
Total	\$ 50.016

D) Cuentas por Cobrar

Las cuentas por cobrar del giro al 31 de diciembre del 2016 ascendieron a MM\$ 18.315, lo que representa una importante baja respecto a los MM\$ 27.223 del período 2015, lo que da cuenta de la positiva gestión de cobranzas de la institución, en particular de la vencida cuya data fluctúa entre 1 y 180 días.

Tabla N°9: Cuentas por Cobrar en MM\$

Vencimiento	Monto
No vencida	\$ 811
Vencida	\$ 17.504
Vencida (1-180 días)	\$ 2.117
Vencida (más de 180 días)	\$ 15.387
Total	\$ 18.315

E) Recuperación de deuda

El nivel de recuperación de deuda en el año móvil superó la meta de un 75% establecida para el 2016, lo que explica en parte el buen rendimiento de los ingresos percibidos en el período, de acuerdo a la tabla que se expone.

Tabla N°10: Recuperación de Deuda Móvil en 2016

Mes	Monto Recuperación de Deuda año móvil depurada al mes t-1)	Monto total de Deuda depurada Móvil al mes t	%
Enero	4.987	13.489.652.790	0,00%
Febrero	16.384.380.003	28.280.945.857	57,93%
Marzo	22.678.396.382	36.059.131.234	62,89%
Abril	33.396.958.122	45.453.789.456	73,47%
Mayo	44.466.157.873	55.256.865.132	80,47%
Junio	57.339.359.698	68.304.301.398	83,95%
Julio	69.272.129.180	78.137.205.499	88,65%
Agosto	80.077.647.495	88.710.251.439	90,27%
Septiembre	90.894.457.173	100.320.669.447	90,60%
Octubre	97.485.569.833	104.190.231.207	93,56%
Noviembre	100.818.999.589	107.376.310.604	93,89%
Diciembre	103.244.385.348	107.312.001.839	96,21%
TOTAL	103.244.385.348	107.312.001.839	96,21%

4. Desafíos para el año 2017

CENABAST se ha planteado una serie de desafíos para el año 2017, que apuntan a la consecución de objetivos institucionales y del Ministerio de Salud:

Desafíos de la Gestión Institucional:

A) En el ámbito de la Gestión Estratégica Institucional:

- Continuar con el apoyo a la gestión de las farmacias comunales implementadas en varias comunas del país, con el objeto de hacer más eficiente los procesos de abastecimiento y gestión financiera con los municipios que así lo soliciten. Así también, se priorizará la actualización de la canasta disponible y se incorporará el formato de “venta al público”, sin fraccionamiento.
- Adecuar la nueva estructura organizacional a los desafíos sanitarios emanados de la Ley Ricarte Soto, que amplió las facultades de la Central, Así como también, la cooperación que se necesita para las farmacias populares, la Ley de Fármacos II en trámite, entre otras políticas. Se requiere fortalecer equipos de trabajo, mejorar áreas de desempeño y aumentar la dotación actual, altamente profesionalizada, con el objeto de alcanzar las metas propuestas.
- El crecimiento sostenido que tendrá CENABAST como comprador estratégico del estado en medicamentos, insumos, equipamiento, y alimentos de uso médico, a partir 2017 hace necesario replantear una estructura organizacional que dé cuenta de los nuevos desafíos que ello implica.
- Avanzar a un nuevo modelo de financiamiento de modo de disponer de un capital de trabajo que sustente el desarrollo de las operaciones de compra internacional (importaciones) entre otros desafíos.
- Incorporar mecanismo de compras internacionales para cuando sea pertinente. Esto, debido a que la Ley de Fármacos II permitirá la importación de productos no sólo para casos de emergencia sino que también si el mercado internacional se obtienen mejores precios.
- Posicionar a CENABAST como el organismo estratégico de compras públicas del sector Salud del Estado chileno para operaciones a nivel internacional (MERCOSUR, UNASUR, Alianza del Pacífico), gracias a la experiencia técnica que le permite consolidar la demanda de toda la red, realizar licitaciones de alto volumen y generar ahorros al sistema.
- Desarrollar iniciativas orientadas a mejorar la gestión logística de los establecimientos, mediante el control de stock para programas sanitarios

específicos tales como epidemiología emergente, programa de alimentación complementaria u otros programas en que se evalúe esta factibilidad técnica.

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

- Profundizar el trabajo que se ha venido realizando en el ámbito internacional, efectuando compras conjuntas y colaborando en un Observatorio de Precios, tanto con otros países sudamericanos y la Organización Panamericana de la Salud como en la instancia nacional liderada por el Instituto de Salud Pública.
- Disponer de una canasta más eficaz para garantizar una mayor programación de nuestros clientes, fundamentalmente en el ámbito de la Atención Primaria de Salud. (canasta aumentará por incorporación de productos GES, más otros medicamentos de intermediación que actualmente no están en la canasta)
- Optimización de procesos de compras con la inclusión de mecanismos complementarios tales como adjudicación múltiple, compras por periodos plurianuales, contratos de suministro e importaciones.

C) En el ámbito de la Gestión Financiera:

- Fortalecer la reportabilidad y las acciones coordinadas que permitan proseguir con la labor en la recuperación de deudas vencidas y de facturaciones faltantes.
- Ejecutar presupuesto de gasto en al menos el 95% correspondientes a los subtítulos 21, 22 y 29 que asciende a M\$ 10.251.117.

Desafíos Relevantes contraídos en la Ley de Presupuestos 2017.

- Dentro de los recursos aprobados en la Ley de Presupuestos del año 2017, se consideran recursos importantes para efectuar la adquisición e implementación de una nueva cámara de frío, inserto en la modernización de las bodegas de CENABAST, inversión que asciende a MM\$ 247.200.
- Finalmente, dar cumplimiento a los indicadores institucionales formulados al amparo de la Ley de Presupuestos, los cuales permiten monitorear el cumplimiento de los objetivos estratégicos de CENABAST.

N°	NOMBRE DEL INDICADOR	META
1	Porcentaje de participación de CENABAST en el gasto devengado en farmacia del Sistema Nacional de Servicios de Salud.	Mayor = 45%
2	Porcentaje de ahorro en canasta de fármacos e insumos intermediados por CENABAST en relación a la misma canasta comprada individualmente por establecimientos de salud del Sector Público a través de plataforma electrónica Mercado Público.	Mayor = 31%
3	Porcentaje de cumplimiento mensual en completitud y oportunidad de Intermediación despachados en relación a lo programado por los Establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Servicios de Salud.	Mayor = 84%
4	Porcentaje de Productos de fármacos y dispositivos médicos de Fondo de Farmacia entregadas a clientes en la fecha comprometida	Mayor = 90%

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

Otros compromisos públicos declarados por el jefe de Servicio

Canasta Especial para Farmacias Populares: CENABAST ofrecerá una canasta especial para estos establecimientos que permitan cubrir las necesidades de fármacos e insumos correspondientes, a 819 productos, a través de la plataforma especialmente creada para esos efectos. La captura de esta demanda será cubierta durante el año 2017.

Plan de modernización bodega y logística: forma parte de una estrategia global para la Central, que busca potenciar las líneas la operación y el rol clave que la institución tiene. Así, se están implementando una serie de proyectos, entre los cuales se encuentran:

- Sistema WMS que corresponde a una plataforma informática que automatizará los flujos de información en la bodega y que en CENABAST operará como un sistema virtual en tiempo real que permitirá optimizar los procesos logísticos al interior del Centro de Distribución de Lourdes.
- Convenio de Colaboración con la Filial Chilena de GS1 (estándares mundiales). El uso de estándares globales de identificación de productos para una mejora de los procesos logísticos, incrementando la seguridad de las recepciones y despachos.
- Implementación de un Sistema de Gestión de Calidad que permitirá cumplir con la normativa 147 supervisada por el Instituto de Salud Pública y que apunta a mejorar sustancialmente los procesos que se realizan en la bodega.

5. Anexos

- Anexo 1: Identificación de la Institución.
- Anexo 2: Recursos Humanos
- Anexo 3: Recursos Financieros.
- Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2016.
- Anexo 5: Compromisos de Gobierno.
- Anexo 6: Informe Preliminar de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas / Instituciones Evaluadas.
- Anexo 7: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2016
- Anexo 8: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo 2016
- Anexo 9. Resultados en materia de Implementación de medidas de Género y de descentralización / desconcentración
- Anexo 10: Proyectos de Ley en Trámite en el Congreso Nacional y Leyes Promulgadas durante 2016
- Anexo 11: Premios y Reconocimientos Institucionales.

Anexo 1: Identificación de la Institución

a) Definiciones Estratégicas

- Leyes y Normativas que rigen el funcionamiento de la Institución

- Decreto Ley N°2.763 Capítulo V, Artículo 46 y siguientes. Decreto Supremo N°78 del año 1980 del Ministerio de Salud.
- Ley N° 19.886 de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios
- Ley N°20.724 Título I°, Artículo 94, párrafo 3° que Modifica el Código Sanitario en Materia de Regulación de Farmacias y medicamentos.
- Ley N°20.850 Título V°, VI° y V°. Crea un Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo y Rinde Homenaje Póstumo a Don Luis Ricarte Soto Gallegos.

- Misión Institucional

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

- Aspectos Relevantes contenidos en la Ley de Presupuestos año 2016

Número	Descripción
1	Nivel Atención Primaria de Salud
2	Nivel de Atención Secundaria y Terciaria
3	Prestaciones de Seguridad Social
4	Autoridad Sanitaria
5	Fiscalización y Regulaciones de Prestaciones y Prestadores
6	Otros

- Objetivos Estratégicos

Número	Descripción
1	Avanzar en la equidad y el acceso universal de suministros de la salud, mediante el diseño, implementación y evaluación de procesos para la ejecución de estrategias innovadoras de salud.
2	Mejorar la oportunidad en la prestación del servicio de abastecimiento mediante el cumplimiento de estándares de calidad, cantidad y tiempo de respuesta hacia la Red de Salud, para incrementar los niveles de satisfacción usuaria.

Número	Descripción
3	Aumentar la participación de CENABAST en las adquisiciones de suministros de la salud, intermediadas por el sistema público de salud, incorporando nuevos productos y mejorando la eficiencia en la gestión de clientes, compras, contratos y logística.
4	Optimizar la gestión institucional de CENABAST, a través del desarrollo de sus equipos, el fortalecimiento de la gestión financiera y el aumento de la eficacia, con una clara orientación a los usuarios, para dar cumplimiento a sus definiciones estratégicas.

- Productos Estratégicos vinculados a Objetivos Estratégicos

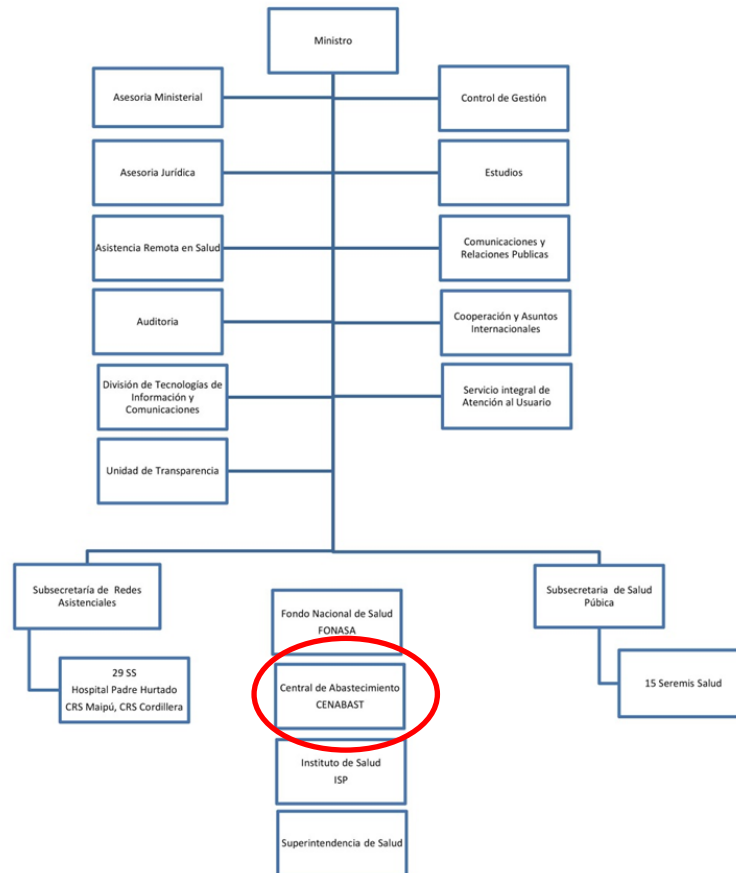
Número	Nombre – Descripción	Objetivos Estratégicos a los cuales se vincula
1	Intermediación para la Compra de medicamentos, dispositivos de uso médico, insumos y alimentos. El modelo y la reformulación se basa en programas de compra con agregación de demanda como mecanismo de gran utilidad para asegurar la reducción de precios en las compras y ello depende de forma importante de la asociación eficaz con los organismos públicos de salud; las compras con sistema de distribución y facturación directa de proveedor a cliente, permitiendo mejor control de inventarios, rotación y disminución de capital retenido en stock a través de pago contra entrega y la desintermediación financiera en CENABAST; y un eficiente control logístico a través de la gestión de contratos.	1, 2, 3, 4.
2	Control y Apoyo Logístico para la provisión de medicamentos, dispositivos de uso médico, insumos y alimentos. Contar con servicio de control sobre los operadores logísticos para todos aquellos productos intermediados y responder ante casos excepcionales de emergencias e imprevistos. Control de Contratos de suministro cambiando la actual descripción de Bodega y Distribución propia a Control de servicios externalizados.	1, 2, 3, 4.

- Clientes / Beneficiarios / Usuarios

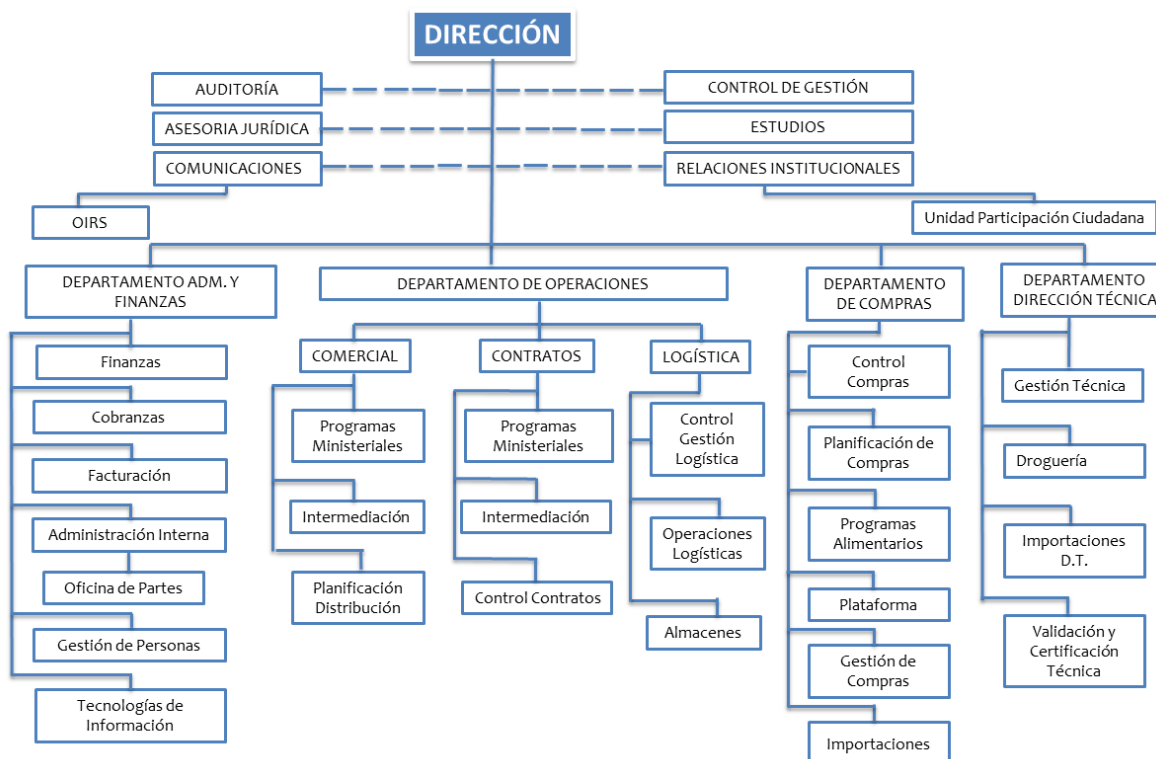
Número	Nombre
1	Establecimientos del S.N.S.S. (Servicios de Salud, Servicios de Atención Secundaria y Terciaria)
2	Establecimientos de Administración Municipal (Atención Primaria)
3	Ministerio de Salud (Subsecretarías de Salud)
4	Extra Sistema (Establecimientos Adscritos al S.N.S.S. DFL 36)

b) Organigrama y ubicación en la Estructura del Ministerio

- Estructura del Ministerio de Salud



Estructura de CENABAST



c) Principales Autoridades

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

Anexo 2: Recursos Humanos

a) Dotación de Personal

Gráfico con tabla de datos: Dotación Efectiva año 2016 por tipo de contrato (mujeres y hombres),

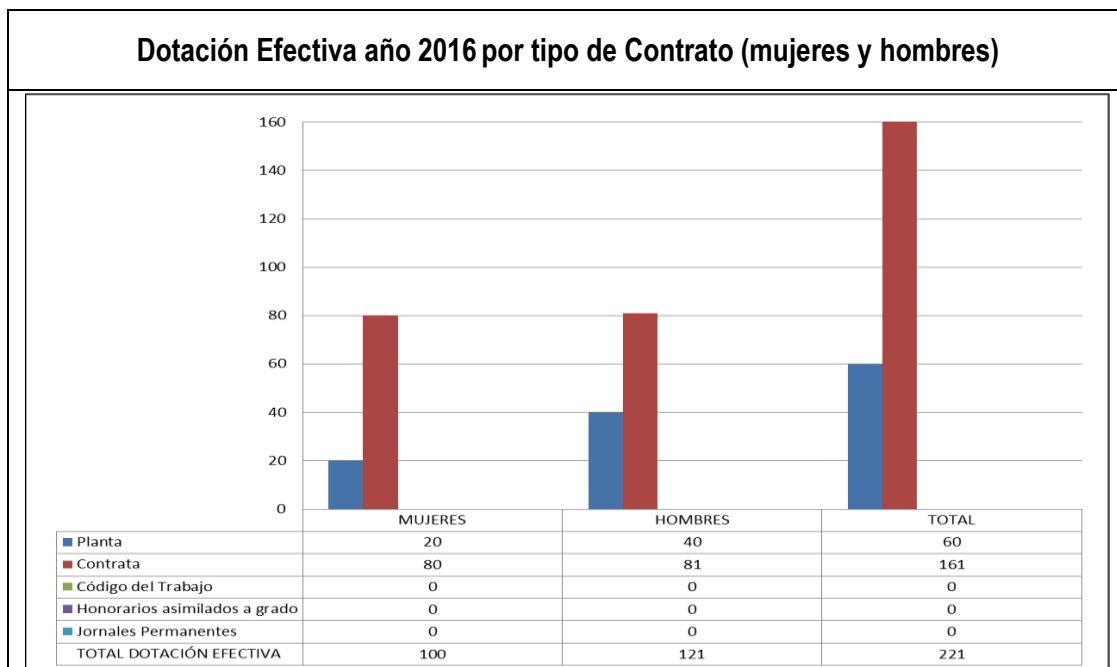


Gráfico con tabla de datos: Dotación Efectiva año 2016 por estamento (mujeres y hombres).

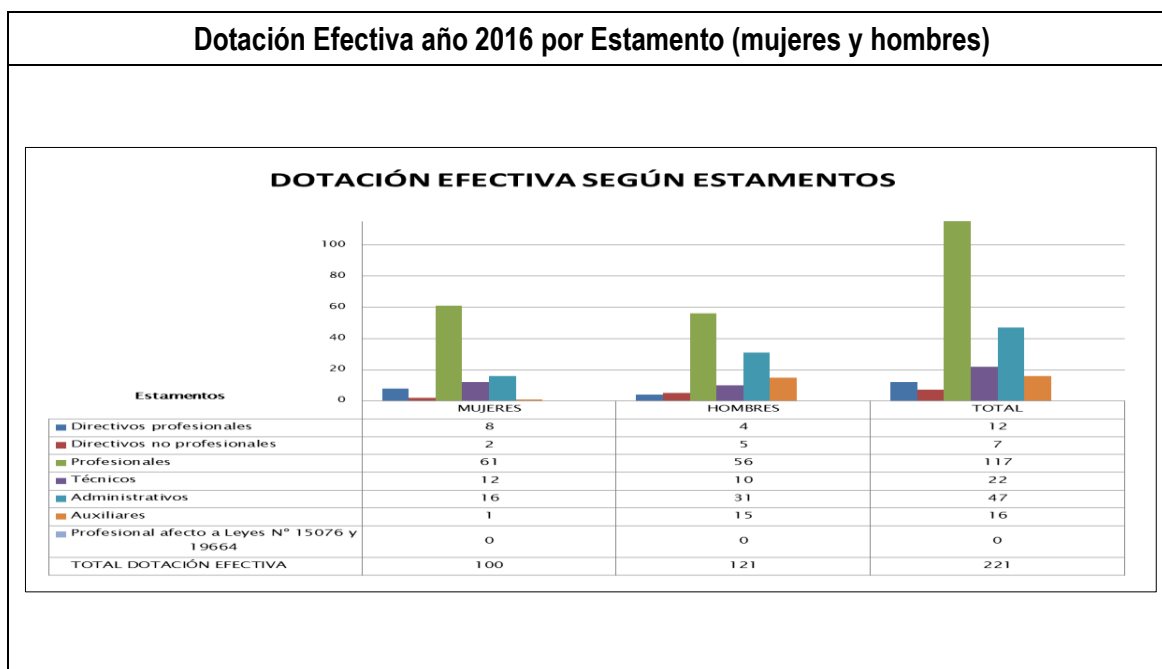
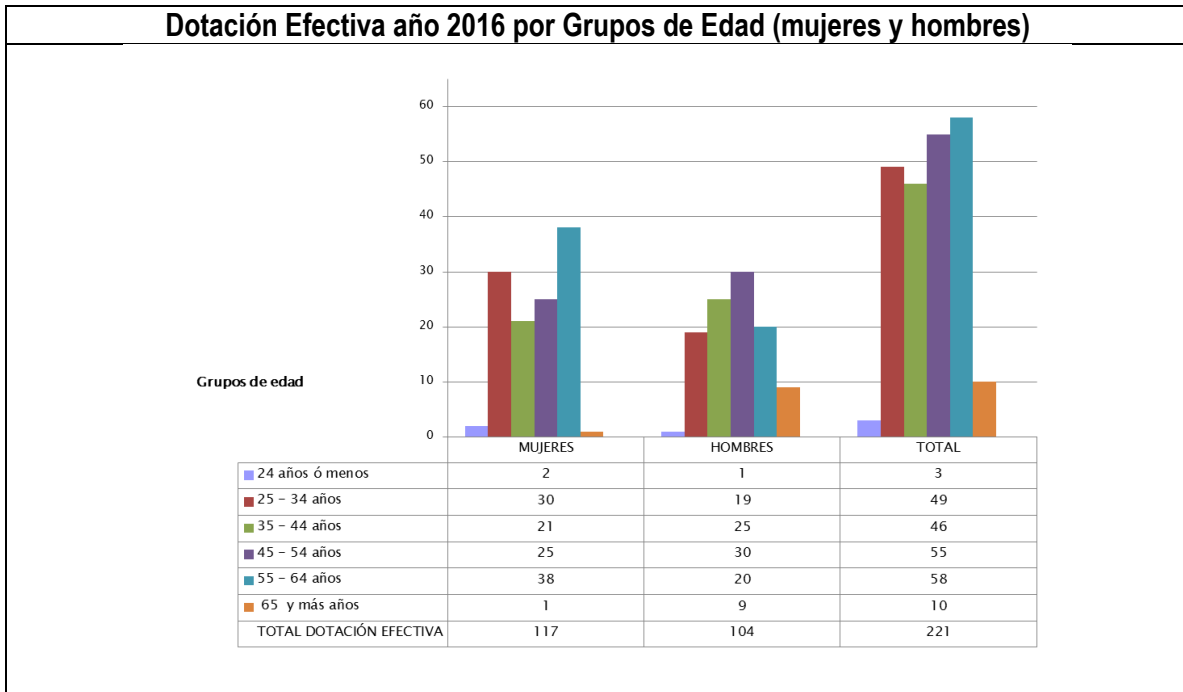


Gráfico con tabla de datos: Dotación Efectiva año 2016 distribuida por grupos de edad (mujeres y hombres).



b) Personal fuera de dotación

Gráfico con tabla de datos: Personal fuera de dotación año 2016 por tipo de contrato (mujeres y hombres),

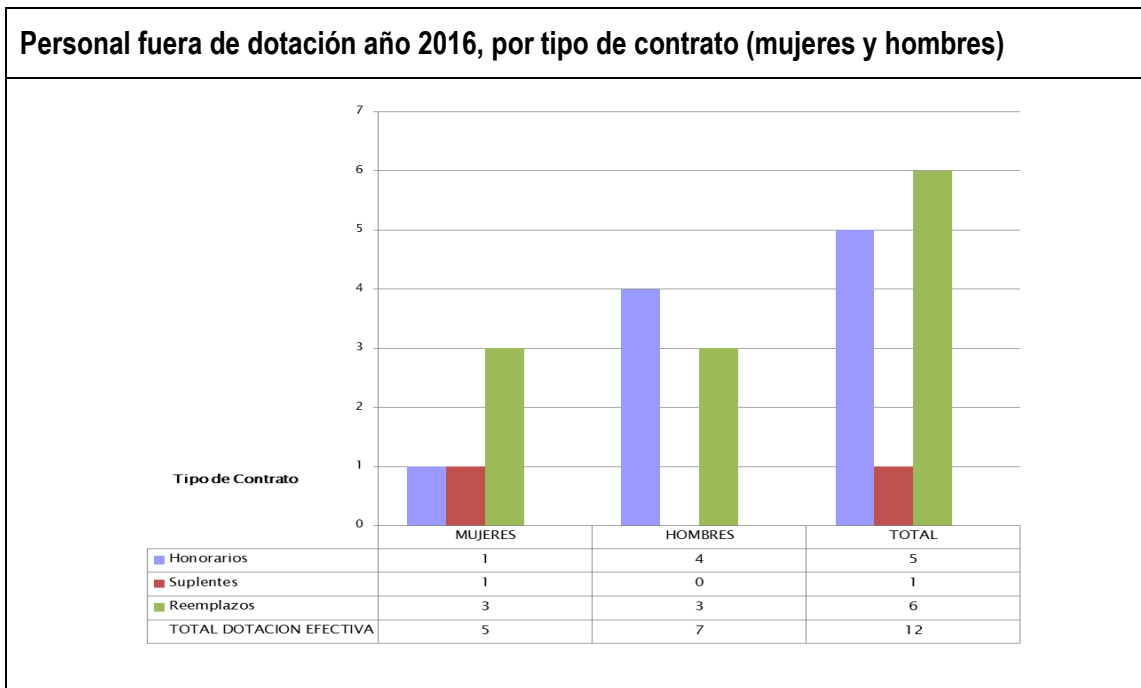


Gráfico con tabla de datos: Personal contratado sobre la base de honorarios a suma alzada año 2016 según función y sexo,

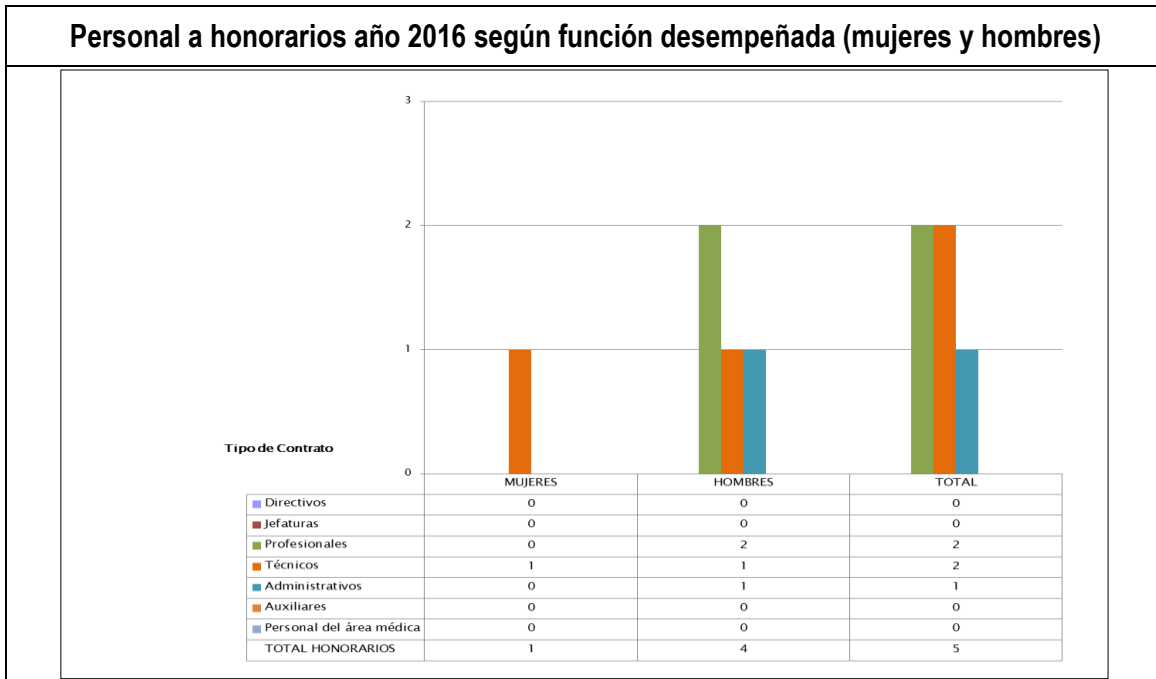
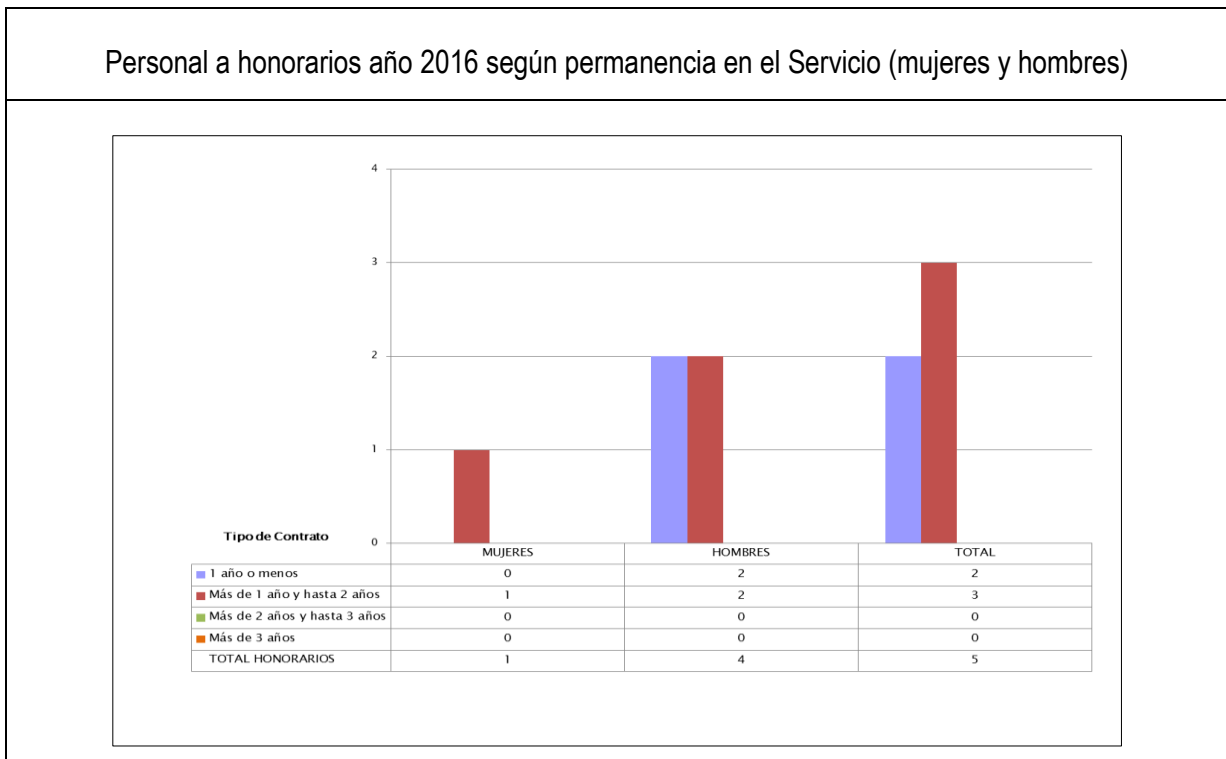


Gráfico con tabla de datos: Personal a honorarios año 2016 distribuido según permanencia (mujeres y hombres).



Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Cuadro 1					
Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos					
Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados		Avance	Notas
		2015	2016		
1. Reclutamiento y Selección					
1.1 Porcentaje de ingresos a la contrata cubiertos por procesos de reclutamiento y selección	$(\text{N}^\circ \text{ de ingresos a la contrata año } t \text{ vía proceso de reclutamiento y selección} / \text{Total de ingresos a la contrata año } t) * 100$	56	27	48,21	
1.2 Efectividad de la selección	$(\text{N}^\circ \text{ ingresos a la contrata vía proceso de reclutamiento y selección en año } t, \text{ con renovación de contrato para año } t+1 / \text{N}^\circ \text{ de ingresos a la contrata año } t \text{ vía proceso de reclutamiento y selección}) * 100$	100	100	100	
2. Rotación de Personal					
2.1 Porcentaje de egresos del servicio respecto de la dotación efectiva.	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios que han cesado en sus funciones o se han retirado del servicio por cualquier causal año } t / \text{Dotación Efectiva año } t) * 100$	12,27	9,9	123,93	
2.2 Porcentaje de egresos de la dotación efectiva por causal de cesación.					
- Funcionarios jubilados	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios Jubilados año } t / \text{Dotación Efectiva año } t) * 100$	0	0	0	
• Funcionarios fallecidos	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios fallecidos año } t / \text{Dotación Efectiva año } t) * 100$	0,45	0,45	0	
- Retiros voluntarios					
o con incentivo al retiro	$(\text{N}^\circ \text{ de retiros voluntarios que acceden a incentivos al retiro año } t / \text{Dotación efectiva año } t) * 100$	3,63	0	0	
o otros retiros voluntarios	$(\text{N}^\circ \text{ de retiros otros retiros voluntarios año } t / \text{Dotación efectiva año } t) * 100$	6,81	4,97	137,02	
• Otros	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios retirados por otras causales año } t / \text{Dotación efectiva año } t) * 100$	1,36	4,07	33,41	
2.3 Índice de recuperación de funcionarios	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios ingresados año } t / \text{N}^\circ \text{ de funcionarios en egreso año } t) * 100$	77,77	81,81	95,06	
3. Grado de Movilidad en el servicio					
3.1 Porcentaje de funcionarios de planta ascendidos y promovidos respecto de la Planta Efectiva de Personal.	$(\text{N}^\circ \text{ de Funcionarios Ascendidos o Promovidos}) / (\text{N}^\circ \text{ de funcionarios de la Planta Efectiva}) * 100$	0	0	0	
3.2 Porcentaje de funcionarios recontractados en grado superior respecto del N° efectivo de funcionarios contratados.	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios recontractados en grado superior, año } t) / (\text{Total contratos efectivos año } t) * 100$	0	10,85	0	

Cuadro 1
Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados		Avance	Notas
		2015	2016		
4. Capacitación y Perfeccionamiento del Personal					
4.1 Porcentaje de Funcionarios Capacitados en el año respecto de la Dotación efectiva.	$(\text{N}^\circ \text{ funcionarios Capacitados año } t / \text{Dotación efectiva año } t) * 100$	87,73	97,74	111,41	
4.2 Promedio anual de horas contratadas para capacitación por funcionario.	$\frac{\sum (\text{N}^\circ \text{ de horas contratadas en act. de capacitación año } t * \text{N}^\circ \text{ participantes en act. de capacitación año } t)}{\text{N}^\circ \text{ de participantes capacitados año } t}$	11,27	6,91	61,31	
4.3 Porcentaje de actividades de capacitación con evaluación de transferencia	$(\text{N}^\circ \text{ de actividades de capacitación con evaluación de transferencia en el puesto de trabajo año } t / \text{N}^\circ \text{ de actividades de capacitación en año } t) * 100$	4,76	10,00	210,08	
4.4 Porcentaje de becas otorgadas respecto a la Dotación Efectiva.	$\text{N}^\circ \text{ de becas otorgadas año } t / \text{Dotación efectiva año } t * 100$	0,91	0,90	98,90	
5. Días No Trabajados					
5.1 Promedio mensual de días no trabajados por funcionario, por concepto de licencias médicas, según tipo.					
<ul style="list-style-type: none"> Licencias médicas por enfermedad o accidente común (tipo 1). 	$(\text{N}^\circ \text{ de días de licencias médicas tipo 1, año } t / 12) / \text{Dotación Efectiva año } t$	1,56	1,60	97,50	
<ul style="list-style-type: none"> Licencias médicas de otro tipo 	$(\text{N}^\circ \text{ de días de licencias médicas de tipo diferente al 1, año } t / 12) / \text{Dotación Efectiva año } t$	0,23	0,18	127,77	
5.2 Promedio Mensual de días no trabajados por funcionario, por concepto de permisos sin goce de remuneraciones.	$(\text{N}^\circ \text{ de días de permisos sin sueldo año } t / 12) / \text{Dotación Efectiva año } t$	0,16	0,17	94,11	
6. Grado de Extensión de la Jornada					
Promedio mensual de horas extraordinarias realizadas por funcionario.	$(\text{N}^\circ \text{ de horas extraordinarias diurnas y nocturnas año } t / 12) / \text{Dotación efectiva año } t$	10,53	7,90	133,29	
7. Evaluación del Desempeño					
7.1 Distribución del personal de acuerdo a los resultados de sus calificaciones.	$\text{N}^\circ \text{ de funcionarios en lista 1 año } t / \text{Total funcionarios evaluados en el proceso año } t$	94,24	98,94	104,98	
	$\text{N}^\circ \text{ de funcionarios en lista 2 año } t / \text{Total funcionarios evaluados en el proceso año } t$	5,76	0,52	9,03	
	$\text{N}^\circ \text{ de funcionarios en lista 3 año } t / \text{Total funcionarios evaluados en el proceso año } t$	0	0,52	0	
	$\text{N}^\circ \text{ de funcionarios en lista 4 año } t / \text{Total funcionarios evaluados en el proceso año } t$	0	0	0	

Cuadro 1
Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados		Avance	Notas
		2015	2016		
7.2 Sistema formal de retroalimentación del desempeño implementado	SI: Se ha implementado un sistema formal de retroalimentación del desempeño. NO: Aún no se ha implementado un sistema formal de retroalimentación del desempeño.	SI	SI	---	
8. Política de Gestión de Personas					
Política de Gestión de Personas formalizada vía Resolución Exenta	SI: Existe una Política de Gestión de Personas formalizada vía Resolución Exenta. NO: Aún no existe una Política de Gestión de Personas formalizada vía Resolución Exenta.	NO	NO	---	
9. Regularización de Honorarios					
9.1 Representación en el ingreso a la contrata	$(N^{\circ} \text{ de personas a honorarios traspasadas a la contrata año } t / \text{ Total de ingresos a la contrata año } t) * 100$	0	0	0	
9.2 Efectividad proceso regularización	$(N^{\circ} \text{ de personas a honorarios traspasadas a la contrata año } t / N^{\circ} \text{ de personas a honorarios regularizables año } t-1) * 100$	0	0	0	
9.3 Índice honorarios regularizables	$(N^{\circ} \text{ de personas a honorarios regularizables año } t / N^{\circ} \text{ de personas a honorarios regularizables año } t-1) * 100$	0	0	0	

Anexo 3: Recursos Financieros

a) Resultados de la Gestión Financiera

Cuadro 2			
Ingresos y Gastos devengados año 2015 – 2016			
Denominación	Monto Año 2015	Monto Año 2016	Notas
	M\$⁶	M\$	
INGRESOS	11.651.238	15.520.975	
RENTAS DE LA PROPIEDAD	0	25.418	
INGRESOS DE OPERACIÓN	6.902.479	9.321.013	
OTROS INGRESOS CORRIENTES	1.802.168	3.105.990	
RECUPERACIÓN DE PRÉSTAMOS	2.946.591	3.068.554	
	0		
GASTOS	11.264.835	11.687.552	
GASTOS EN PERSONAL	4.679.960	4.666.837	
BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	5.703.386	5.758.914	
PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	200.207	0	
OTROS GASTOS CORRIENTES	85.515	75.831	
ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	20.876	138.307	
SERVICIO DE LA DEUDA	574.891	1.047.663	
RESULTADO	386.403	3.851.087	

⁶ Las cifras están indicadas en M\$ del año 2016.

b) Comportamiento Presupuestario año 2016

Cuadro 3								
Análisis de Comportamiento Presupuestario año 2016								
Subt.	Ítem	Asig.	Denominación	Presupuesto Inicial ⁷ (M\$)	Presupuesto Final ⁸ (M\$)	Ingresos y Gastos Devengados (M\$)	Diferencia ⁹ (M\$)	Notas ¹⁰
INGRESOS				10.907.858	16.245.087	15.520.974	724.113	
06			RENTAS DE LA PROPIEDAD		31.502	25.418	6.084	
07			INGRESOS DE OPERACIÓN	9.853.010	10.582.885	9.321.013	1.261.872	
08			OTROS INGRESOS CORRIENTES	143.164	2.558.613	3.105.989	-547.376	
	01		Recuperaciones y Reembolsos por Licencias Médicas	113.545	183.057	280.969	-97.912	
	02		Multas y Sanciones Pecuniarias	15.630	2.361.567	2.816.340	-454.773	
	99		Otros	13.989	13.989	8.680	5.309	
12			RECUPERACIÓN DE PRÉSTAMOS	911.684	3.072.087	3.068.554	3.533	
	10		Ingresos por Percibir	911.684	3.072.087	3.068.554	3.533	
GASTOS				10.907.858	13.320.049	11.669.887	1.650.162	
21			GASTOS EN PERSONAL	4.165.424	4.893.406	4.666.842	226.564	
22			BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	5.848.660	5.848.660	5.741.244	107.416	
25			INTEGROS AL FISCO	747.454	1.300.000		1.300.000	
	01		Impuestos	747.454	1.300.000		1.300.000	
26			OTROS GASTOS CORRIENTES		85.000	75.831	9.169	
	02		Compensaciones por Daños a Terceros y/o a la Propiedad		85.000	75.831	9.169	
29			ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	145.320	145.320	138.307	7.013	
	03		Vehículos	31.140	50.000	49.992	8	
	04		Mobiliario y Otros	5.190	5.190	4.771	419	
	05		Máquinas y Equipos		10.000	5.446	4.554	
	06		Equipos Informáticos	20.864	2.004	98	1.906	
	07		Programas Informáticos	88.126	78.126	78.000	126	
34			SERVICIO DE LA DEUDA	1.000	1.047.663	1.047.663		
	07		Deuda Flotante	1.000	1.047.663	1.047.663		
RESULTADO					2.925.038	3.851.087	-926.049	

7 Presupuesto Inicial: corresponde al aprobado en el Congreso.

8 Presupuesto Final: es el vigente al 31.12.2016.

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

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

c) Indicadores Financieros

Cuadro 4 Indicadores de Gestión Financiera							
Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo ¹¹			Avance ¹² 2016/ 2015	Notas
			2014	2015	2016		
Comportamiento del Aporte Fiscal (AF)	AF Ley inicial / (AF Ley vigente – Políticas Presidenciales ¹³)	M\$		0	0	---	
				0 / 34.806			
			61,68%	91,11%	70,28%		
	[IP Ley inicial / IP devengados]	M\$	7.618.073 / 12.350.698	10.615.804 / 11.651.077	10908858 / 15520975	77,13	
Comportamiento de los Ingresos Propios (IP)			76,01%	79,72%	79,63%		
	[IP percibidos / IP devengados]	M\$	9.387.548 / 12.350.698	8.462.557 / 11.651.077	12359324 / 15520975	99,89	
			123,23%	79,72%	113,30%		
	[IP percibidos / Ley inicial]	M\$	9.387.548 / 7.618.073	8.462.557 / 10.615.804	12359324 / 10908858	142,12	
Comportamiento de la Deuda Flotante (DF)			22,23%	445,97%	35,80%		
	[DF/ Saldo final de caja]	M\$	881.100 / 3.963.234	574.883 / 128.905	1047663 / 2926038	8,03	
			12,72%	17,33%	22,85%		
	(DF + compromisos cierto no devengados) / (Saldo final de caja + ingresos devengados no percibidos)	M\$	881.100 / 6.925.778	574.883 / 3.317.424	1047663 / 4584153	131,85	

d) Fuente y Uso de Fondos

Cuadro 5 Análisis del Resultado Presupuestario 2016 ¹⁴				
Código	Descripción	Saldo Inicial	Flujo Neto	Saldo Final
FUENTES Y USOS		-124.198	3.851.109	3.726.911
Carteras Netas			1.897.087	1.897.087
115	Deudores Presupuestarios		3.161.651	3.161.651
215	Acreedores Presupuestarios		-1.264.564	-1.264.564
Disponibilidad Neta		4.353.816	2.601.033	6.954.849
111	Disponibilidades en Moneda Nacional	4.353.584	2.601.047	6.954.631
Extrapresupuestario neto		232	-14	218

11 Las cifras están expresadas en M\$ del año 2016. Los factores de actualización de las cifras de los años 2014 y 2015 son 1,0830 y 1,0379 respectivamente.

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

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

14 Corresponde a ingresos devengados – gastos devengados.

114	Anticipo y Aplicación de Fondos	-4.478.014	-647.011	-5.125.025
116	Ajustes a Disponibilidades	598.837	38.969	637.806
119	Trasposos Interdependencias	154.657	2.766	157.423
214	Depósitos a Terceros	-5.189.726	-688.746	-5.878.472
216	Ajustes a Disponibilidades	-41.782		-41.782

e) Cumplimiento Compromisos Programáticos

No aplica

f) Transferencias¹⁵

No aplica

g) Inversiones¹⁶

No aplica

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

16 Se refiere a proyectos, estudios y/o programas imputados en el subtítulo 31 del presupuesto.

Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2016

- Indicadores de Desempeño presentados en la Ley de Presupuestos año 2016

N.º	Producto Estratégico	Nombre	Formula	Unidad de	Efectivo			Meta	Logro 17	Notas
		Indicador	Indicador	Medida	2014	2015	2016	2016	%	
1	Intermediación para la Compra de medicamentos, dispositivos de uso médico, insumos y alimentos.	Porcentaje de participación de Cenabast en el gasto devengado en farmacia del Sistema Nacional de Servicios de Salud	(Monto total intermediado por CENABAST en el SNSS año t/Gasto devengado en farmacia del SNSS año t)*100	%	39 (192924048232 / 488731330611) *100	40 (227113628979 / 563899824026) *100	43 (256992893764 / 598241766997) *100	45 (249073072381 / 553495716403) *100	95,6%	1
2	Intermediación para la Compra de medicamentos, dispositivos de uso médico, insumos y alimentos.	Porcentaje de ahorro en canasta de fármacos e insumos intermediados por CENABAST en relación a la misma canasta comprada individualmente por establecimientos de salud del Sector Público a través de plataforma electrónica Mercado Público.	((Canasta de fármacos e insumos valorizada a precio promedio obtenidos en Chilecompra por establecimientos de salud menos canasta de fármacos e insumos valorizada a precios de CENABAST por establecimientos de salud)/Canasta de fármacos e insumos valorizada a precios promedio obtenidos en Chilecompra por establecimientos de salud)*100	%	34.87 (38133558748.0 / 109348706583.00) *100	29.69 (44154571080.0 / 148720383798.00) *100	30.11 (67007206690.8 / 222562400984.55) *100	30.50 (41388730440.0 / 135700755541.00) *100	98,7%	2
3		Porcentaje de Ingresos totales Percibidos año t en relación a los Ingresos totales Devengados año t	(Total de Ingresos percibidos año t/Total de Ingresos devengados año t)*100	%	76 (8996212501 / 11835257992) *100	73 (8153538044 / 11225625034) *100	80 (12359323551 / 15520974566) *100	77 (9568806168 / 12427020997) *100	100,0 %	3

17 El porcentaje de logro mide cuánto cumple el indicador en relación a su meta; y es el resultado del valor efectivo dividido por la meta comprometida, si el indicador es ascendente. Si éste es descendente se divide la meta respecto al valor efectivo. El cociente obtenido se denomina "Porcentaje de logro". Este porcentaje toma valores en el rango entre 0% y 100%.

4	Control y Apoyo Logístico para la provisión de medicamentos, dispositivos de uso médico, insumos y alimentos.	Porcentaje de cumplimiento en completitud y oportunidad de unidades de fármacos, insumos y dispositivos médicos de Intermediación despachados en relación a lo programado por los Establecimientos de Salud del S.N.S.S. en el año t	(N° total de Unidades de fármacos, insumos y dispositivos médicos de intermediación despachados en completitud y oportunidad e a los establecimientos de salud del SNSS en el año t / N° total de Unidades de fármacos, insumos y dispositivos médicos de intermediación programados por los establecimientos de salud del SNSS para el año t)*100	85	78	85	84	100,0 %	4
				(2476075453 / 2899965665) *100	(2444769082 / 3139331642) *100	(2777612719 / 3275515847) *100	(3315081168 / 3946525200) *100		

5	Porcentaje de productos de fármacos y dispositivos médicos de FOFAR recibidos en fecha programada mes t/N° de productos de fármacos y dispositivos médicos de FOFAR programados en fecha mes t)*100	(N° de productos de fármacos y dispositivos médicos de FOFAR recibidos en fecha programada mes t/N° de productos de fármacos y dispositivos médicos de FOFAR programados en fecha mes t)*100	63.1	0.0	86.5	90.0	96,1%	5
			(10312.0 / 16343.0) *100	(6088.0 / 7041.0) *100	(23943.0 / 26603.0)*100			

Porcentaje de Logro del Servicio¹⁸	98,1
------------------------------------------------------	-------------

¹ Para el cálculo del numerador, se considera el total intermediado excluido el Programa de Alimentación Complementaria, niños y adulto mayor (PAC) y de Apoyo al Recién Nacido (PARN). Para efectos de cálculo del indicador el valor resultante es indexado por factor de corrección, correspondiente al promedio de los últimos 3 años del menor valor obtenido por CENABAST por compras con economía de escala. El denominador gasto devengado de farmacia, está constituido por el registro SIGFE, realizado por los S.N.S.S. para las partidas contables Subtítulo 22-04-004-001, 002 y 003 y Subtítulo 22-04-005-001.

¹⁸ . El "Porcentaje de Logro por Servicio" corresponde al promedio simple del logro de cada uno de los indicadores comprometidos y evaluados por el Servicio, en el rango de 0% a 100%.

- 1.- El alcance de la medición del indicador corresponde a todas las líneas intermediadas por CENABAST, excluyendo el Programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN), Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC) y Programa Alimentación del Adulto Mayor (PACAM).
- 2.- Para el cálculo y determinar el Ahorro de CENABAST se realiza lo siguiente:
 - a) Se determina una canasta a medir, con igual número de productos y glosas;
 - b) Los datos de compras de los Establecimientos de Salud a través del portal de compras pública www.mercadopublico.cl en un mismo período de tiempo, son proporcionados por una empresa dedicada a estudios de mercado.;
 - c) Se valoriza la canasta de CENABAST (P x Q) considerando el último precio de venta;
 - d) Mientras que la canasta de los establecimientos de salud se determina un Precio Promedio Ponderado.

La metodología de cálculo consta de lo siguiente:

- 3 Ingresos Devengados: Corresponden a todos los ingresos registrados por la Institución durante el año t y de años anteriores que se encuentren depurados, los cuales deben ser percibidos durante el mismo período a las arcas del Servicios. Este monto conforma el denominador del indicador;
- Ingresos Percibidos: Son los ingresos que realmente se percibieron en caja. Este monto corresponde al numerador."

El objetivo del indicador es garantizar la disponibilidad de fármacos, insumos y dispositivos médicos requeridos por los establecimientos del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) en la cantidad y oportunidad definida para ello. Para lograr lo anterior, previamente, debió consolidarse la demanda de productos que cada uno de los establecimientos de salud (usuarios-clientes) del país realiza a través de la página Web de CENABAST, identificando la oportunidad y cantidad requerida para su entrega, de acuerdo a sus necesidades y disponibilidades físicas de almacenamiento. De ahí la criticidad del cumplimiento de CENABAST, en tiempo y forma, del abastecimiento, ya que de lo contrario, éstos deben realizar compras directamente en el portal Mercado Público, lo cual implica elevar los costos en la adquisición de los productos requeridos. Finalmente y en relación a lo anterior, la oportunidad está en estricta relación a que las cantidades solicitadas por los establecimientos de salud sean entregados en el mes solicitado.

- 1.- La metodología de cálculo se basa en la medición entre una fecha inicial (fecha programada de entrega en común acuerdo con el cliente-establecimiento y CENABAST) y la fecha de entrega, la cual es proporcionada por el proveedor.
- 2.- El alcance de la medición será exclusivamente para los productos que componen el FOFAR (Fondo de Farmacia), que consta de productos indispensables en la distribución de la Atención Primaria de Salud.
- 5 3.- Los productos que componen el FOFAR son:
A.A.SALICILICO 100 MG; AMLODIPINO 10 MG; AMLODIPINO 5 MG CM; ATENOLOL 100 MG; ATENOLOL 50 MG; ATORVASTATINA 10 MG; ATORVASTATINA 20 MG; CAPTOPRIL 25 MG; CARVEDILOL 25 MG; ENALAPRIL 10 MG; ENALAPRIL 20 MG; ENALAPRIL 5 MG; ESPIRONOLACTONA 25 MG; FUROSEMIDA 40 MG; GLIBENCLAMIDA 5 MG; HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG; LOSARTAN 50 MG; LOVASTATINA 20 MG; METFORMINA 850 MG; NIFEDIPINO 20MG; PRAVASTATINA 20 MG; PROPANOLOL 40 MG y TOLBUTAMIDA 500 MG."

Anexo 5: Compromisos de Gobierno

El Servicio no registra Compromisos de Gobierno con SEGPRES

Anexo 6: Informe Preliminar¹⁹ de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas / Instituciones Evaluadas²⁰ (01 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016)

El Servicio no tiene Programas / Instituciones Evaluadas

¹⁹ Se denomina preliminar porque el informe no incorpora la revisión ni calificación de los compromisos por DIPRES.

²⁰ Se refiere a programas/instituciones evaluadas en el marco del Programa de Evaluación que dirige DIPRES.

Anexo 7: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2016

INFORME DE CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN AÑO 2016

IDENTIFICACIÓN

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

FORMULACIÓN PMG

Marco	Área de Mejoramiento	Sistemas	Objetivos de Gestión	Prioridad	Ponderación Comprometida	Ponderación obtenida
			Etapas de Desarrollo o Estados de Avance			
Marco Básico	Planificación y Control de Gestión	Sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional	I	Alta	100%	98.9%
Porcentaje Total de Cumplimiento :						98.9%

SISTEMAS EXIMIDOS/MODIFICACIÓN DE CONTENIDO DE ETAPA

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

DETALLE EVALUACIÓN SISTEMA DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

RESUMEN RESULTADOS POR OBJETIVO DE GESTIÓN

N°	Objetivos de Gestión	Compromiso		Resultado Evaluación		N° Indicadores Descuento por error	Dificultades de Implementación no previstas	Ponderación Resultado Fnal
		Ponderación	N° Indicadores Comprometidos	Ponderación	N° Indicadores Cumplidos			
1	Cumplir Meta de Indicadores de Productos Estratégicos	70%	5	70%	5	0		70%
2	Medir, informar correctamente y publicar los Indicadores Transversales	20%	6	16%	5	No aplica	Si	18.9%
3	Cumplir Meta de Indicadores Transversales	10%	1	10%	1	No aplica		10%
	Total	100%	12	96%	11	0		98.9%

Número total de la dotación afecta al incentivo : 212
 Monto a pagar en 2016 : M\$ 515.626
 Promedio por persona : M\$ 2.432
 % del gasto total en subtítulo 21 : 11,99%

Anexo 8: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo

Cuadro 12				
Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo año 2016				
Equipos de Trabajo	Número de personas por Equipo de Trabajo ²¹	Nº de metas de gestión comprometidas por Equipo de Trabajo	Porcentaje de Cumplimiento de Metas ²²	Incremento por Desempeño Colectivo ²³
Servicio Integral de Operaciones Comerciales	119	7	100%	16%
Administración y Finanzas	69	9	100%	16%
Planificación y Gestión Estratégica	24	6	100%	16%

Número total de la dotación afecta al incentivo	:	212
Monto a pagar en 2016	:	M\$ 474.000
Promedio por persona	:	M\$ 2.236
% del gasto total en subtítulo 21	:	11,02%

Anexo 9: Resultados en la Implementación de medidas de Género y descentralización / desconcentración en 2016.

No Aplica al Servicio

Anexo 10a: Proyectos de Ley en tramitación en el Congreso Nacional

El Servicio no tiene proyectos de ley en trámite en el Congreso Nacional al 31 de diciembre de 2016.

21 Corresponde al número de personas que integran los equipos de trabajo al 31 de diciembre de 2016.

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

23 Incluye porcentaje de incremento ganado más porcentaje de excedente, si corresponde.

Anexo 10b: Leyes Promulgadas durante 2016

El Servicio no tiene leyes promulgadas durante el 2016.

Anexo 11: Premios o Reconocimientos Institucionales

El Servicio no ha participado de procesos concursales relativos a Premios o Reconocimientos Institucionales.