
BALANCE
DE GESTIÓN INTEGRAL
AÑO 2007

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

SANTIAGO DE CHILE

Av. Matta N° 644 Santiago. Telefono: 5748200
www.cenabast.cl

Índice

1. Presentación	03
2. Resultados de la Gestión	05
• Cuenta Pública de los Resultados	6
- Balance Global	6
- Resultados de la Gestión Financiera	9
- Resultados de la Gestión por Productos Estratégicos	10
• Cumplimiento de Compromisos Institucionales	13
- Informe de Programación Gubernamental	13
• Avances en Materias de Gestión Interna	16
- Cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión	16
- Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo	17
- Otras Materias de Gestión	17
3. Desafíos 2008	19
4. Anexos.....	22
• Anexo 1: Identificación de la Institución.....	23
• Anexo 2: Recursos Humanos.....	28
• Anexo 3: Recursos Financieros.....	33
• Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2007.....	40
• Anexo 5: Programación Gubernamental	47
• Anexo 6: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales	48
• Anexo 7: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo.....	50
• Anexo 8: Proyectos de Ley.....	51

Índice de Cuadros

Cuadro 1: Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos.....	31
Cuadro 2: Recursos Presupuestarios 2007.....	33
Cuadro 3: Ingresos y Gastos años 2006 – 2007, Ley de Presupuestos 2008.....	34
Cuadro 4: Análisis del Comportamiento Presupuestario año 2007.....	36
Cuadro 5: Indicadores de Gestión Financiera.....	39
Cuadro 6: Cumplimiento de Indicadores de Desempeño año 2007.....	40
Cuadro 7: Otros Indicadores de Desempeño año 2007.....	46
Cuadro 8: Cumplimiento Programación Gubernamental año 2007.....	47
Cuadro 9: Cumplimiento PMG año 2007.....	48
Cuadro 10: Cumplimiento PMG año 2004 – 2006.....	49
Cuadro 11: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo año 2007.....	50

Índice de Gráficos

Gráfico 1: Evolución montos intermediados años 2002 al 2007.....	11
Gráfico 2: Participación de Cenabast en gasto de farmacia de establecimientos del S.N.S.S.....	12
Gráfico 3: Dotación Efectiva año 2007 por tipo de Contrato (mujeres y hombres).....	28
Gráfico 4: Dotación Efectiva año 2007 por Estamento (mujeres y hombres).....	29
Gráfico 5: Dotación Efectiva año 2007 por Grupos de Edad (mujeres y hombres).....	30

1. Presentación

El Decreto Ley N°2.763 crea el Sistema Nacional de Servicios de Salud (S.N.S.S.) y da origen en su Capítulo V, a la Central de Abastecimiento del S.N.S.S. (CENABAST), como un Servicio Público funcionalmente descentralizado, dependiente del Ministerio de Salud para los efectos de someterse a la supervigilancia de éste en su funcionamiento y a cuyas políticas, normas y planes generales debe sujetarse en el ejercicio de sus actividades. Su labor dice relación con proveer de medicamentos, instrumental y demás elementos o insumos que puedan requerir los organismos, entidades, establecimientos y personas integrantes o adscritas al Sistema, para la ejecución de acciones de fomento, protección o recuperación de la salud y de rehabilitación de las personas enfermas, con el objeto de cumplir los planes y programas del Ministerio, y a los demás organismos públicos entre cuyos fines institucionales esté la realización de fines acciones de salud a favor de sus beneficiarios.

Con el objeto de cumplir con el mandato legal y dar efectiva solución a las necesidades de sus clientes pertenecientes al Sistema de Servicios de Salud, los establecimientos de Atención Primaria y la Subsecretaría de Salud, CENABAST ha entendido como parte de su misión el ofrecer soluciones expertas de abastecimiento y compra para fármacos, insumos y bienes públicos para la red asistencial de salud, asegurando con eficiencia y transparencia, la oportunidad y la calidad de los bienes proporcionados. Para ello, mantiene actualmente con una dotación de 221 funcionarios distribuidos en Departamentos organizados por procesos de negocio, y cuenta con oficinas y un centro de distribución en la ciudad de Santiago.

Durante el año 2007 la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST) continuó fortaleciendo su aporte a la Red Pública de Salud, como un organismo técnico que orienta y racionaliza la gestión de abastecimiento, materializando en ese ámbito de acción el cumplimiento de las Garantías Explícitas en Salud, destacándose en el logro de metas de ahorro en sus compras (25.69% en comparación con adquisiciones hechas directamente por los establecimientos de salud en el portal de compras públicas), el aumento de su participación en el gasto en farmacia del sector y el consiguiente incremento del monto total intermediado en un 23,68% en relación con el año anterior, llegando alcanzar operaciones de compra por más de 153.000 millones de pesos.

Destaca también durante la gestión realizada durante el año 2007 el cumplimiento en un 100% de la totalidad de sus Programas de Mejoramiento de Gestión y el de las Metas de Programación Gubernamental, asociadas al diseño de modalidades de abastecimiento sistemático para los hospitales públicos y la atención primaria, junto con la incorporación del enfoque de género en la provisión de sus productos estratégicos y en la gestión interna.

Como consecuencia de la consolidación de procesos de planificación de compras, estandarización de necesidades y la participación en programas sanitarios de alto impacto, se ejecutaron programas de adquisición con total observancia a los plazos y normas del sistema de compras públicas para cada tipo de adquisición, recalándose particularmente los resultados obtenidos en la compra centralizada de equipamiento de mediana y alta complejidad para la red asistencial, equipos osteopulmonares digitales,

laboratorios de emergencia, ambulancias, clínicas dentales móviles, dispositivos médicos, vacunas y medicamentos para el tratamiento de patologías cardíacas, el VIH o la diabetes.

Asimismo CENABAST continuó con su política institucional de transparencia, que contempló medidas tales como la publicación de todos sus precios de adquisición, la auditoria a sus procesos financieros, la cooperación con las asociaciones de proveedores, incluyéndolos en el proceso de la elaboración de las bases de las licitaciones, la publicación de resultados licitaciones en sitio Web Cenabast, con información complementaria a portal ChileCompra, la incorporación de registro de reclamos y rechazos, la realización de encuentros regionales y naciones con usuarios y clientes; como también, la celebración en el mes de noviembre de un Seminario sobre Transparencia en la Gestión de Compras, con la participación de ChileTransparente, Proveedores de la industria farmacéutica y encargados de compra de Hospitales y Servicios Salud.

Producto de los logros expuestos, Cenabast en el año 2007 fue referente en instancias de cooperación internacional, entre las cuales se consideran la asesoría al Ministerio de Salud de Perú, el apoyo técnico al Programa Mundial de Alimentos y la transferencia de su experiencia a países de América Latina en el marco del Programa de Cooperación Eurosociale de la Unión Europea.

Ahora bien, durante el año también se pudieron observar como áreas necesarias de mejoramiento las relativas al desempeño en la cadena logística para mejorar el nivel de logro en los indicadores de acierto en oportunidad y completitud de despachos, como también en la recuperación de los ingresos de operación que permitiesen dar cuenta de todos los gastos asociados al movimiento operacional de la Institución. Para ello, será preciso en el transcurso del año 2008 generar las inversiones necesarias para optimizar sus sistemas de información y equipamiento en las áreas relacionadas, como asimismo iniciar los proyectos de mejoramiento de procesos en materia de distribución y financiero-contable.

Con todo, los desafíos para el próximo período también se centrarán en se centrarán también en los ámbitos de eficiencia, transparencia y el fortalecimiento de la experticia en la gestión de compras, manteniendo los niveles de ahorro alcanzados, el nivel de cobertura y garantía de disponibilidad de productos, el fortalecimiento definitivo de los desarrollos alcanzados en materia de calidad, uso racional y seguimiento en el uso de los productos. Finalmente, nos interesa particularmente poner en marcha los modelos diseñados para la adopción de una codificación estándar de productos bajo la modalidad de código de barra, la implementación de nuevos sistemas de administración de inventarios y de un nuevo nivel de servicio de abastecimiento sistemático para hospitales y consultorios, bajo modalidades de reposición de productos.



MARIO JEREZ ESPINA
DIRECTOR



2. Resultados de la Gestión 2007

- 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
- Avance en materias de Gestión Interna
 - Cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión
 - Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo
 - Otras Materias de Gestión

- **Cuenta Pública de los Resultados**

- **Balance Global:**

Coherente con los aspectos relevantes del Proyecto Presupuesto 2007 para el gasto en el Sector Salud, Cenabast experimento en este año aumentos importantes tanto en la intermediación para Establecimientos del Sistema Nacional de Servicios de Salud, especialmente para la Línea de operación de Ventas especiales, particularmente Equipamiento Plan Auge, como asimismo un aumento en la intermediación al segmento de clientes de Atención Primaria.

La intermediación a Establecimientos del S.N.S.S. aumentó en 23%, debido especialmente a la mayor intermediación de la línea de Ventas Especiales¹, la que experimentó un 55% de incremento en relación a la facturación del año 2006. Lo anterior, como resultado de la ejecución del presupuesto de inversiones del Ministerio de Salud, asociado a mayor cobertura, inversiones de emergencia y en razón de las prioridades gubernamentales establecidas, y cuya compra o ejecución en el año 2007 se fue entregando a Cenabast. En cuadro a continuación se refleja la evolución histórica de la intermediación a Establecimientos del S.N.S.S., expresado en valores del año 2007:

	2005	2006	2007
Intermediación Establecimientos del S.N.S.S.	34,514,085,594	48,930,909,162	60,033,246,327

En relación a la mayor intermediación para la línea de operación de Ventas especiales, explican este aumento la facturación por Leasing Plan Auge y Equipamiento Plan Auge que el gobierno ha encargado comprar para diversos establecimientos del sector, representando cada uno un 17% de la intermediación total de la Línea Ventas especiales, con un 34,67% total, alcanzando un monto de MM\$ 11.096 a diciembre 2007, global por ambos conceptos. En el Equipamiento Plan Auge destaca la compra de ambulancias por MM\$ 7.116.- con 173 ambulancias básicas, 39 ambulancias avanzadas, 12 ambulancias avanzadas cuatro por cuatro y 29 clínicas dentales. Es relevante asimismo, siempre en el ámbito de la línea de operación de Ventas Especiales pero distintos a Equipamiento Plan Auge, la licitación de equipos Osteopulmonares solicitada por la Subsecretaría de Redes Asistenciales, con una inversión por MM\$ 7.500.- en 100 equipos de rayos osteopulmonares digitales, los que representan un gran avance tecnológico para el país; además, MM\$ 2000 adjudicados para equipamiento básico e intermedio de Laboratorio de Salud Ambiental, solicitado por Subsecretaría de Salud Pública, y que atenderá a todo el país garantizando el entorno sanitario de las personas a través de la calidad de los alimentos, ambiental y del agua; MM\$ 300.- para Implementación de Laboratorio especial de emergencia en Quellon relativo a la marea roja y licitación de servicio de asesoría para generar normativa para construcción de laboratorio que contemple imagen corporativa; y Licitación de Equipamiento avanzado para Laboratorio por MM\$ 4.000.- para el próximo año solicitado por Subsecretaría de Salud Pública.

Para las compras de la línea de operación de Ventas especiales que corresponden a Equipamiento Plan Auge, el presupuesto asignado para este efecto en el año 2007 fue completamente ejecutado, alcanzando

1 La línea de Operación de Ventas Especiales para el año 2007 comprende facturación por Equipamiento Plan Auge , Leasing Plan Auge, Oxígeno Líquido, Leasing Oxígeno, Programa Cardiovascular 2006, Programa cardiovascular 2007, Equipamiento Laboratorio Salud Pública, Programa Epilepsia 2006 y Programa Epilepsia 2007.

un monto de MM\$ 8.369.-, el que se muestra detallado por regiones en tabla a continuación, considerando la distribución regional indicada en las licitaciones:

Región	Monto Total \$ (IVA incluido)
Región de Tarapacá	181,384,014
Región de Antofagasta	243,114,854
Región de Atacama	319,052,595
Región de Coquimbo	381,988,670
Región de Valparaíso	1,022,196,785
Región del Libertador Bernardo O'Higgins	331,325,912
Región del Maule	465,385,066
Región del Bío Bío	1,466,814,594
Región de la Araucanía	1,015,038,679
Región de Los Lagos	672.334.163
Región Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	239,716,460
Región de Magallanes y la Antártica chilena	133,038,635
Región Metropolitana	1,444,119,326
Región de Los Ríos	312.352.114
Región de Arica y Parinacota	140.913.438
Total	8,368,775,304

A nivel de la operación total de Cenabast, durante el año 2007, alcanzó los MM\$ 153.897, aumentando un 23,68% en relación al año 2006. Un 44% 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 23% y 11,2%, respectivamente, respecto del 2006, y un 56% por el incremento en la intermediación a Programas Ministeriales, la que aumentó en un 24,79% respecto del mismo año. Estos mayores niveles de intermediación significaron sobrecumplimiento en relación a las metas establecidas para el 2007, con aumentos comprometidos de 12% para intermediación a establecimientos del S.N.S.S., 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 4,13 puntos porcentuales, alcanzando un 39,13% en el 2007 versus el 35% del 2006, por lo que esto también significó un sobrecumplimiento de esta meta, establecida para el 2007 en 36%. Cabe señalar, que si se considera la intermediación a Establecimientos del S.N.S.S. distinta a la línea de operación de Ventas Especiales, en relación al gasto de farmacia del S.N.S.S., este porcentaje alcanza un 18,26% para el 2007.

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 2007 un ahorro del 25,69% en sus compras**, esto en comparación con las adquisiciones realizadas por los establecimientos de salud a través

del portal de Compras Públicas – Chilecompra, lo que se tradujo en mayor cobertura de medicamentos, insumos y equipamiento, y la consolidación de la eficiencia en los precios.

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 80,55%, menor a la meta de 95% comprometida para el 2007. 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 1,92%, acorde a la meta comprometida de 1,9% como máximo para este año, el resultado favorable se debió, entre otros, al especial énfasis en los servicios de certificación de pedidos.

En este sentido durante el año 2007 Cenabast trabajó en mejorar su nivel de eficiencia a través de la implementación de tecnología de punta, a fin de elevar el estándar del sistema de operador logístico de acuerdo a los parámetros del mercado. Es por ello, que se dio inicio a los preparativos para la implementación del proyecto “Mejoramiento Logístico con uso de TIC” a través de la firma de un convenio con la Empresa GS1, que busca implementar un sistema de administración de bodega Warehouse Management System (WMS), para ello se creó un nuevo Maestro de productos, a fin de conformar un Catalogo Electrónico, que garantizará eficiencia y rapidez en el sistema de almacenaje y distribución de medicamentos e insumos.

En este contexto, se realizó en forma paralela el modelamiento de la canasta de productos para Hospitales y Centros de Atención Primaria, la evaluación económica del modelo y consultorías especializadas destinadas a apoyar el proceso de preparación y adecuación del Centro de Distribución desarrollado para la implementación del **Modelo de Abastecimiento Sistemático - Proyecto MAS**.

En el ámbito de calidad, Cenabast mantiene su foco en el mejoramiento continuo de los procesos vinculados directamente al negocio, así como también en aquellos que sirven de apoyo a la gestión, 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 99,91% de recepción conforme de productos.

Asimismo, se logró realizar el 100% de las compras dentro del plazo asociado a cada proceso, lo que permite una respuesta oportuna y de mayor calidad a los usuarios; se logró cerrar el año con un 18,01% de cuentas por cobrar, considerando el sobrecumplimiento en el nivel de intermediación anual, esto a través de la aplicación del sistema de Transferencia Automática de Consumo - TAC. De igual forma se logró el cumplimiento de un 93,10% en el despacho de productos AUGE y sobre un 90% en la entrega del resto de productos.

En el ámbito de la transparencia, y con el objeto de reforzar la participación de los Servicios de Salud en los procesos de compra de medicamentos e insumos, Cenabast realizó en el mes de Julio en la ciudad de Viña del Mar, el Segundo Encuentro Anual de Usuarios y Clientes, con un especial énfasis en el diálogo regional. Asimismo, en el mes de Noviembre se realizó el primer encuentro con Proveedores de la industria farmacéutica y de insumos, junto a encargados de compra de Hospitales y Servicios Salud, esto con el objeto de fomentar la discusión con miras al mejoramiento del proceso y fomento de la calidad.

En el ámbito de la experticia, desarrolló con éxito complejos procesos de licitación relativos a Ambulancias y Clínicas Dentales Móviles, vacuna Antiinfluenza con un aumento de 46% de la población beneficiaria sobre la existente durante el año 2006, y la compra de nuevos fármacos para el Programa del SIDA y la Hemofilia. Puso además esta experticia al servicio de la cooperación internacional, participando del proyecto Eurososial a través de pasantías de funcionarios de Cenabast en México y Uruguay, así como también en la recepción de pasantes de Latinoamérica en Cenabast.

En el ámbito de la gestión interna y coherente con la prioridad gubernamental de No Discriminación, se potenció el Equipo interno de Género de Cenabast, creado a fines del 2006, contando con la representación de todas las áreas de la Institución. Se trabajó en la generación de Bases de Selección y Reclutamiento sin discriminación, se desarrollo capacitación en Perspectiva de Género a través de curso Enfoque de Genero en la administración publica, se desarrolló con apoyo de consultoría Manual de Inducción sin discriminación y Estudio de Brechas de Equidad en Carrera funcionaria y Programas de beneficio, esto ultimo asociado además a la difusión del Código de Buenas Prácticas Laborales Se destaca también la reducción de la Tasa de Accidentabilidad de 24 a 12 días, lo cual incluyó la disminución de la prima de seguridad, y se obtuvo además reconocimiento de CONACE a la Política de Prevención del Consumo de Alcohol y Drogas.

- Resultado de la Gestión Financiera

En el ámbito financiero, se registró una Perdida neta en el año de MM\$ 1.147.-. Lo anterior, principalmente debido a los menores niveles de Ingresos por comisiones registrados en el 2007, causado por el menor margen aplicado el que a diciembre alcanzo un 3,11%, menor en 2,89 puntos porcentuales en relación a la comisión promedio histórica de 6%. Cabe señalar, que esta disminución en el margen obedece al interés expresado por el gobierno central y las orientaciones recibidas por el Ministerio de Salud en este sentido. De esta forma, si bien la facturación o intermediación total registró un 23,68 % de aumento en relación al año 2006, los montos de comisión comparados año 2007 versus 2006, fueron un 33% menores. Por otra parte, en cuanto a los gastos operacionales, estos registraron un aumento de 17%, principalmente por mayor gasto en fletes de intermediación, análisis de productos y otros servicios, debido a los mayores niveles de operación registrados en el 2007. En este sentido, y para un mayor control de los gastos se ha implementado ya este año, el Certificado de Autorización Presupuestaria, que no autoriza ningún gasto sin la disponibilidad de presupuesto.

En cuanto a la gestión de las Cuentas por cobrar, estas representaron en diciembre un 16, 01% de la Intermediación, ambos conceptos medidos para establecimientos del SNSS y Atención Primaria. Lo anterior, producto de las medidas que se adoptaron en el año tendiente a mejorar el proceso de cobranza, tales como la aplicación de metas de recaudación y su seguimiento periódico, incorporadas en los convenios de desempeño colectivos; la aplicación de incentivos no remuneracionales; operación de convenios TAC con los servicios de salud (Transferencia automática de cuentas), las cuales permitieron lograr un resultado superior a la meta de 23% de las Cuentas por cobrar en relación a la facturación. Es decir, pese a que la facturación a establecimientos del SNSS y Atención Primaria aumento en un 27%, la proporción de las cuentas por cobrar a diciembre 2007 alcanzo solo un 16,1%, menor al porcentaje esperado de 23%, y solo con un leve aumento en relación al 2006 (15%), que se explica porque se facturo mas a Atención Primaria que el año anterior, segmento de clientes que registra históricamente

mayores dificultades de pago. En este sentido, si bien para la institución es relevante el aumento de facturación registrado en el 2007 versus el 2006 para Atención Primaria, es asimismo relevante evaluar el comportamiento que experimentará la recaudación sobre lo facturado, durante el año 2008. Lo anterior, dado que históricamente este segmento de clientes es el que registra mayores dificultades en el pago de la deuda. Si bien se han realizado gestiones tendientes a procurar su recuperación, tal como la celebración de convenios, a la fecha no se han experimentado grandes avances, y la recaudación de la deuda de los Centros de Atención Primaria sigue arrojando un plazo de pago de 118 días.

En cuanto a los plazos promedios de Pago a proveedores y de cobro a clientes, si bien se cumplió el indicador que mide esta relación, logrando un 1.02 en relación a la meta de 1.13, los plazos de pago tanto a proveedores como de clientes son todavía mayores que los niveles esperados. Si bien en el plazo de cobro a clientes han influido positivamente las medidas que se adoptaron en el año tendiente a mejorar el proceso de cobranza, y que se mencionaron anteriormente, se refleja también de manera negativa en el plazo de cobro a clientes, las dificultades de pago del segmento de Atención Primaria, que dificultan el logro de un menor plazo. En este sentido, se continuará buscando y promoviendo mecanismos para mejorar la recaudación de centros de Atención Primaria y disminuir sus plazos de pago, tanto para deuda histórica como nueva facturación. En cuanto al plazo de pago a proveedores se encuentra en fase de implementación procedimiento, destinado a regularizar y optimizar los tiempos involucrados desde que la factura de un proveedor se recepciona en Oficina de partes hasta que llega a la Unidad de Contabilidad para su procesamiento. Se han detectado algunas demoras en este proceso. Por último, cabe señalar que es de interés de la institución mejorar el plazo de pago de clientes que permita a su vez mejorar el plazo de pago a proveedores, conservando la relación entre ambos datos.

- Resultado de la Gestión por Productos Estratégicos

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

Durante el año 2007, Cenabast incremento su nivel de intermediación en un 23,62%, facturando un total de MM\$ 153.897, este incremento se explica principalmente por el alto nivel de transacciones realizadas en la línea de operación de Programas del Ministerio de Salud, el cual tuvo un aumento del 24,79%, y que representa un 58% del incremento total. En este mismo sentido, los resultados del año 2007 fueron impactados positivamente por el alto nivel de intermediación a los Establecimiento del Sistema Nacional de Salud, línea en la que se registró una variación positiva del 23,3% y que representa un 38,5% del total facturado. Este último, debido principalmente al aumento de la línea de ventas especiales, y específicamente al Equipamiento Auge.

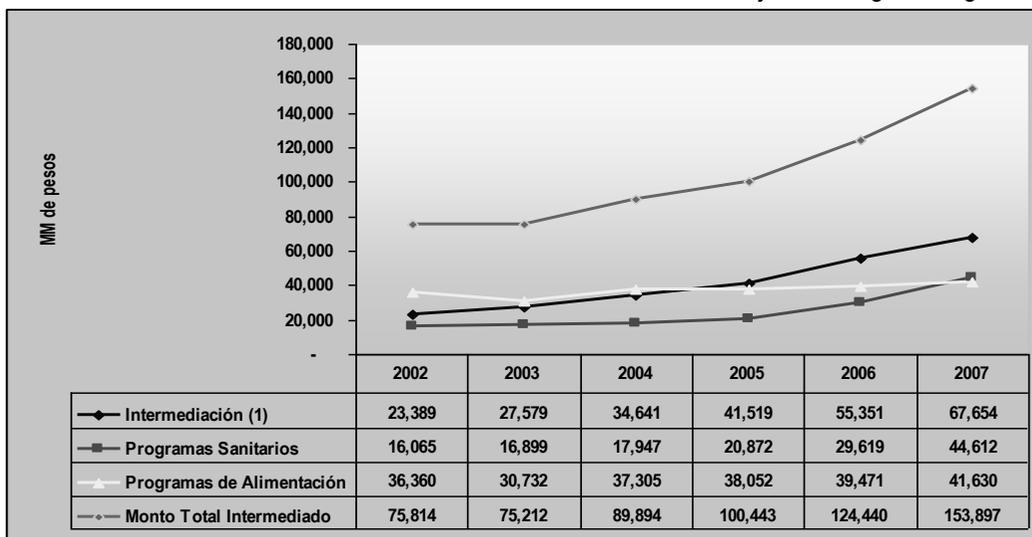
El incremento en la intermediación de Programas del Ministerio, se explica por mayores niveles de intermediación asociados a diversos Programas, por razones tales como aumento en población beneficiaria, compra de nuevos fármacos por nuevos tratamientos, mayor cobertura, nuevas campañas de prevención. Esto se observa en la Campaña Influenza, por un aumento en la población beneficiaria, con un aumento de un 46% en relación al 2006, y que representa un 16% de la intermediación 2007 de Programas ministeriales; Programa del Sida, por un aumento de la población beneficiaria y compra de nuevos fármacos, representa un 20% de la intermediación de Programas ministeriales del año 2007; Programa hemofilia, por mayor cobertura y nuevos tratamientos, con aumento de 9% en relación a los valores intermediado en año 2006 y que representa un 13% de la intermediación 2007 de Programas

ministeriales; Programa IRA, por mayor cobertura en enfermedades respiratorias, con un 14 % de aumento en relación a los valores intermediados del año 2006, y representa un 14% de la facturación por Programas ministeriales del 2007; Programa PAI , por nuevas campañas de prevención, con un 25 % de aumento en relación a los valores intermediados del año 2006 y que representa un 17% de la facturación por Programas ministeriales del 2007. Asimismo, por facturaciones no realizadas en el 2006, como equipamiento salas IRA – ERA, Enfermedades Raras y Emergentes, Oxigenoterapia, Equipamiento para Pandemias, las que representan un 7% de las facturación de programas ministeriales del año 2007. En cuanto al aumento en intermediación asociado a Programas alimentarios, de un 8% para el 2007 versus el 2006, la crisis a nivel mundial en los productos lácteos, con la consiguiente alza de precios, tuvo fuerte incidencia en los mayores montos registrados por este concepto.

Es necesario destacar además, que durante el año 2007 se realizaron algunas compras de emergencia mandatadas por el Ministerio de Salud, a fin de poner en marcha nuevas campañas sanitarias, entre las cuales se encuentra la Campaña de Rubéola para la cual se realizó una compra por 801M\$ y el anticonceptivo de emergencia por un total de 8M\$.

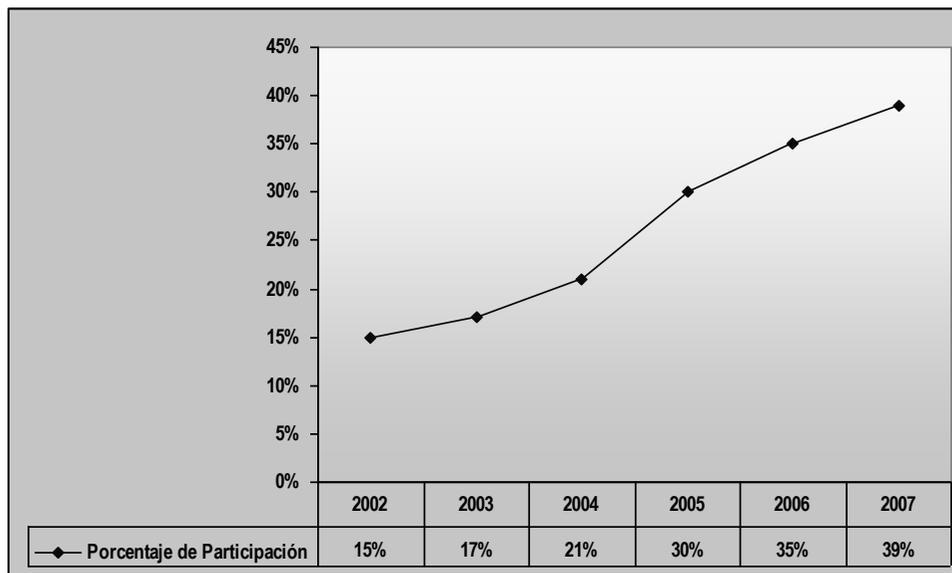
En relación a las cuentas por cobrar, durante el año 2007 esta meta tuvo una disminución del 30%, alcanzando un resultado anual del 16,01% por sobre el 23% obtenido durante el año 2006. Este resultado se debe en gran medida a la aplicación permanente de mejoras e el sistema de cobranza, a la aplicación de metas de recaudación asociadas al convenio de desempeño colectivo del área comercial, así como también la aplicación de incentivos no asociados a la remuneración, y la operación de convenios TAC (Transferencia Automática de Consumo).

La evolución de los montos intermediados desde el 2002 al 2007, se refleja en el siguiente gráfico:



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 4,13 puntos porcentuales, alcanzando un nivel de participación del 39,13% en el 2007 sobre el 35% logrado el año 2006, por lo que esto también significó un sobrecumplimiento de esta meta, establecida para el 2007 en 36%.

La evolución de este indicador para el período 2002 al 2007, se refleja en el gráfico que se muestra a continuación:



En cuanto a la eficiencia, los niveles de ahorro logrados para el sector alcanzaron un 25,69% por sobre el 20% comprometida como meta para el año 2007, este sobre cumplimiento se debe a que en la canasta de productos comparada se registraron ahorros tales como un 222,65% en la compra de Marcapasos Multiprogramables, un 58,90% en la compra de Ranitidina, 50,44% en Metformina (hipoglicemiante utilizado en el control de diabetes), 38,04% en la compra de Enalapril y 33,05% en Nifedipino, ambos fármacos utilizados en el control de hipertensión. Cabe agregar que dicho ahorro se debe principalmente a la gestión de compra a través de la demanda agregada que realiza Cenabast, considerando que las fluctuaciones del mercado farmacéutico son difíciles de pronosticar en algunos casos.

Finalmente, en relación al nivel de faltante, se logró un 91,67% de cumplimiento para la demanda de fármacos e insumos programada por los usuarios del S.N.S.S. registrándose sobrecumplimiento en relación al 88% comprometido para el 2007 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 80,55%, menor a la meta de 95% comprometida para el 2007.

El no cumplimiento del indicador se debió principalmente a la rigurosidad del criterio de medición, medida implementada a contar del último trimestre del 2006, la cual considera como cumplimiento en plazo sólo aquellos pedidos que han arribado exactamente en el día programado, sumado además a problema de

eficiencia en el servicio de transporte por parte de proveedor externo que obligó a revocar su contrato en busca de mejores alternativas de servicios.

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 1,92%, acorde a la meta comprometida de 1,9% como máximo para este año, el resultado favorable se debió, entre otros, al especial énfasis en los servicios de certificación de pedidos. La evolución de ambos indicadores para los últimos años se refleja en la siguiente tabla:

	2005 (%)	2006 (%)	2007 (%)
Indicador de Acertividad	98	96,38	80,55
Indicador de Reclamos	1,9	1,8	1,92

Por otra parte, durante el 2007 destacan los avances en relación al proyecto “Mejoramiento Logístico con uso de TIC” que busca implementar un sistema de administración de bodega Warehouse Management System (WMS). Para ello se creó un nuevo Maestro de productos, a fin de conformar un Catálogo Electrónico. De igual modo, se firmó un acuerdo de colaboración con GS1 Chile y La Cámara Nacional de Comercio para la adopción de una codificación estándar de productos bajo la modalidad de código de barra.

- **Cumplimiento de Compromisos Institucionales**
 - **Informe de Programación Gubernamental**

Durante el año 2007 los esfuerzos se centraron en el cumplimiento de tres objetivos estratégicos. El primero de ellos consistió en **Diseñar un 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.

Con el fin de lograr dicho objetivo, se generó la Canasta de Medicamentos de Reposición automática para Hospitales de la Red Asistencial de Salud y el Diseño del Modelo de Abastecimiento de fármacos de compra agregada. Junto a ello se realizó un estudio sobre el actual modelo de negocio de CENABAST, el cual incluyó:

- a. Diagnóstico del mercado farmacéutico y de dispositivos médicos.
- b. Análisis sobre el rol e impacto del modelo de intermediación de CENABAST, incorporando una evaluación respecto a eficiencia y estandarización de compras, uso de productos genéricos, equidad, calidad y distribución de productos.
- c. Identificación de limitaciones y problemas del modelo actual con énfasis en el valor agregado de CENABAST hacia prestadores de salud y a la gestión en red del sector.
- d. Generación de reporte actualmente en estudio, con propuestas de corrección al modelo actual.

Conforme con los resultados del Estudio sobre el modelo de negocios de CENABAST, se han identificado los componentes básicos de un nuevo Modelo de Abastecimiento Sistemático, basado en reposición de

stocks para los hospitales de la Red Asistencial, en este sentido la propuesta contempla la segmentación de productos y clientes, bandas de calidad, logística extendida y gestión de información.

De esta forma, se realizó el diseño preliminar de segmentación de productos bajo el modelo de reposición automática de stock, con identificación de medicamentos de reposición sistemática, de compra agregada o compra independiente. Asimismo, se generó el diseño del modelo de análisis de productos, compras y operación logística para hospitales, tras la presentación de propuestas de pilotos para determinados grupos de hospitales, donde se sugiere a ellos evaluar nuevo modelo. Cabe agregar que también se generó la evaluación económica de modelo de abastecimiento sistemático, con indicadores de retorno de la inversión y tasa de rentabilidad, el cual incluye detalles de inversiones, costos, fondos y fuentes de recursos para un plan de implementación en piloto, el cual cuenta con indicación de etapas, cadena de valor, tareas, equipos y estructura.

El segundo objetivo estratégico consistió en **Diseñar un Modelo de Abastecimiento que permita reforzar la Atención Primaria de Salud** para responder en forma oportuna y con calidad a los usuarios, otorgándoles una atención integral y equitativa de salud en un proceso de garantías crecientes para lo cual se desarrolló una "Definición de botiquines de fármacos de uso generalizado en la Atención Primaria de Salud, con sistema de aprovisionamiento mensual", derivado del estudio sobre el actual modelo de negocio de CENABAST que incluye diagnóstico del sistema de abastecimiento a establecimientos de Atención Primaria, incorporando identificación de fortalezas y limitaciones, además, una revisión de modelos similares en Latinoamérica, en conjunto con la elaboración del primer texto para su análisis, con propuestas para abastecimiento de atención primaria. Este estudio incluyó:

- a. Preparación de la Canasta de Reposición de Fármacos de Consumo Básico en establecimientos de Atención Primaria que se encuentra en plena ejecución.
- b. Elaboración de tablas con datos estadísticos del año 2006 que incluyen identificación de población inscrita por consultorio e identificación de las características de dicha población.
- c. Elaboración de tablas con datos estadísticos del año 2007.
- d. Levantamiento y registro de:
 - Arsenales de medicamentos de consultorios de cuatro Servicios de Salud.
 - Canasta referencial del Ministerio de Salud.
 - Demanda publicada en el 2006 en el portal de Chilecompra.
- e. Revisión de bibliografía comparada y del modelo de experiencia "Remediar" implementado en Argentina, relacionando toda esta data con la información de consumo real.
- f. Aplicación de una Encuesta Censal para la elaboración definitiva de la canasta durante la primera quincena de agosto 2007.
- g. Levantamiento del botiquín de productos que permita cubrir necesidades comunes de los establecimientos de Atención Primaria, que indica, según el desarrollo la Encuesta Censal de arsenal de fármacos básicos realizada en grupo de consultorios, un conjunto de 120 productos. Actualmente se encuentran en ejecución ajustes y validación de diseño para canasta de distribución que contemple alrededor de 60 medicamentos, los que fueron seleccionados considerando foco estratégico en productos que generen mayores economías de escala y permitan mejor administración logística.
- h. Validación del modelo que facilita la implementación del sistema de operación logístico y de distribución para consultorios ya creado, denominado ChileSalud.

-
- i. Asignación de recursos presupuestarios, revisión de flujos de costos, fondos y fuentes de financiamiento.
 - j. Estructuración del sistema de ingreso de consultorios y tipo de convenios de intermediación para que los Municipios ingresen al sistema de abastecimiento para Atención Primaria, escalonadamente conforme con la evolución del alcance del sistema. Se seleccionaron para la experiencia piloto consultorios de comuna de Maipú.

El tercer objetivo estratégico consistió en **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, para lo cual se desarrolló lo siguiente:

- a. Diagnóstico para la incorporación de enfoque de género a Sistema de Abastecimiento de fármacos, dispositivos médicos y bienes públicos de salud entregados por Cenabast a los usuarios de la red pública asistencial.
- b. Constitución formal del Comité de Género de CENABAST, el cual permitió crear tres subcomisiones internas para abordar los diversos compromisos, donde se verificó la factibilidad de propiciar iniciativas para aplicar enfoque de género en algunos ámbitos del producto estratégico intermediación con la colaboración de organismos como el ISP, asociados a la generación de bases estadísticas desagregadas por sexo.
- c. Profundizar en la comprensión del concepto de género a nivel interno, para lo cual el Equipo ha identificado áreas de gestión, tanto internas como asociadas a productos estratégicos, en las que es factible incorporar dicho enfoque, donde se observó que es factible aplicar el diagnóstico para la incorporación de enfoque de género al producto estratégico "Servicio de Intermediación" y no en el "Servicio de Apoyo Logístico".
- d. Plan de Trabajo para incorporar enfoque de género en los proyectos de mejora de recursos humanos (Plan de Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo; Selección y Reclutamiento de Personal) y como parte de la aplicación del Código de Buenas Prácticas.
- e. Plan de diagnóstico de incorporación de enfoque de género a productos estratégicos y gestión interna de Cenabast, generándose aquí un catálogo electrónico de productos de Cenabast que contempla información desagregada del uso de un grupo de medicamentos por sexo, este Catálogo se enfoca en productos de programas de salud pública que se cruza con información estadística del Ministerio de Salud.
- f. Elaboración de Manuales de Reclutamiento de personal sin discriminación por sexo.
- g. Estudio de brechas de género en inducción y beneficios de carrera para funcionarios.
- h. Actividades de difusión, sensibilización y capacitación en dimensión de género.

Cabe señalar que los dos primeros productos son de continuidad en relación a las metas de programación gubernamental comprometidas para el año 2008, y, por otra parte, el trabajo en el ámbito de género continuará desarrollándose a través de Comité de Género de Cenabast, en concordancia y coordinación con las directrices que provienen del Ministerio de Salud y prioridades gubernamentales.

- **Avances en Materia de Gestión Interna**
 - **Cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión**

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. Por lo tanto es importante destacar que el 2007 se cumplió, por segunda vez, con el 100% de las metas de gestión comprometidas.

AREA RECURSOS HUMANOS:

PMG de Capacitación: Se incorporó enfoque de género como materia permanente de capacitación. En este contexto, cabe indicar que se capacitó al Equipo Interno de Género en la materia. Consolidación de módulo de capacitación interna.

PMG Higiene – Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo: Se disminuyó nuevamente la tasa de accidentabilidad (12 días perdidos en 2007 vs. 24 en el 2006), mediante trabajo conjunto y coordinado de los Comité Paritarios de Higiene y Seguridad y la Unidad de Prevención de Riesgos. Paralelamente, se rebajó la cotización pagada a ACHS al rango mínimo.

PMG Evaluación de Desempeño: Se registró una disminución considerable en el número de funcionarios que apelaron a su calificación. Mientras que en 2006 el 36,65% del personal calificado apeló al Director, esta cifra bajó al 4,82% en 2007. Por otra parte, se avanzó en la creación de un nuevo reglamento especial de calificaciones, materia que se espera retomar durante 2008 a fin de que se publique en el Diario Oficial antes de septiembre del año en curso.

AREA CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS:

Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS): Se formalizó durante el segundo semestre 2007 la creación del Comité SIAC CENABAST, cuya misión es coordinar la ejecución de actividades e iniciativas que tiendan a mejorar y mantener la relación permanente con los usuarios, clientes, proveedores y ciudadanía en general. En este contexto, se elaboró *Manual de Procedimiento SIAC*, en concordancia con políticas de integración del sector salud a través de la homologación de entrada, y se diseñó la *Carta de Derechos Ciudadanos*.

Gobierno Electrónico: Se implementaron proyectos tendientes a la optimización de procesos, como: “Recaudación y Cobranza a Clientes” que proporciona una herramienta de pago electrónico al servicio de los clientes, y el proyecto “Gestión Financiera” que automatiza la entrega de información al SIGFE. En relación a la participación ciudadana se desarrolló “Seguimiento en línea de Reclamos, Consultas y Sugerencias”, y “Ampliación de sitio Web Multilenguaje”. Cabe destacar además, que durante el año se avanzó en la Planificación de Interoperabilidad, incorporando el proyecto “Web Services ISP” a desarrollar durante el año 2008.

AREA PLANIFICACIÓN Y CONTROL:

Auditoría Interna: Se logró la ejecución del 100% de las Auditorías planificadas para el año y de igual forma la totalidad de los compromisos con el CAIGG, también se agrega el cumplimiento del 42% de las recomendaciones emitidas a las unidades internas durante el año 2007, que aumentaron un 5,32%. Es importante señalar que con fecha 14 de noviembre del 2007 se aprobó el Estatuto de Auditoría.

Planificación / Control de Gestión: Se cumplió con el 90% de las metas comprometidas en el proceso de formulación presupuestaria 2007, correspondiendo el 10% no cumplido a las metas asociadas a acertividad en la fecha de entrega y generación de Ingresos Propios del año. Se ingresa a marco avanzado para el 2008

AREA ADMINISTRACIÓN FINANCIERA:

Compras y Contrataciones del Sector Público: Se cumplió con las metas fijadas por la DNCC para indicadores en los ámbitos de transparencia, eficiencia y promoción de proveedores, ingresando a marco avanzado para el 2008.

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

- Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo

Se desarrolló en la institución, en el último trimestre del 2007, según instrucciones contenidas en Ord. A15 N° 4693 del 28 de Septiembre 2007, emitido por Ministerio de Salud, el primer proceso de aplicación de bono por desempeño colectivo.

Se trabajo en base a propuesta surgida de los mismos trabajadores, agrupando los equipos en base a una perspectiva de procesos, creando 8 equipos de trabajo, de acuerdo a los principales proceso de la institución, con un total de 47 metas de gestión comprometidas.

El proceso se desarrollo de manera regular, con significativo interés por parte de los trabajadores, logrando un cumplimiento sobre un 90% para siete de los ocho equipos. El detalle de cumplimiento se encuentra en anexo 8.

Cabe señalar, que la institución no contempla otro tipo de incentivos remuneracionales.

- Otras Materias de Gestión

Transparencia:

- Con el objeto de reforzar la participación de los Servicios de Salud en los procesos de compra de medicamentos e insumos, Cenabast realizó en el mes de Julio en la ciudad de Viña del Mar, el Segundo Encuentro Anual de Usuarios y Clientes, con un especial énfasis en el diálogo regional. en el se realizaron mesas de trabajo y foros e discusión, sobre temas técnicos y operativos de del servicio de intermediación. Asimismo, en el mes de Noviembre se realizó el primer encuentro con Proveedores de la industria farmacéutica y de insumos, junto a encargados de compra de Hospitales y Servicios Salud, esto con el objeto de fomentar la discusión con miras al mejoramiento del proceso y fomento de la calidad y ala contribución en la transparencia de todo el sistema.

Experticia:

- En el ámbito de la experticia, Cenabast desarrolló con éxito complejos procesos de licitación relativos a Ambulancias y Clínicas Dentales Móviles, vacuna Antiinfluenza con un aumento de 46% de la población beneficiaria sobre la existente durante el año 2006, y la compra de nuevos fármacos para el Programa del SIDA y la Hemofilia. Puso además esta experticia al servicio de la cooperación internacional, participando del proyecto Eurosocial a través de pasantías de funcionarios de Cenabast en México y Uruguay, así como también en la recepción de pasantes de Latinoamérica en Cenabast y entregando apoyo en la gestión de procesos de licitación de fármacos e insumos a Guatemala, Honduras y Nicaragua.

Recursos Humanos:

- A partir de la entrada en vigencia del nuevo sistema de incentivos, el cual está basado en el cumplimiento de metas por equipo de trabajo, se logró avanzar de manera considerable en la reducción de los tiempos asociados a la tramitación de resoluciones asociadas a la contratación de personal, así como también de los tiempos involucrados en el pago de beneficios a los funcionarios.
- La distribución por sexo de los directivos nombrados por ADP es de 66,7% hombres sobre un 33,3% de mujeres. En términos de acercarse a la paridad, esta distribución supera la relación promedio que indica que a enero de 2008, en la Administración del Estado el 72% de los ADP son hombres y el 28% es mujer.
- En el marco de la implementación del Código de Buenas Prácticas Laborales, se realizó un estudio de Brechas de Equidad de Género en la carrera funcionaria y acceso a programas de beneficios. En la misma línea, se trabajó en la Elaboración de un Manual de Inducción con perspectiva de género.
- En el marco de la reestructuración, el área de recursos humanos se incorpora a la Gerencia de Planificación y Gestión Estratégica, lo cual permite que esta se focalice en el ordenamiento interno, mejorando su relación con los gremios.

3. Desafíos 2008

El proyecto de Ley de Presupuestos para el año 2008 contempla un incremento del 9,3%, esto con el objetivo de poner énfasis en la inversión en infraestructura, equipamiento y calidad de la atención. En coherencia con este propósito, Cenabast centrará su gestión a través de tres líneas de acción:

1.- Apoyo al fortalecimiento de la Red Asistencial de Salud a nivel nacional.

Aumento de la intermediación a hospitales, atención primaria, y Programas del Ministerio:

En coherencia a los aspectos relevantes contenidos en el Proyecto Presupuesto 2008, Cenabast se ha fijado como meta para este año continuar aumentando los niveles e intermediación, con un aumento en la intermediación total de 10,6% en relación al 2007, compuesto por un incremento de 5% en Atención Primaria, un 12% en intermediación a los establecimientos del S.N.S.S. y un 10% de incremento en la intermediación a Programas del Ministerio de Salud. De esta forma se refuerza el apoyo de a los Programas que el Ministerio ejecuta cada año, y se continua con la prioridad que representa el Equipamiento AUGE, además de fortalecer toda la Red de Salud.

Aumento del nivel de participación en el gasto devengado en farmacia:

Considerando la autonomía de compra y ejecución presupuestaria de los Establecimientos de la Red Hospitalaria de Salud, Cenabast se ha planteado para el 2008 el desafío de potenciar la canasta de productos que intermedia, en calidad y cantidad de fármacos e insumos, así como también conocer de forma más acabada los niveles de stock que mantienen sus clientes, a objeto de entregarles un servicio completo de abastecimiento, lo cual les permita delegar en Cenabast de forma paulatina la gestión de abastecimiento. Es importante señalar que para el 2008 se espera alcanzar la meta del 38% de participación sobre el gasto que ejecutan anualmente.

Mantención de los niveles de ahorro:

En este sentido Cenabast se ha puesto para el año 2008 el desafío de mantener el nivel de ahorro alcanzado hasta ahora, con una meta a lograr de 22,36% de ahorro. Lo anterior, a través de la construcción de estrategias de compra, realizando alianzas de cooperación y participación de los procesos de licitación con los principales actores del mercado farmacéutico. De igual forma, trabaja en mejorar los niveles de intermediación, lo cual permite a la Institución mejores condiciones para la negociación bajo el modelo de agregación de demanda.

Mejorar el nivel de Ingresos percibidos:

Dada la importancia que representa para la institución no solo aumentar los niveles de intermediación y mantener los niveles de ahorro para el sector, si no también velar por la recuperación efectiva de los ingresos que se devenguen, se ha establecido como parte del proceso de Formulación presupuestaria 2008 lograr una recuperación de los Ingresos percibidos en un 78% de los ingresos devengados. Para el establecimiento de esta meta, se analizó la información histórica de los ingresos totales percibidos y de los ingresos totales devengados, y adicionalmente, se trabajó bajo el supuesto de recuperación de las cuentas por cobrar en un plazo de 60 días, para lo cual se están planificando e implementando medidas de gestión como metas de recaudación por zonas y/o segmentos de clientes, incentivos no monetarios,

cumplimiento de metas respecto a la recaudación contenidas en los convenios de desempeño colectivo, y medidas de seguimiento y control periódico de la recaudación que posibiliten la toma de decisiones oportunas en caso de desviaciones. Todo lo anterior, con especial énfasis en el segmento de clientes de Atención Primaria, considerando la mayor facturación que alcanzó en el año 2007, y que históricamente es el sector que representa mayores dificultades de pago. Para este segmento asimismo, se continuaran gestionando la celebración de convenios u otros acuerdos que pudieran posibilitar mejor respuesta en el pago.

2.- Continuidad de los proyectos que permiten mejorar la calidad de la atención a los clientes o beneficiarios de Cenabast y de esta forma a la población final.

Proyecto de Modelo de Abastecimiento Sistemático para Hospitales.

Este proyecto permitirá fortalecer la Red Asistencial con el fin de responder en forma oportuna y con calidad a los usuarios del sistema público de salud, otorgándoles una atención integral y equitativa en un proceso de garantías crecientes. El año 2008 se busca concretar la aplicación del nuevo modelo de reposición automática de stock para hospitales de la Red Asistencial, a través de la aplicación de experiencias piloto en la Región Metropolitana y en establecimientos con alto nivel de demanda, obteniendo de esta experiencia la retroalimentación necesaria para replicar estas experiencias en otros puntos del país.

Proyecto de Modelo de Abastecimiento Sistemático para Centros de Atención Primaria.

Este proyecto permitirá reforzar los centros de atención primaria, en el sentido de que puedan entregar una respuesta más oportuna y de calidad a sus usuarios, enmarcadas en el crecimiento constante de las garantías de salud. El año 2008, Cenabast tiene como desafío realizar una evaluación de las experiencias piloto que se realiza en Consultorios de Atención Primaria en la Región Metropolitana, y análisis del modelo de suministro de fármacos y arsenal básico diseñado especialmente para ellos, el cual cuenta con un modelo de botiquines y un sistema de reposición y aprovisionamiento mensual, del cual será posible obtener datos que permitan replicar el modelo en otros puntos del país que así lo requieran.

Proyecto de Mejoramiento de la Gestión Logística.

Este proyecto busca el Diseño de mejoramiento en la Gestión Logística de Cenabast a través de integración tecnológica, 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. Para el año 2008, el producto esperado es optimizar la gestión logística por medio de la implementación de sistemas computacionales especialmente diseñados para controlar actividades de almacenamiento y distribución de productos, por medio de implementación de Sistema Computacional para Almacenamiento y Distribución, Sistema WMS.

Proyecto Control de Medicamentos asociados al stock farmacológico de urgencia:

El objetivo estratégico es diseñar un sistema de control para medicamentos asociados al stock farmacológico de urgencia 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. Para esto se ha comprometido como producto para el año 2008, el diseño de un sistema de control para medicamentos asociados al stock farmacológico de urgencia.

Es importante destacar que todos estos proyectos constituyen compromisos de programación gubernamental para el año 2008, e implican cobertura nacional. Por otra parte, si bien para la implementación efectiva de los tres primeros, se solicitó en el Proyecto de presupuesto 2008 una expansión presupuestaria por M\$ 1.074.627, el Ministerio de Hacienda aprobó la ejecución de los mismos con cargo al presupuesto ordinario que administra Cenabast.

El último proyecto se incorpora en cumplimiento a prioridad gubernamental formulado a través de requerimiento específico del Ministerio de Salud.

3.- Mejoramiento continuo de la Calidad de servicio y atención a los clientes.

En este aspecto los desafíos propuestos para el año 2008 son:

- Consolidar y afinar el proceso de reorganización implementado durante el año 2007, el cual tuvo énfasis en la construcción de equipos de trabajo que permitieran tanto la calidad y oportunidad en el servicio y atención a los clientes, como también la diferenciación de productos y servicios según la naturaleza de los requerimientos que habitualmente la institución recibe de cada cliente.
- Mantener el énfasis en la transparencia de nuestra gestión, a través de foros de conversación previos a procesos de licitación importantes a fin de afinar las bases técnicas del proceso, la difusión del sistema de botón de pago habilitado en la página Web de Cenabast.
- Abordar de manera exitosa el proceso de pre-certificación ISO 9000:2001 para los Sistemas de Programa de Mejoramiento de la Gestión de Compras y Contratación Pública, y de Planificación y Control de Gestión, ambos en etapa de ingreso a marco avanzado.
- Abordar de forma más estrecha la relación con clientes y proveedores, a través de foros de discusión y eventos anuales que permitan conocer en detalle su opinión y sus requerimientos de bienes y servicios.
- Continuar con las acciones de cooperación internacional, en relación a la participación en Eurosocial apoyando el proceso de pasantías y el intercambio de experiencias en el abastecimiento de fármacos e insumos para el sistema de Salud Pública de cada país.
- Continuar con los avances logrados durante el año 2007 en relación a dar continuidad a las tareas propuestas a raíz de la implementación del Código de Buenas Prácticas Laborales, y todas aquellas acciones asociadas a la dimensión de género.

4. Anexos

- Anexo 1: Identificación de la Institución
- Anexo 2: Recursos Humanos
- Anexo 3: Recursos Financieros
- Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2007
- Anexo 5: Programación Gubernamental
- Anexo 6: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2007
- Anexo 7: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo
- Anexo 8: Proyectos de Ley

● Anexo 1: Identificación de la Institución

a) 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.

- Aspectos Relevantes Contenidos en Proyecto de Ley de Presupuestos-Año 2007

Número	Descripción
1	Incrementar la intermediación focalizando el servicio en productos AUGÉ, indispensables y aquellos de mayor demanda y cobertura, en coherencia con la necesidad de 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	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.
3	Crecimiento del Programa Nacional de Alimentación Complementaria, Programa de Alimentación Complementaria para el Adulto Mayor y el Programa Ampliado de Inmunizaciones.
4	Como objetivo estratégico del sector busca 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, a través del incremento en las transferencias a entidades municipales para mejorar la actividad de los Consultorios dependientes de los Servicios de Salud.

- 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

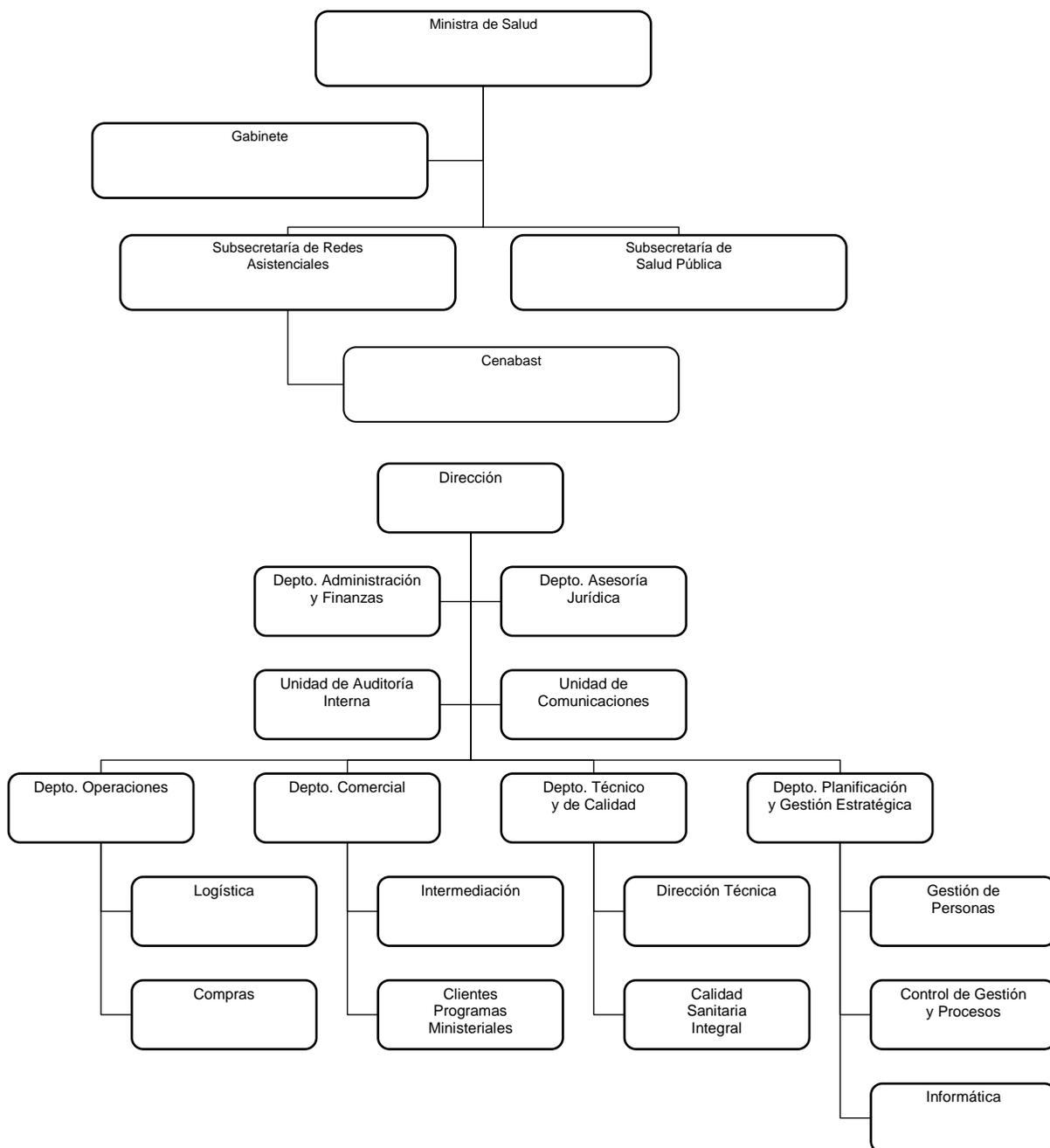
Número	Nombre - Descripción	Objetivos Estratégicos a los cuales se vincula
1	Servicio de Intermediación para la compra de fármacos, insumos, alimentos y servicios	N° 1
	<ul style="list-style-type: none"> Servicio de Intermediación para establecimientos de salud del Sistema Nacional de Servicios de Salud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

- Clientes / Beneficiarios / Usuarios

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

b) Organigrama y Ubicación en la Estructura del Ministerio

ORGANIGRAMA MINISTERIO DE SALUD



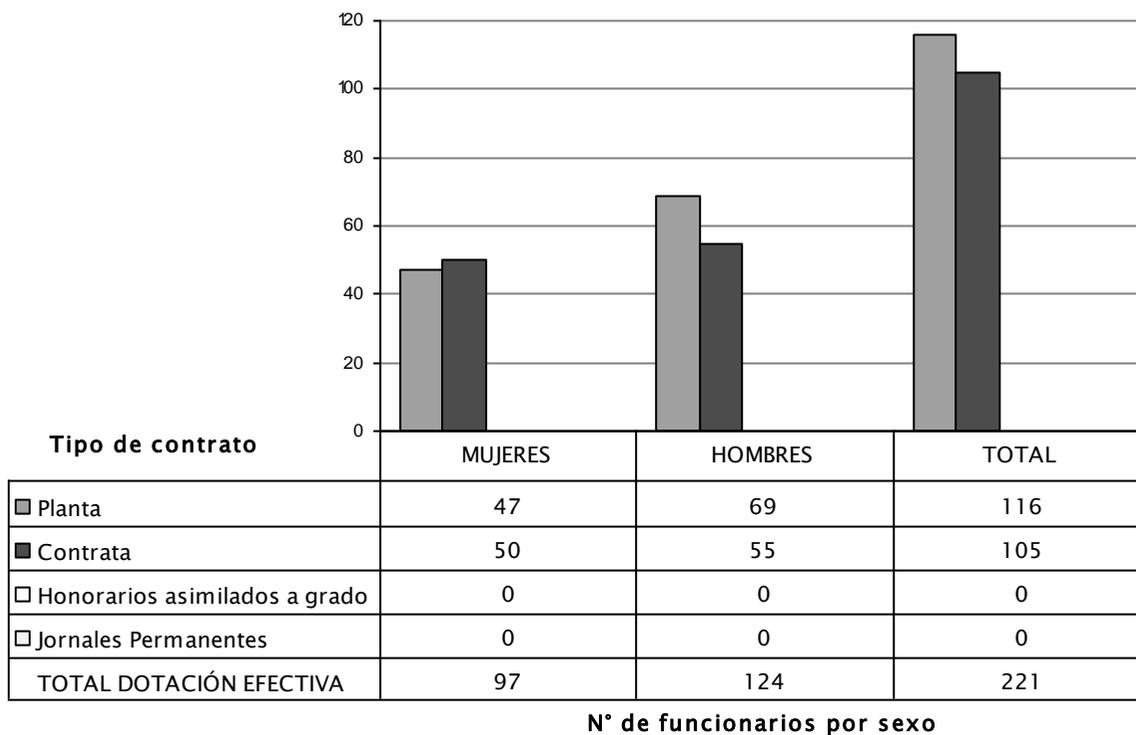
c) Principales Autoridades

Cargo	Nombre
Director	Mario Jerez Espina
Jefe Departamento de Operaciones Comerciales	Jorge Cabrera Hernandez
Jefe Departamento de Operaciones	David López Urrutia
Jefe Departamento de Logística	Rodolfo Carvallo Allman
Jefa Departamento Técnico	Graciela García Mahías
Jefe Departamento Planificación y Gestión Estratégica	Gabriel Méndez Serqueira
Jefa Departamento Administración y Finanzas	Paula Vasquez Acevedo
Jefe Departamento Asesoría Jurídica	Jaime Junyent Ruiz
Jefe Departamento Auditoria Interna	Jorge Torres Jara

• Anexo 2: Recursos Humanos

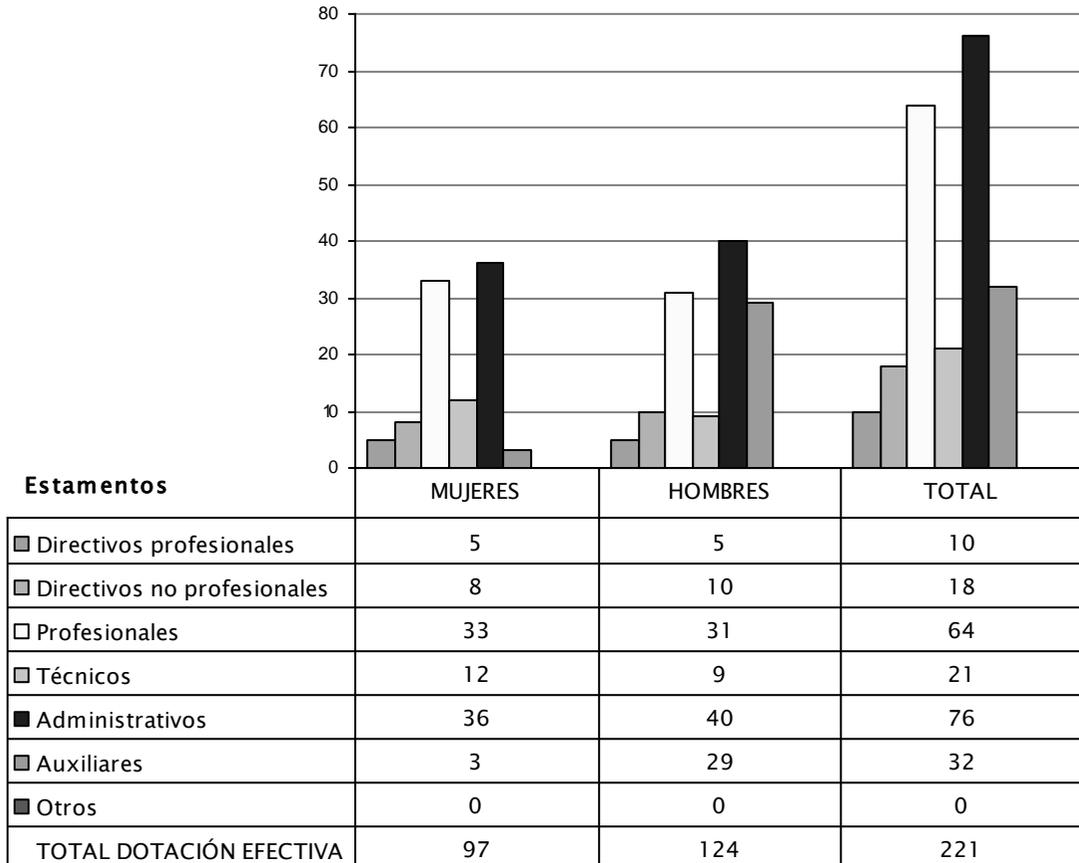
a) Dotación de Personal

- Dotación Efectiva año 2007² por tipo de Contrato (mujeres y hombres)



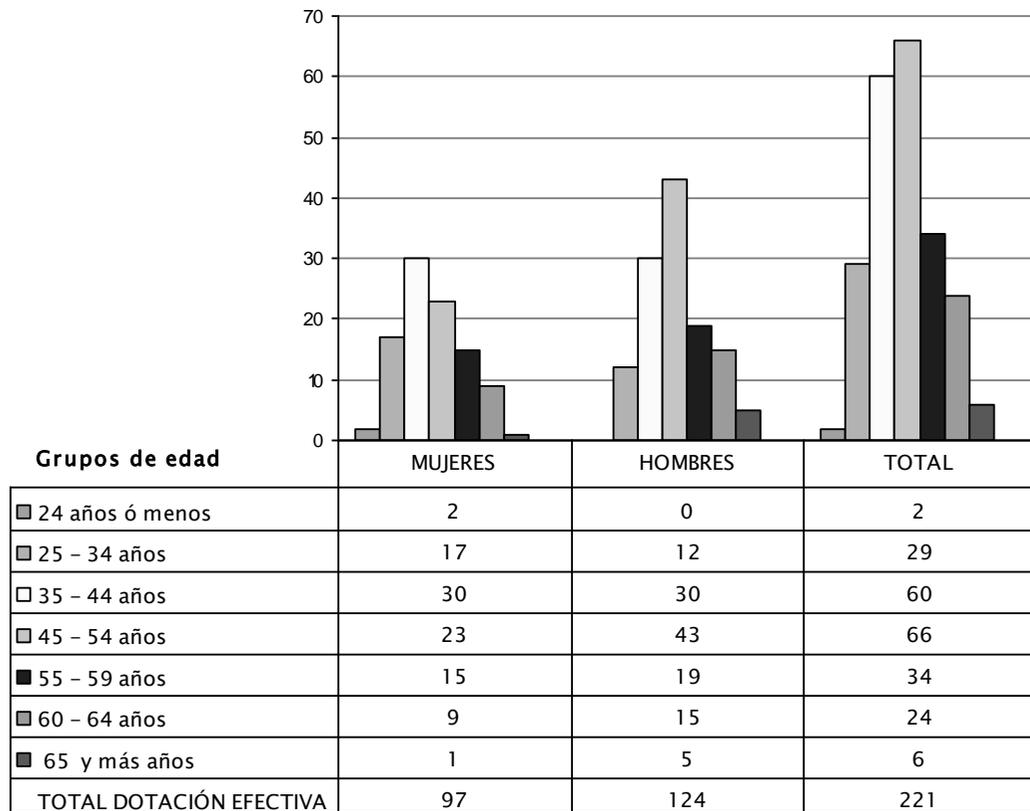
2 Corresponde al personal permanente del servicio o institución, es decir: personal de planta, contrata, honorarios asimilados a grado, profesionales de la ley N° 15.076, jornales permanentes y otro personal permanente, que se encontraba ejerciendo funciones en la Institución al 31 de diciembre de 2006. Cabe hacer presente que el personal contratado a honorarios a suma alzada no corresponde a la dotación efectiva de personal.

- Dotación Efectiva año 2007 por Estamento (mujeres y hombres)



N° de funcionarios por sexo

- Dotación Efectiva año 2007 por Grupos de Edad (mujeres y hombres)



N° de funcionarios por sexo

b) Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Cuadro 1 Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos					
Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ³		Avance ⁴	Notas
		2006	2007		
1. Días No Trabajados⁵					
Promedio Mensual Número de días no trabajados por funcionario.	$(\text{N}^\circ \text{ de días de licencias médicas, días administrativos y permisos sin sueldo año } t/12)/\text{Dotación Efectiva año } t$	1,9	2,1	87,0	
2. Rotación de Personal					
2.1 Porcentaje de egresos del servicio respecto de la dotación efectiva. ⁵	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios que han cesado en sus funciones o se han retirado del servicio por cualquier causal año } t/ \text{Dotación Efectiva año } t) * 100$	9,5	8,1	116,6	
2.2 Porcentaje de egresos de la dotación efectiva por causal de cesación.					
• Funcionarios jubilados ⁶	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios Jubilados año } t/ \text{Dotación Efectiva año } t)*100$	0,5	0,0	0,0	
• Funcionarios fallecidos	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios fallecidos año } t/ \text{Dotación Efectiva año } t)*100$	0,0	0,0	0,0	
• Retiros voluntarios					
○ con incentivo al retiro ⁶	$(\text{N}^\circ \text{ de retiros voluntarios que acceden a incentivos al retiro año } t/ \text{Dotación efectiva año } t)*100$	0,0	0,0	0,0	
○ otros retiros voluntarios ⁵	$(\text{N}^\circ \text{ de retiros otros retiros voluntarios año } t/ \text{Dotación efectiva año } t)*100$	3,6	5,0	72,5	
• Otros ⁵	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios retirados por otras causales año } t/ \text{Dotación efectiva año } t)*100$	5,4	3,2	171,4	
2.3 Tasa de recuperación de funcionarios ⁵	$\text{N}^\circ \text{ de funcionarios ingresados año } t/ \text{N}^\circ \text{ de funcionarios en egreso año } t)$	1,1	1,0	114,0	

3 La información corresponde al período Enero 2006 - Diciembre 2006 y Enero 2007 - Diciembre 2007.

4 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.

5 Indicador descendente

6 Indicador ascendente

Cuadro 1
Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ³		Avance ⁴	Notas
		2006	2007		
3. Grado de Movilidad en el servicio					
3.1 Porcentaje de funcionarios de planta ascendidos y promovidos respecto de la Planta Efectiva de Personal.6	$(\text{N}^\circ \text{ de Funcionarios Ascendidos o Promovidos}) / (\text{N}^\circ \text{ de funcionarios de la Planta Efectiva}) * 100$	0,0	0,0	0,0	
3.2 Porcentaje de funcionarios a contrata recontractados en grado superior respecto del N° de funcionarios a contrata Efectiva.6	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios recontractados en grado superior, año t}) / (\text{Contrata Efectiva año t}) * 100$	15,5	21,0	134,9	
4. Capacitación y Perfeccionamiento del Personal					
4.1 Porcentaje de Funcionarios Capacitados en el año respecto de la Dotación efectiva.6	$(\text{N}^\circ \text{ funcionarios Capacitados año t} / \text{Dotación efectiva año t}) * 100$	63,8	65,2	102,1	
4.2 Porcentaje de becas ⁷ otorgadas respecto a la Dotación Efectiva.6	$\text{N}^\circ \text{ de becas otorgadas año t} / \text{Dotación efectiva año t} * 100$	0,0	0,0	0,0	
4.3 Promedio anual de horas contratadas para capacitación por funcionario.6	$(\text{N}^\circ \text{ de horas contratadas para Capacitación año t} / \text{N}^\circ \text{ de funcionarios capacitados año t})$	66,5	16,1	24,2	
5. Grado de Extensión de la Jornada					
Promedio mensual de horas extraordinarias realizadas por funcionario.5	$(\text{N}^\circ \text{ de horas extraordinarias diurnas y nocturnas año t} / 12) / \text{Dotación efectiva año t}$	13,0	21,9	59,3	
6. Evaluación del Desempeño⁸					
Distribución del personal de acuerdo a los resultados de las calificaciones del personal.	Lista 1 % de Funcionarios ⁶	83,3	91,2	109,4	
	Lista 2 % de Funcionarios ⁵	14,0	8,3	168,6	
	Lista 3 % de Funcionarios ⁵	2,7	0,5	540,0	
	Lista 4 % de Funcionarios ⁵	0,0	0,0	0,0	

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

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

- **Anexo 3: Recursos Financieros**

- a) **Recursos Presupuestarios**

Cuadro 2			
Recursos Presupuestarios 2007			
Ingresos Presupuestarios Percibidos		Gastos Presupuestarios Ejecutados	
Descripción	Monto M\$	Descripción	Monto M\$
Aporte Fiscal	--	Corriente ⁹	4.849.448
Endeudamiento ¹⁰	--	De Capital ¹¹	306.416
Otros Ingresos ¹²	8.395.988	Otros Gastos ¹³	3.240.124
TOTAL	8.395.988	TOTAL	8.395.988

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

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

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

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

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

b) Resultado de la Gestión Financiera

Cuadro 3				
Ingresos y Gastos devengados años 2006 – 2007, y Ley de Presupuestos 2008				
Denominación	Monto Año 2006 M\$ ¹⁴	Monto Año 2007 M\$	Monto Ley de Presupuestos Año 2008 M\$	Notas
INGRESOS	9.194.730	8.395.988	5.103.635	
INGRESOS DE OPERACION	7.464.592	4.788.974	4.178.030	1
OTROS INGRESOS CORRIENTES	54.103	116.054	10.785	2
VENTA DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	--	--	1.618	
RECUPERACION DE PRESTAMOS	1.245.671	1.761.172	912.202	3
SALDO INICIAL DE CAJA	430.364	1.729.788	1.000	
GASTOS	9.194.730	8.395.988	5.103.635	
GASTOS EN PERSONAL	2.207.252	2.371.615	2.092.618	4
BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	1.925.121	2.477.833	1.885.999	5
INTEGROS AL FISCO	1.359.929	429.697	595.298	6
ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	63.689	306.416	527.720	7
SERVICIO DE LA DEUDA	102.622	110.402	1.000	
SALDO FINAL DE CAJA	3.536.117	2.700.025	1.000	

- (1) Los Ingresos de Operación bajaron en un 35,8% el 2007 en relación al 2006, principalmente debido al menor margen de comisión promedio aplicado durante el 2007, el que alcanzó a diciembre un 3,11% de margen promedio, menor en 2,89 puntos al 6% de comisión histórica. Lo anterior, dado el interés de gobierno central y las orientaciones recibidas desde el Ministerio de Salud en este sentido. Esta disminución se tradujo en que el monto devengado por comisión o ingresos de operación del año a diciembre fue menor al planificado. Reforzando lo anterior, se señala que si bien la facturación o intermediación total registra un 23,68 % de aumento en relación al año 2006, los montos de comisión comparados año 2007 versus 2006, son un 33% menores.
- (2) Los Ingresos Corrientes aumentaron en un 114,5% el 2007 en relación al 2006, principalmente por el mayor nivel de ingresos por multas registrados, aplicadas a los proveedores por incumplimientos, las que aumentaron en 1540%.
- (3) La Recuperación de Préstamos aumentó en un 41,3% respecto al año 2006 y corresponde a la recuperación de cuentas por cobrar que se encontraban pendientes de pago al 31 de diciembre 2006. Lo anterior, dado el alto nivel de facturación que se registró en diciembre del 2006, y que no alcanzan a ser recuperado en el mismo año, constituyendo Recuperación de Préstamos de años anteriores para el 2007.

14 Las cifras están indicadas en M\$ del año 2007. Factor de actualización es de 1,044 para expresar pesos del año 2006 a pesos del año 2007.

-
- (4) El mayor gasto de personal en un 7% respecto al año 2006, se debe principalmente al incremento del gasto en suplencias y reemplazos dado el mayor número de días registrados en licencias médicas y permisos administrativos.
 - (5) El mayor gasto en bienes y servicios de consumo en 28,7% se debe principalmente al mayor gasto por Fletes de 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 Otros servicios y Análisis de productos, por el aumento del gasto en análisis y certificación de productos que realiza el ISP, dado los mayores niveles de intermediación.
 - (6) Los Íntegros al Fisco fueron menores que el año 2006 en un 68,4%, debido a los menores niveles de ingresos de operación registrados afectos a IVA, que en el 2007 alcanzan MM\$ 4.789, en tanto en el 2006 fueron de MM\$ 7.465.
 - (7) El aumento en 381% en el gasto en adquisición de activos no financieros respecto al año 2006, se debe principalmente a la adquisición de vehículos terrestres, compuesta por la reposición de grúas y camiones para el área logística de la institución, además de vehículo para uso administrativo, inversión total que alcanza MM\$188; durante el año 2006 no se registro gasto por concepto de vehículos. En segundo término, se explica por la compra de equipos computacionales, cuya inversión registra un incremento de 154% en relación al año 2006. Lo anterior, acorde a proceso de instalación de infraestructura y equipamiento adecuados para el uso de los equipos de trabajo en Cenabast y el soporte de las operaciones, con adquisición de hardware necesario para el uso de las áreas que no contaban con estas herramientas o la renovación de material dado de baja. Asimismo, se realizaron adquisiciones asociadas a la implementación de sistemas de gestión de riesgos, de información y control de gestión, ejecución de proyectos y herramientas para el mejoramiento de procesos.

c) Comportamiento Presupuestario Año 2007

Cuadro 4								
Análisis del Comportamiento Presupuestario año 2007								
Subt.	Item	Asig.	Denominación	Presupuesto Inicial ¹⁵ (M\$)	Presupuesto Final ¹⁶ (M\$)	Ingresos y Gastos Devengados (M\$)	Diferencia ¹⁷ (M\$)	Notas
			INGRESOS	4.713.138	5.797.036	8.395.988	-2.598.952	
07			INGRESOS DE OPERACION	3.710.102	4.083.935	4.788.974	-705.039	1
08			OTROS INGRESOS CORRIENTES	17.846	117.931	116.054	1.877	2
	01		Recuperaciones y Reembolsos por Licencias Médicas	7.496	18.606	13.114	5.492	
	02		Multas y Sanciones Pecuniarias	0	0	94.937	-94.937	
	99		Otros	10.350	99.325	8.003	91.322	
10			VENTA DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	1.553	1.553	0	1.553	3
	99		Otros Activos no Financieros	1.553	1.553	0	1.553	
12			RECUPERACION DE PRESTAMOS	982.637	982.637	1.761.172	-778.535	4
	10		Ingresos por Percibir	982.637	982.637	1.761.172	-778.535	
15			SALDO INICIAL DE CAJA	1.000	610.980	1.729.788	-1.118.808	5
			GASTOS	4.713.138	5.797.036	8.395.988	-2.598.952	
21			GASTOS EN PERSONAL	1.975.279	2.168.938	2.371.615	-202.677	6
22			BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	1.762.362	2.360.016	2.477.833	-117.817	7
25			INTEGROS AL FISCO	633.455	515.638	429.697	85.941	8
	01		Impuestos	633.455	515.638	429.697	85.941	
29			ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	340.042	640.042	306.416	333.626	9
	03		Vehículos	79.695	279.695	188.275	91.420	
	04		Mobiliario y Otros	6.396	6.396	8.656	-2.260	
	05		Máquinas y Equipos	7.462	7.462	810	6.652	
	06		Equipos Informáticos	124.048	194.048	108.675	85.373	
	07		Programas Informáticos	122.441	152.441	0	152.441	
34			SERVICIO DE LA DEUDA	1.000	111.402	110.402	1.000	
	07		Deuda Flotante	1.000	111.402	110.402	1.000	
35			SALDO FINAL DE CAJA	1.000	1.000	2.700.025	-2.699.025	

(1) Los ingresos de operación devengados fueron mayores en 17% en relación a lo presupuestado. Lo anterior, dado que si bien se solicitó modificación presupuestaria para aumentar el presupuesto inicial, la facturación de diciembre superó lo estimado, arrojando ingresos por comisiones mayores a las presupuestadas. Cabe señalar que el mayor ingreso por

15 Presupuesto Inicial: corresponde al aprobado en el Congreso.

16 Presupuesto Final: es el vigente al 31.12.2007.

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

comisiones se debe principalmente a la mayor facturación y no aumento en margen, el que experimento una disminución de 2,89 puntos en relación al 6% de comisión promedio histórico aplicado por Cenabast, alcanzando un 3,11% promedio a diciembre 2007. La facturación o intermediación total registra un aumento de 23,6% en relación al 2006, la que se explica principalmente por el alto nivel de intermediación registrado para la línea de operación de Programas del Ministerio de Salud, con un aumento respecto al 2006 de 24.79%, y que representa un 58,1% del incremento total; y, en segundo termino por el aumento en la intermediación a Establecimientos del Sistema Nacional de Servicios de Salud, que registro un 23.3%, representando un 38,5% del incremento total. Este ultimo debido especialmente a la línea de operación de Ventas especiales (equipamiento auge).

- (2) Los ingresos devengados por Otros Ingresos fueron menores en un 1,5% respecto a lo presupuestado. Lo anterior, se compone principalmente de la mayor recuperación de Ingresos por multas aplicadas a los proveedores por incumplimiento, lo que no estaba presupuestado, compensada por una menor recuperación de otros ingresos, y secundariamente por la menor recuperación por Licencias Médicas en relaciona lo presupuestado.
- (3) No se registró Venta de activos no financieros por lo que no hubo Ingresos devengados por este concepto.
- (4) Los ingresos devengados por Recuperación de Prestamos de años anteriores fueron mayores a lo presupuestado en 79,2% dada la alta facturación registrada en Diciembre del año 2006, superior a la estimada, la que no se alcanzó a percibir dentro del año, constituyendo recuperación de prestamos para el año 2007. Cabe señalar que la mayor facturación de diciembre 2006, obedece principalmente a mayor intermediación por compra de Equipamiento AUGE para diversos establecimientos del Sector, y en segundo termino por aumento en intermediación para Programas del Ministerio, ambos mandatados por el Ministerio de Salud.
- (5) El saldo inicial de caja real fue mayor al presupuestado en 183% debido a que se subestimó la disponibilidad presupuestaria con la que se terminaría el año 2007.
- (6) El mayor gasto en personal en relación a lo presupuestado, se debe principalmente al mayor gasto incurrido por suplencias y reemplazos, dado el incremento en el número de días registrados en licencias médicas y permisos administrativos.
- (7) Los Gastos en Bienes y Servicios de consumo fueron mayores a lo presupuestado en un 4,9%, 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 Otros servicios y Análisis de productos, por el aumento del gasto en análisis y certificación de productos que realiza el ISP, dado los mayores niveles de intermediación.
- (8) El gasto devengado por Íntegros al Fisco fue menor al presupuestado en un 1,6%. Lo anterior, dado que si bien se solicitó una modificación presupuestaria rebajando el presupuesto inicial para esta partida, aprobada por DIPRES, finalmente se gastó menos. Es difícil predecir exactamente el valor de este gasto.
- (9) El gasto en activos no financieros fue menor al presupuestado en 52,15%, principalmente debido al menor gasto registrado en adquisición de equipos y sistemas computacionales por un 68,6%, el que representa un 71,28% de la disminución total. Si bien se inicio el proceso de instalación de infraestructura y equipamiento adecuado para el uso de los equipos de trabajo en Cenabast y el soporte de las operaciones, adquiriendo el hardware necesario para el uso de las áreas que no contaban con estas herramientas o para la renovación de material dado de baja, y se realizaron las adquisiciones asociadas a la implementación de sistemas tanto de gestión de riesgos, como de información y control de gestión, de ejecución de proyectos y de herramientas para el mejoramiento de procesos, no fue posible alcanzar un nivel óptimo de ejecución en el desarrollo de inversiones relativas a la modificación de los sistemas informáticos asociados a los sistemas financiero-contables, de forecasting y administración de bodegas. Lo anterior, dado que en el proceso de diseño de dichas iniciativas, y luego de la elaboración de términos de referencia RFI (Request for Information), se hizo evidente la necesidad de formalizar y mejorar previamente procedimientos y estándares de operación, los que constituyen condiciones habilitantes y necesarias para la renovación de la plataforma de sistemas informáticos de negocio de Cenabast. Es así que durante el

año 2007 fue preciso avanzar en la revisión de todos los procesos críticos de negocio para generar mejoras que hiciesen posible parametrizar dichas actividades en un sistema integrado; se hizo indispensable revisar el registro de los movimientos financiero-contables en los sistemas actuales en operación junto con establecer normativa y estándares consistentes de actuación en este ámbito; fue necesario modificar el diccionario de productos y el sistema de códigos para los mismos, al tiempo que se inició la identificación de los procedimientos de operación en los centros de distribución que permitan realizar allí las modificaciones indispensables para la introducción de tecnologías como sistemas de administración de bodegas, códigos de barra y radio-frecuencia.

Una segunda causa para el gasto menor al presupuestado en adquisición de activos no financieros la constituye el gasto por concepto de compra de vehículos terrestres inferior en un 32,7 % en relación a lo planificado y que representa un 27,4% de la disminución total. Lo anterior, dado que los valores finalmente obtenidos por convenio marco por la reposición de grúas, camiones y un furgón para el área logística de la institución, así como de vehículo para uso administrativo, fueron inferiores a los valores que se había cotizado y/o estimado.

d) Indicadores de Gestión Financiera

Cuadro 5 Indicadores de Gestión Financiera							
Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo ¹⁸			Avance ¹⁹ 2007/2006	Notas
			2005	2006	2007		
Porcentaje de decretos modificatorios que no son originados por leyes	$[\text{N}^\circ \text{ total de decretos modificatorios} - \text{N}^\circ \text{ de decretos originados en leyes}^{20} / \text{N}^\circ \text{ total de decretos modificatorios}] * 100$	%	33	33	33	--	--
Promedio del gasto de operación por funcionario	$[\text{Gasto de operación (subt. 21 + subt. 22)} / \text{Dotación efectiva}^{21}]$	M\$	17.861	17.897	21.106	84,80	--
Porcentaje del gasto en programas del subtítulo 24 sobre el gasto de operación	$[\text{Gasto en Programas del subt. 24}^{22} / \text{Gasto de operación (subt. 21 + subt. 22)}] * 100$	--	--	--	--	--	--
Porcentaje del gasto en estudios y proyectos de inversión sobre el gasto de operación	$[\text{Gasto en estudios y proyectos de inversión}^{23} / \text{Gasto de operación (subt. 21 + subt. 22)}] * 100$	--	--	--	--	--	--

18 Los factores de actualización de los montos en pesos es de 1,079 para 2005 a 2007 y de 1,044 para 2006 a 2007.

19 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.

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

21 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.

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

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

● Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2007

- Indicadores de Desempeño presentados en el Proyecto de Presupuestos año 2007

Cuadro 6 Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2007										
Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta 2007	Cumple SI/NO ²⁴	% Cumplimiento ²⁵	Notas
				2005	2006	2007				
Institucional	Porcentaje de las cuentas por cobrar al SNSS y Atención Primaria con relación al monto total intermediado al SNSS y Atención Primaria	(Cuentas por cobrar al SNSS y Atención Primaria año t/Monto total intermediado al SNSS y Atención Primaria año t)*100	%	29% (7788/ 53478) *100	15% (7788/ 53478) *100	16% (10839/6 7689) *100	23% (11691/ 50829) *100	SI	144%	1
Enfoque de Género: No										
Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos médicos, alimentos y servicios.	Tasa de variación anual del monto total intermediado por CENABAST	((Monto total intermediado por CENABAST año t/Monto total intermediado por CENABAST año t-1)-1)*100	%	12.4% ((120403.0/ 120403.0)-1) *100	25.2% ((120403.0/ 120403.0)-1) *100	23.7% ((153898.0/ 153898.0)-1) *100	6.4% ((108039.0/ 108039.0)-1) *100	SI	368%	2
Enfoque de Género: No										
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	((Monto total intermediado a la Atención Primaria año t/Monto total intermediado a la Atención Primaria año t-1)-1)*100	%	10.8% ((6087.0/ 6087.0)-1) *100	9.4% ((6087.0/ 6087.0)-1) *100	11.2% ((7004.0/ 7004.0)-1) *100	15.4% ((6569.0/ 6569.0)-1) *100	SI	106%	3
Enfoque de Género: No										
Institucional	Tiempo promedio de pago de las cuentas por pagar con relación al tiempo promedio de cobro de las cuentas por cobrar	Tiempo promedio de pago cuentas por pagar año t/Tiempo promedio de cobro cuentas por cobrar año t		0.91 78.00/ 108.00	0.72 78.00/ 108.00	1.02 115.00/ 113.00	1.13 85.00/ 75.00	SI	111%	4
Enfoque de Género: No										
Servicios de Apoyo Logístico.	Porcentaje de notas de venta de fármacos y dispositivos médicos entregadas a clientes en la fecha comprometida	(N° total de notas de venta entregadas a clientes en las fechas comprometidas año t/N° total de notas de venta entregadas a clientes año t)*100	%	98% (10756/ 11160) *100	96% (10756/ 11160) *100	81% (13324/ 16542) *100	95% (13842/ 14570) *100	NO	85%	5
Enfoque de Género: No										

24 Se considera cumplido el compromiso, si el dato efectivo 2007 es igual o superior a un 95% de la meta.

25 Corresponde al porcentaje del dato efectivo 2007 en relación a la meta 2007.

Cuadro 6
Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2007

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta 2007	Cumple SI/NO ²⁴	% Cumplimiento ²⁵	Notas
				2005	2006	2007				
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	$((\text{Monto intermediado para programas del Ministerio de Salud año } t / \text{Monto intermediado para programas del Ministerio de Salud año } t-1) - 1) * 100$	%	7% $((66925 / 66925) - 1) * 100$	19% $((66925 / 66925) - 1) * 100$	25% $((86208 / 86208) - 1) * 100$	2% $((57210 / 57210) - 1) * 100$	SI	1284%	6
	Enfoque de Género: No									
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	$((\text{Monto total intermediado para el Sistema Nacional de Servicios de Salud año } t / \text{Monto total intermediado para el Sistema Nacional de Servicios de Salud año } t-1) - 1) * 100$	%	23% $((47008 / 47008) - 1) * 100$	39% $((47008 / 47008) - 1) * 100$	23% $((60033 / 60033) - 1) * 100$	12% $((44260 / 44260) - 1) * 100$	SI	202%	7
	Enfoque de Género: No									
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	$(\text{Monto total intermediado por CENABAST en el SNSS año } t / \text{Gasto devengado en farmacia del SNSS año } t) * 100$	%	32% $(33417 / 110849) * 100$	30% $(33417 / 110849) * 100$	38% $(60033 / 158151) * 100$	36% $(44260 / 122000) * 100$	SI	105%	8
	Enfoque de Género: No									
Servicios de Apoyo Logístico.	Porcentaje de notas de venta de fármacos y dispositivos médicos generadas por Cenabast con reclamos por error en el despacho	$(\text{N}^\circ \text{ de notas de venta de fármacos y dispositivos médicos generadas por Cenabast con reclamos por error en el despacho año } t / \text{N}^\circ \text{ de notas de venta de fármacos y dispositivos médicos generadas por Cenabast año } t) * 100$	%	1.9% $(591.0 / 33463.0) * 100$	1.8% $(591.0 / 33463.0) * 100$	1.9% $(670.0 / 34922.0) * 100$	1.9% $(470.0 / 25301.0) * 100$	SI	100%	9
Servicios de Apoyo Logístico.	Enfoque de Género: No									
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	Porcentaje de ahorro en canasta de fármacos e insumos intermediados por CENABAST año t en relación a la misma canasta comprada individualmente por establecimientos de salud del Sector Público a través de plataforma electrónica ChileCompra.	%	23% 25	25% 25	26% 26	20% 20	SI	128%	10
Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos médicos, alimentos y servicios.	Enfoque de Género: No									

Cuadro 6
Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2007

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta 2007	Cumple SI/NO ²⁴	% Cumplimiento ²⁵	Notas
				2005	2006	2007				
Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos médicos, alimentos y servicios.	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	%	0% (47008/ 49875) *100	94% (47008/ 49875) *100	92% (60033/ 65486) *100	88% (37193/ 42400) *100	SI	105%	11
Servicios de Apoyo Logístico.	Enfoque de Género: No									
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	%	61% (0/0)*100	0% (0/0)*100	72% (4789/6666)*100	80% (4053/5055) *100	NO	90%	12
Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos médicos, alimentos y servicios.	Enfoque de Género: No									
Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos médicos, alimentos y servicios.	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	%	102% (0/0) *100	0% (0/0) *100	99% (4789/ 4849) *100	103% (4053/ 3938) *100	SI	96%	13
Servicios de Apoyo Logístico.	Enfoque de Género: No									

Porcentaje global de cumplimiento: 90%

- (1) El resultado de 16,01% de este indicador es efecto de las medidas que se adoptaron en el año tendiente a mejorar el proceso de cobranza, tales como la aplicación de metas de recaudación y su seguimiento periódico, incorporadas en los convenios de desempeño colectivos; la aplicación de incentivos no remuneracionales; operación de convenios TAC con los servicios de salud (Transferencia automática de cuentas), las cuales permitieron lograr un resultado superior a la meta de 23% de las Cuentas por cobrar en relación a la facturación. Es decir, pese a que la facturación a establecimientos del SNSS y Atención Primaria aumento en un 27%, la proporción de las cuentas por cobrar a diciembre 2007 alcanzo solo un 16,1%, menor al porcentaje esperado de 23%, y solo con un leve aumento en relación al 2006 (15%), que se explica porque se facturo mas a Atención Primaria que el año anterior, segmento de clientes que registra históricamente mayores dificultades de pago.
- (2) El aumento de 23,6% en la intermediación total se explica principalmente por el alto nivel de intermediación registrado para la línea de operación de Programas del Ministerio de Salud, con un aumento respecto al 2006 de 24.79%, y que representa un 58,1% del incremento total; y, en segundo termino por el aumento en la intermediación a Establecimientos del Sistema Nacional de Servicios de Salud, que registro un 23.3%, representando un 38,5% del incremento total. Este ultimo debido especialmente a la línea de operación de Ventas especiales (equipamiento auge). Mayor detalle, en el análisis de los indicadores correspondientes.

- (3) Si bien para la institución es relevante el aumento de facturación registrado en el 2007 versus el 2006 para Atención Primaria, es asimismo relevante evaluar el comportamiento que experimentará la recaudación sobre lo facturado, durante el año 2008. Lo anterior, dado que históricamente este segmento de clientes es el que registra mayores dificultades en el pago de la deuda. Si bien se han realizado gestiones tendientes a procurar su recuperación, tal como la celebración de convenios, a la fecha no se han experimentado grandes avances, y la recaudación de la deuda de los Centros de Atención Primaria sigue arrojando un plazo de pago de 118 días. No obstante lo anterior, la institución, ordenará su actuar conforme a las prioridades gubernamentales en este sentido.
- (4) Si bien este indicador alcanza cumplimiento de meta, los plazos de pago tanto a proveedores como de clientes son todavía mayores que los niveles esperados. Si bien en el plazo de cobro a clientes han influido positivamente las medidas que se adoptaron en el año tendiente a mejorar el proceso de cobranza, tales como la incorporación en el desempeño de los ejecutivos de atención de clientes de metas de recaudación y plazos de pago, incentivos no remuneracionales por logro de resultados, operación de convenios TAC (transferencia automática de cuentas), se refleja también de manera negativa en el plazo de cobro a clientes, las dificultades de pago del segmento de Atención Primaria, que dificultan el logro de un menor plazo. En este sentido, se continuará buscando y promoviendo mecanismos para mejorar la recaudación de centros de Atención Primaria y disminuir sus plazos de pago, tanto para deuda histórica como nueva facturación. En cuanto al plazo de pago a proveedores se encuentra en fase de implementación procedimiento, destinado a regularizar y optimizar los tiempos involucrados desde que la factura de un proveedor se recepciona en Oficina de partes hasta que llega a la Unidad de Contabilidad para su procesamiento. Se han detectado algunas demoras en este proceso. Para finalizar, cabe señalar que si bien este indicador cumple la meta, es de interés de la institución mejorar el plazo de pago de clientes que permita a su vez mejorar el plazo de pago a proveedores, conservando la relación entre ambos datos.
- (5) El resultado de este indicador se ve afectado por causa externa a la gestión de Cenabast, que se expone a continuación: A contar de Marzo 2007 se registraron problemas con empresa de servicio de transporte contratado, que se tradujeron en incumplimiento de las fechas de entrega, lo que ocasionó una importante baja en el nro de aciertos, afectando el resultado total del indicador. Cabe señalar que esta empresa había sido contratada bajo la Ley de Contratación Pública, adjudicándose el servicio con contrato que contenía cláusulas para cumplimiento de fechas de entrega pero que finalmente no se cumplieron. Ante lo anterior, Cenabast dio término al contrato mediante Resolución 1413 /2007, por incumplimiento, cobrando las garantías correspondientes y procediendo, posteriormente, a licitar y adjudicar nuevamente el servicio, con el consiguiente periodo de ajuste y transición para el nuevo proveedor. Lo anterior, incide fuertemente en el resultado. Por otra parte, el resultado que arroja el indicador dice también relación con cambios en los criterios que definen qué se considera cumplimiento en la fecha de entrega, por criterios más rigurosos. A fines del año 2006 y como medida de mayor eficiencia en el servicio logístico, se planificó trabajar este indicador en su cálculo de manera más rigurosa, considerando como acierto la entrega exacta en el día programado, eliminando la práctica de renegociar fechas con los clientes. Como consecuencia de esto, el nro de pedidos contabilizado como entregado en fecha comprometida, también se ve afectado.
- (6) El aumento de 24.79% en la intermediación de Programas del Ministerio, se explica por mayores niveles de intermediación asociados a diversos Programas, por razones tales como aumento en población beneficiaria, compra de nuevos fármacos por nuevos tratamientos, mayor cobertura, nuevas campañas de prevención. Mayor detalle se entrega a continuación: Campaña Influenza, por un aumento en la población beneficiaria, con un aumento de un 46% en relación al 2006, y que representa un 16% de la intermediación 2007 de Programas ministeriales; Programa del Sida, por un aumento de la población beneficiaria y compra de nuevos fármacos, representa un 20% de la intermediación de Programas ministeriales del año 2007; Programa hemofilia, por mayor cobertura y nuevos tratamientos, con aumento de 9% en relación a los valores intermediados en año 2006 y que representa un 13% de la intermediación 2007 de Programas ministeriales; Programa IRA, por mayor cobertura en enfermedades respiratorias, con un 14 % de aumento en relación a los valores intermediados del año 2006, y representa un 14% de la facturación por Programas ministeriales del 2007; Programa PAI, por nuevas campañas de prevención, con un 25 % de aumento en relación a los valores intermediados del año 2006 y que representa un 17% de la facturación por Programas ministeriales del 2007. Asimismo, por facturaciones no realizadas en el 2006, como equipamiento salas IRA – ERA, Enfermedades Raras y Emergentes, Oxigenoterapia, Equipamiento para Pandemias, las que representan un 7% de la facturación de programas ministeriales del año 2007. En cuanto al aumento en intermediación asociado a Programas alimentarios, de un 8% para el 2007 versus el 2006, la crisis a nivel mundial en los productos lácteos, con la consiguiente alza de precios, tuvo fuerte incidencia en los mayores montos registrados por este concepto.

-
- (7) El aumento de 23% se debe principalmente a la mayor intermediación a Establecimientos del S.N.S.S. por la línea de operación Ventas Especiales, con un 55% de aumento en relación a la facturación del año 2006. Lo anterior, como resultado de la ejecución del presupuesto de inversiones del Ministerio de Salud, asociado a mayor cobertura, inversiones de emergencia y en razón de las prioridades gubernamentales que se van estableciendo, y cuya compra o ejecución en el año 2007 se fue entregando a Cenabast. En particular, el Leasing Plan Auge y Equipamiento Plan Auge que el gobierno ha encargado comprar para diversos establecimientos del sector, representa cada uno un 17% de la intermediación total de la Línea Ventas especiales, alcanzando un monto de MM\$ 11.096 a diciembre, global por ambos conceptos. Destaca la licitación de equipos Osteopulmonares solicitada por la Subsecretaría de Redes Asistenciales, con una inversión por MM\$ 7.500.- en 100 equipos de rayos osteopulmonares digitales, los que representan un gran avance tecnológico para el país; la compra de ambulancias por MM\$ 5.200.- con 100 ambulancias básicas, 39 ambulancias avanzadas, 12 ambulancias avanzadas cuatro por cuatro y 29 clínicas dentales; MM\$ 2000 adjudicados para equipamiento básico e intermedio de Laboratorio de Salud Ambiental, solicitado por Subsecretaría de Salud Pública, y que atenderá a todo el país garantizando el entorno sanitario de las personas a través de la calidad de los alimentos, ambiental y del agua; MM\$ 300.- para Implementación de Laboratorio especial de emergencia en Quellon relativo a la marea roja y licitación de servicio de asesoría para generar normativa para construcción de laboratorio que contemple imagen corporativa; Licitación de Equipamiento avanzado para Laboratorio por MM\$ 4.000.- para próximo año solicitado por Subsecretaría de Salud Pública.
- (8) Para el año 2007 la meta en este indicador era un 36% de participación, y para el 2008, se ha establecido una meta de 38%. Para la institución es relevante continuar aumentando la participación, es decir, que los establecimientos del SNSS realicen cada vez en mayor volumen sus compras a través de Cenabast. Por lo mismo, se analizará la intermediación por servicio de salud de manera de generar estrategia de fidelización para aquellos establecimientos del SNSS que ya representan un volumen importante de intermediación, procurando que aumenten su participación, como asimismo generar estrategia de captura de cliente para aquellos que representan una oportunidad de venta; se focalizarán los esfuerzos según el cliente para generar aumentos en la facturación a establecimientos del SNSS. Cabe señalar, que de acuerdo al procedimiento instruido, la información del gasto de farmacia la proporciona a Cenabast el Ministerio de Salud, una vez realizada la consolidación después del cierre contable de los Servicios de Salud. En enero 2008, a la fecha de generación del Informe de desempeño para los indicadores del 2007, no se contaba aún con este dato para el mes de diciembre, por lo que se procedió a proyectar el gasto de farmacia del SNSS, de manera de poder generar el resultado del indicador a diciembre, proceder que se informo por correo electrónico a analista de Dipres asignado. Con esta estimación el resultado es el informado en este cuadro, de 38%. No obstante, una vez obtenido el dato real de gasto de farmacia en diciembre, el resultado final registrado para la participación de Cenabast en el gasto de farmacia en el 2007 fue de 39,13%.
- (9) Este indicador mide el nivel de reclamos recibidos por errores en el despacho en relación a las notas de venta, y es relevante para la institución su medición y continuar con la mejora de sus resultados. Para lo anterior, y para toda la gestión Logística, se espera tenga positivo impacto nueva Jefatura de Depto Logístico, vigente desde Diciembre de este año, en términos de establecer políticas, ordenar criterios, lo que ya se está realizando, y realizar una gestión estable en el Depto, que permita detectar e implementar medidas que apunten a mejorar el servicio logístico en general y del despacho en particular, disminuyendo las fuentes de potenciales reclamos. En este sentido, cabe señalar que ya se ha contratado servicio de certificación de despachos tendiente a certificar los embalajes.
- (10) Respondiendo al interés de gobierno central e instrucciones del Ministerio de Salud, Cenabast ha aplicado menores niveles de comisión promedio durante el año 2007 por el servicio de intermediación para todos los productos y en particular para la línea de operación a la que corresponden los productos seleccionados para la canasta en base a la cual se calcula el ahorro. Esto se ha traducido en que el porcentaje de ahorro de los precios Cenabast en relación a los precios Chile compra se ha incrementado, registrando sobrecumplimiento de 128% en relación al ahorro estimado. El margen de comisión promedio aplicado para todas las líneas de operación, ha disminuido de un 6% en el 2006 a un 3,11%, aplicado a diciembre 2007
- (11) Este indicador es relevante para la institución, ya que mide la capacidad de responder a la demanda programada por los clientes, comparando la facturación final a los clientes del Sistema Nacional de los Servicios de Salud versus la programación de demanda realizada originalmente por ellos. Dado que es de interés para Cenabast que este indicador siga mejorando, disminuyendo el nivel de faltantes, se estableció para el 2008 una meta de 90%, superior a la fijada en el 2007, de 88%.
- (12) El resultado de este indicador se ve afectado por causa externa a la gestión de Cenabast, que se expone a continuación: Al momento de establecer la meta para este indicador se considero como un supuesto la aplicación de porcentaje de comisión promedio histórico, que alcanza al 6%. Sin embargo, dado el interés de gobierno central y las orientaciones
-

recibidas desde el Ministerio de Salud, Cenabast ha aplicado durante el año 2007 niveles de comisiones muy por debajo de lo planificado. A diciembre 2007 se ha aplicado un porcentaje de comisión promedio de 3,11%, menor en un 48% al porcentaje histórico promedio de 6%. Esta disminución se ha traducido en que el monto devengado por comisión o ingresos de operación del año a diciembre sea menor al planificado al momento de fijar la meta, no alcanzando el indicador los niveles esperados. Reforzando lo anterior, se señala que si bien la facturación o intermediación total registra un 23,68 % de aumento en relación al año 2006, los montos de comisión comparados año 2007 versus 2006, son un 33% menores. Cabe destacar, que el interés del gobierno central ordena el interés de Cenabast en este sentido, por lo que se estima muy difícil generar niveles de comisiones que permitan lograr un mejor resultado para el indicador, estimándose ésta como una causa externa que afecta el resultado. El menor margen aplicado atendiendo a la instrucción ministerial, se encuentra debidamente respaldado en documento emitido por el Subsecretario de Redes Asistenciales y será enviado a Dipres si es requerido.

Por otra parte, una segunda causa que explica los resultados, la constituye la Recuperación de comisión por años anteriores, que al momento de establecer la meta se estimó, según marco presupuestario 2007, en \$MM 982, coherente además con su comportamiento histórico. Sin embargo dada la alta facturación que se registro en diciembre del año 2006, por la que no se alcanzó a percibir ingresos en el mismo año, el valor devengado por esta partida presupuestaria en Enero 2007 alcanzó niveles muy superiores a los estimados, por MM\$ 1.767, lo que incidió fuertemente en el resultado del indicador, obligando a que el valor de Comisiones o Ingresos de operación del año registre valores mucho mayores al estimado para lograr cumplimiento.

- (13) Si bien el resultado de este indicador es de cumplimiento, logró un nivel bajo la meta, debido al margen aplicado de 3,11% promedio anual, que es un 48% menor al margen histórico de 6%, y que fue el que se considero al momento de establecer la meta. Lo anterior, dado el interés del gobierno central e instrucciones del Ministerio de Salud en orden a la disminución de márgenes para aumentar la cobertura y generación de mayores ahorros. Dado que, en este sentido, se visualiza muy difícil el aumento de márgenes, en tanto el Ministerio de Salud no señale algo distinto, el énfasis de Cenabast en adelante, apuntara a un cada vez más riguroso y mayor control de los gastos y la ejecución presupuestaria. En este sentido se ha implementado ya este año, el Certificado de Autorización Presupuestaria, que no autoriza ningún gasto sin la disponibilidad de presupuesto.

- Otros Indicadores de Desempeño

Cuadro 7 Otros indicadores de Desempeño año 2007							
Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Notas
				2005	2006	2007	
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	%	s.i.	85,71%	91%	
		Tiempos mínimos óptimos entre cierre y adjudicación es de 15 días (>100 UTM y < 1000 UTM.)					
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	%	s.i.	100%	98%	
		Tiempos mínimos óptimos entre cierre y adjudicación es de 30 días (>1000 UTM)					
Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos médicos, alimentos y servicios.	Porcentaje de Ingresos totales percibidos respecto al total de Ingresos devengados	((Total Ingresos Percibidos año t/Total de Ingresos devengados año t)*100)	%	81%	78,9%	74,5%	1

(1) Este indicador se crea como parte de la Formulación presupuestaria 2008, considerando la relevancia de percibir de manera efectiva los ingresos que se devenguen. Para el año 2007, el resultado se vio afectado por la dificultad de recuperación de las cuentas por cobrar del segmento de clientes de Atención Primaria, el que a su vez experimento un importante alza de facturación durante el año. Para establecer la meta para el 2008, de un 78%, se analizó la información histórica de los ingresos totales percibidos y de los ingresos totales devengados, y adicionalmente, se trabajó bajo el supuesto de recuperación de cuentas por cobrar en un plazo de 60 días, para lo cual se están planificando e implementando medidas de gestión como metas de recaudación por zonas y/o segmentos de clientes, incentivos no monetarios, cumplimiento de metas respecto a la recaudación contenidas en los convenios de desempeño colectivo, y seguimiento y control periódico de la recaudación que posibiliten la toma de decisiones oportunas en caso de desviaciones.

Los valores tanto de ingresos percibidos como devengados, corresponden a los montos totales para el año de ejecución presupuestaria.

• Anexo 5: Programación Gubernamental

Cuadro 8
Cumplimiento Programación Gubernamental año 2007

Objetivo ²⁶	Producto ²⁷	Producto estratégico (bienes y/o servicio) al que se vincula	Evaluación ²⁸
Diseñar un 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.	Generación de Canasta de medicamentos de Reposición automática para Hospitales de la Red Asistencial de Salud y Diseño de Modelo de Abastecimiento de fármacos de compra agregada.	Servicio de Intermediación para la compra de fármacos e insumos, alimentos y servicios	<p>1° Trimestre: CUMPLIDO</p> <p>2° Trimestre: CUMPLIDO</p> <p>3° Trimestre: CUMPLIDO</p> <p>4° Trimestre: CUMPLIDO</p>
Diseñar un Modelo de Abastecimiento que permita reforzar la Atención Primaria de Salud para responder en forma oportuna y con calidad a los usuarios, otorgándoles una atención integral y equitativa de salud en un proceso de garantías crecientes.	Definición de botiquines de fármacos de uso generalizado en la Atención Primaria de Salud, con sistema de aprovisionamiento mensual.	Servicio de Intermediación para la compra de fármacos e insumos, alimentos y servicios	<p>1° Trimestre: CUMPLIDO</p> <p>2° Trimestre: ALTO</p> <p>3° Trimestre: ALTO</p> <p>4° Trimestre: CUMPLIDO</p>
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.	Diagnóstico para la incorporación de enfoque de género a Sistema de Abastecimiento de fármacos, dispositivos médicos y bienes públicos de salud entregado por Cenabast a los usuarios de la red pública asistencial.	Servicio de Intermediación para la compra de fármacos e insumos, alimentos y servicios	<p>1° Trimestre: CUMPLIDO</p> <p>2° Trimestre: CUMPLIDO</p> <p>3° Trimestre: ALTO</p> <p>4° Trimestre: CUMPLIDO</p>

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

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

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

- Anexo 6: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2007 (Programa de Mejoramiento de la Gestión, Metas de Eficiencia Institucional u otro)**

Cuadro 9 Cumplimiento PMG 2007 Objetivos de Gestión											
Áreas de Mejoramiento	Sistemas	Etapas de Desarrollo o Estados de Avance							Prioridad	Ponderador	Cumple
		I	II	III	IV	V	VI	VII			
Recursos Humanos	Capacitación				○				ALTA	15%	✓
	Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo				○				MENOR	5%	✓
	Evaluación de Desempeño				○				MEDIA	10%	✓
Calidad de Atención a Usuarios	Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s							○	MENOR	5%	✓
	Gobierno Electrónico					○			MEDIA	10%	✓
Planificación / Control / Gestión Territorial Integrada	Planificación / Control de Gestión							○	ALTA	15%	✓
	Auditoria Interna				○				ALTA	15%	✓
Administración Financiera	Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público							○	ALTA	15%	✓
	Administración Financiero-Contable							○	MEDIA	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 2004 – 2006			
	2004	2005	2006
Porcentaje Total de Cumplimiento PMG	85%	85%	100%

• Anexo 7: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo

Cuadro 11 Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo año 2007				
Equipos de Trabajo	Número de personas por Equipo de Trabajo	N° de metas de gestión comprometidas por Equipo de Trabajo	Porcentaje de Cumplimiento de Metas ²⁹	Incremento por Desempeño Colectivo ³⁰ (\$)
CDC 1 – Servicio al cliente (por proceso)	65	8	100%	37.226.399
CDC 2 – Abastecimiento (por proceso)	38	7	100%	59.013.139
CDC 3 – Recepción Mercadería (por proceso)	28	5	99.99%	14.863.119
CDC 4 – Administración y Finanzas (por proceso)	36	8	96.22%	23.047.357
CDC 5 – Desarrollo de las Personas (por proceso)	29	8	98.50%	19.405.938
CDC 6 – Planificación y Gestión Estratégica (por proceso)	9	4	84.44%	6.505.501
CDC 7 – Staff Dirección (por proceso)	9	3	90%	9.595.046
CDC 8 – Almacenes y Embalaje (por proceso)	48	4	97.69%	25.996.571
Total	262	47		195.623.070

29 Corresponde al porcentaje que define el grado de cumplimiento del Convenio de Desempeño Colectivo, por equipo de trabajo.
30 Incluye porcentaje de incremento ganado más porcentaje de excedente, si corresponde.

- **Anexo 8: Proyectos de Ley**

El servicio no tiene proyectos de ley en trámite en el Congreso Nacional al 31 de Diciembre de 2007.