



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

BALANCE DE GESTIÓN INTEGRAL 2011

Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de
Servicios de Salud

BALANCE DE GESTIÓN INTEGRAL AÑO 2011

MINISTERIO DE SALUD

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO
DEL SISTEMA NACIONAL DE
SERVICIOS DE SALUD

Av. José Domingo Cañas N° 2681, Ñuñoa, fono 56-2-5748200

www.cenabast.cl

Carta Ministro



En el 2011 el plan de acción del Sector Salud se enfocó en cumplir los compromisos asumidos por el Gobierno y fortalecer los procesos internos, con la finalidad de entregar a los beneficiarios la oportunidad y el acceso a las atenciones de salud.

La agenda de trabajo del 2011 contempló la elaboración de la Estrategia Nacional de Salud para el cumplimiento de los objetivos sanitarios 2011-2020. Este documento inició una gran tarea que involucra a todo el intersector y constituye la oportunidad para hacer un cambio profundo en la salud de la población.

En esta misma línea y en respuesta a las crecientes tasas de obesidad y sedentarismo en Chile, el programa “Elige Vivir Sano”, orientó una serie de iniciativas en el Ministerio como los Planes Comunales Promotores de Salud, la Estrategia de Lugares de Trabajo Promotores de Salud, Control del joven sano, entre otros diversos reglamentos para fomentar la alimentación saludable, el impulso del proyecto de Ley de Tabaco y de Etiquetado de Alimentos.

Durante este año, se cumplió con la eliminación de cotización del 7% para los pensionados y la ampliación del Postnatal a seis meses, que fomentará la lactancia materna exclusiva desde los primeros meses de vida.

En lo referido a reconstrucción, se avanzó notablemente en reponer el daño causado por el terremoto, levantando los 9 hospitales comprometidos por reconstrucción acelerada, lo que permitió la recuperación de 763 camas perdidas. También se logró recuperar hospitales con daños mayores en su infraestructura entre los que se destacan los siguientes: Hospital de Temuco (Reconstrucción y adquisición de pabellones, CDT (Centro de Diagnóstico y Tratamiento) y 120 camas) y Hospital de Angol (Reparación).

Desde los resultados en la gestión asistencial, con orgullo se señala el término de las listas de espera AUGE, a través de la creación de un “sistema de alertas AUGE” y la implementación del “Bono AUGE”. Cabe destacar, que el proceso se cerró en noviembre del 2011, terminando con las 380.000 garantías retrasadas existentes a esa fecha; todo esto con la misma capacidad de atención institucional en la mayoría de los casos. También se avanzó en la disminución de la lista de espera del compromiso Presidencial que establece la resolución de un universo de 89.000 personas que esperaban más de un año a marzo del 2011. A diciembre este universo había disminuido en un 32,4%.

Paralelamente, se abordaron otras iniciativas de Gobierno orientadas a mejorar la satisfacción de los usuarios: "Hospital a punto" y los Centros de Excelencia en APS (Atención Primaria de Salud), ambos con resultados exitosos y prorrogados para el año 2012.

Entre otros aspectos a destacar , encontramos la implementación del proyecto de Licencias Médicas Electrónicas, la habilitación de la compra de bonos de atención de salud (BAS) mediante tarjetas de crédito y débito bancarias, como también tarjetas de retail, creación de kioscos de autoconsulta, habilitando al menos un aparato en todas las sucursales de la Región Metropolitana y se estableció el programa de disminución de la deuda de los servicios hospitalarios, la cual disminuye en un 64%, es decir, de \$39 mil millones en diciembre del año 2010 baja a \$25 mil millones en diciembre de 2011.

Adicionalmente , se fortaleció la atención pre hospitalaria y hospitalaria, aumentando la productividad y la calidad de atención asociada al incremento del per cápita, el fortalecimiento del GES (Garantías Explícitas en Salud) en toda la red, con énfasis en medicamentos para pacientes crónicos atendidos en APS, fortalecimiento de la red de urgencia desde la APS e incrementando el número de SAPU (Servicio de Atención Primaria de Urgencia) y SUR (Servicios de Urgencia Rural) hasta la UEH (Unidad de Emergencia Hospitalaria).

Se ha realizado la instalación de un modelo de fiscalización con enfoque de riesgo, para avanzar hacia una supervisión basada en este aspecto, se contribuyó a una mayor transparencia del sistema de ISAPRES, a través del compendio de Normas Administrativas y se puso en vigencia el nuevo reglamento de Control de Medicamentos (DS N°3/10).

Otro papel importante, ha sido el abastecer de fármacos e insumos a nivel nacional, que cubran las garantías asociadas a las 69 patologías vigentes.

Finalmente, podemos señalar que en forma general, el sector ha avanzado considerablemente en modernizar su gestión interna, a través de la implementación y certificación en la Norma ISO 9001:2008 para los procesos de negocio y la implementación de sistemas informáticos que permitan hacer más eficiente los procesos, todo ello para entregar un servicio más eficiente a los clientes del Sector Salud.



Dr. Jaime Mañalich Muxi
Ministro de Salud

Índice

1. Resumen Ejecutivo.....	5
2. Resultados de la Gestión año 2011	7
2.1 Resultados de la Gestión Institucional Asociados a Aspectos Relevantes de la Ley de Presupuestos 2011 y la Provisión de Bienes y Servicios.....	7
2.2 Resultados Asociados a la Provisión de Bienes y Servicios	8
3. Desafíos para el año 2012	15
4. Anexos.....	18
Anexo 1: Identificación de la Institución.....	18
Anexo 2: Recursos Humanos.....	22
Anexo 3: Recursos Financieros	36
Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2011	41
Anexo 5: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2011.....	45
Anexo 6: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2011.....	46
Anexo 7: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo.....	47
Anexo 8: Proyectos de Ley en tramitación en el Congreso Nacional.....	48

1. Resumen Ejecutivo



La Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, desde su creación a través del capítulo V del Decreto Ley N°2.763 del año 1979, ha tenido un rol clave para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios del Sistema Público de Salud, desarrollando su función como una Institución pública descentralizada, autofinanciada y dependiente del Ministerio de Salud, cumpliendo el rol de intermediar medicamentos, insumos y dispositivos médicos a los Hospitales y Consultorios de la Red Asistencial del País, aportando de esta forma al cumplimiento de los programas de gobierno en materia de Salud Pública. A diciembre del año 2011 esta Institución cuenta con una dotación efectiva de 216 funcionarios de los cuales el 62% tiene calidad jurídica de contrata y un 38,43% de ellos del escalafón profesional, sin

embargo si consideramos a todos los funcionarios que perciben asignación profesional, este dato sube a un 42,13% de funcionarios profesionales, con una tasa de retiro general de un 9,38%.

A partir de la reformulación institucional, encomendada por S.E. el Presidente de la República, Sr. Sebastián Piñera Echenique (Discurso 21 de Mayo de 2010 y 2011), CENABAST apoyará al sistema público de salud desde 3 ejes de gestión: Intermediación de Compra Focalizada, Distribución y Facturación Directa de Proveedor a Hospitales y Consultorios, y el Control Logístico de Operadores encargados de la distribución de Fármacos, Alimentos, Insumos y Dispositivos médicos, para la operación de Intermediación y los Programas Ministeriales de Salud a Hospitales y Consultorios.

En relación a la operación de los programas de apoyo y ministeriales de salud, se destaca el abastecimiento a nivel nacional de fármacos e insumos que cubren las garantías asociadas a las 69 patologías vigentes y el mayor incremento registrado el año de evaluación para Apoyo al Recién Nacido 10.652 millones de pesos; Programa Nacional de Inmunizaciones 18.390 millones de pesos; Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida 28.390 millones de pesos y las Enfermedades de Alto Costo 5.255 millones de pesos, teniendo como objetivo apoyar la entrega de una atención de salud digna, de calidad, oportuna y cercana para aquellos que enfrentan una enfermedad de esta condición.

Respecto del servicio de agregación de demanda, CENABAST ha logrado generar ahorro en el precio promedio de compras para el periodo 2006-2010 de un 26,86%, mientras que en el año 2011 obtuvo un 28,04% de ahorro en la gestión de los procesos de compra y menor a los precios transados en forma individual por los establecimientos de salud en el portal Mercado Público. Este modelo ha generado además, un aumento sostenido en el volumen total de intermediación, ya que cada vez más Hospitales y Establecimientos de Salud adquieren sus medicamentos, insumos y dispositivos médicos a través de CENABAST, que para el año 2011 fue de un 7,2% superior respecto del año anterior (209.623 millones de pesos actualizado moneda Dic. 2011), con una facturación global de 234.590 millones de pesos.

En esta misma línea y en continuidad del proyecto de reformulación, nace la necesidad de que éste cuente con un soporte tecnológico adecuado, dando continuidad al proyecto de modernización con

aplicación de tecnologías de la información – TI, considerando en la Ley de presupuesto 2011, la implantación de un Workflow (Sistema de flujo de trabajo), para permitir entre otras cosas, acercar personas, procesos y máquinas, con el objeto de reducir tiempo y acelerar la realización de trabajo o tareas, mediante la generación de alertas en cada etapa crítica de los procesos; la implementación de Business Intelligence, herramienta informática que nos entregará información consolidada, de distintas fuentes, para apoyar la toma de decisiones, en el contexto de un sistema de monitoreo y de control de la Gestión.

Por lo tanto, y en virtud del mandato Presidencial, el Sr. Ministro de Salud Dr. Jaime Mañalich Muxi y en concordancia con acuerdo N° 345, sesión 31 del 17/05/2011 de la Cámara de Diputados estableció como objetivo interno intensificar la total reformulación del modelo de negocio de CENABAST, focalizando la operación Institucional en el proceso de compra con distribución y facturación directa de fármacos e insumos, junto a la realización de diversas auditorías y fiscalizaciones que permitan transparencia y validación de cifras respecto de los informes de resultado financieros y de existencias, junto a ello se suma la asesoría para la implantación del nuevo modelo, enfocada en la implementación del diseño estratégico por parte del Centro de Estudios Públicos de la Universidad de Chile, lo que nos permitirá agregar valor a los servicios entregados y la disponibilidad de información oportuna, confiable y segura para clientes y usuarios, todos vinculados a la Red Pública de Salud, contribuyendo de manera concreta con transparencia, eficiencia y experticia al cumplimiento de los objetivos sanitarios de la década, fijados por el gobierno para mejorar la salud de todos los chilenos.



VALENTÍN DÍAZ GRACIA
Director
Central de Abastecimiento del S.N.S.S.

2. Resultados de la Gestión año 2011

2.1 Resultados de la Gestión Institucional Asociados a Aspectos Relevantes de la Ley de Presupuestos 2011 y la Provisión de Bienes y Servicios.

El Presupuesto del sector público de salud para el año 2011 relevó 3 aspectos: 1.- Fortalecer la Atención Primaria de Salud; 2.- Nueva Infraestructura y; 3.- Disminuir las Listas de Espera, todos ellos a objeto de garantizar a los chilenos y chilenas una atención de salud digna, oportuna y de calidad, consecuentemente con ello se dispuso un presupuesto 8.000 millones de dólares para el sector lo que implicó un incremento del 12,4% respecto del año 2010.

A objeto de dar apoyo al compromiso de mejorar la capacidad de respuesta de la red, CENABAST mantuvo la distribución de fármacos e insumos a la Atención Primaria de Salud, no obstante la baja intención de crecimiento dado el alto nivel de morosidad en éste segmento respecto del 2010.

Obteniéndose una variación positiva de un 6,13% respecto del año anterior y convenios de pago con Municipios que alcanzaron a 6.066 millones de pesos.

En relación a la operación de los programas de apoyo y ministeriales de salud, se destaca el abastecimiento a nivel nacional de fármacos e insumos que cubren las garantías asociadas a las 69 patologías vigentes y, el mayor incremento registrado el año de evaluación para Apoyo al Recién Nacido de 10.652 millones de pesos; Programa Nacional de Inmunizaciones de 18.390 millones de pesos; Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida de 28.390 millones de pesos y las Enfermedades de Alto Costo con 5.255 millones de pesos, teniendo como objetivo apoyar la entrega de una atención de salud digna, de calidad, oportuna y cercana para aquellos que enfrentan una enfermedad de esta condición.

Respecto de la inversión, Cenabast ha logrado generar ahorro en el precio de compras promedio de un 26,86% durante el periodo 2006-2010, logrando en el año 2011 un 28,04%, en la gestión de procesos de compra, lo que evidencian un precio promedio de compra en los últimos seis años de un 27,06%, precio promedio menor a los precios tranzados en forma individual por los establecimientos de salud a través del portal Mercado Público de la Dirección de Compras Públicas.

Este modelo ha generado además, un aumento sostenido en el volumen total de intermediación, ya que cada vez más Hospitales y Establecimientos de Salud adquieren sus medicamentos, insumos y dispositivos médicos a través de CENABAST, lo que para el año 2011 fue de un 7,2% superior respecto del año anterior (209.623 millones de pesos, actualizado moneda Dic. 2011), con una facturación total de 234.590 millones de pesos. El aumento de compras vía intermediación por parte de la Red, significa un importante ahorro para el sistema en su globalidad permitiendo el mejor uso de los recursos.

2.2 Resultados Asociados a la Provisión de Bienes y Servicios

CENABAST define como productos estratégicos de su gestión *Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos y equipos médicos, alimentos y servicios*. Junto con el *Servicio de Apoyo Logístico*, donde el primero considera la entrega de productos específicos a tres líneas de clientes: Hospitales dependientes del S.N.S.S., Establecimientos Municipales de Atención Primaria y la Subsecretaría de Salud a través de sus Programas Ministeriales. En tanto para el segundo producto estratégico, este se define en contar con servicio logístico para todos aquellos destinos en que no se obtenga Distribución Directa de acuerdo al nuevo modelo y responder ante emergencias e imprevistos.

2.2.1.- Producto Estratégico Servicio de Intermediación

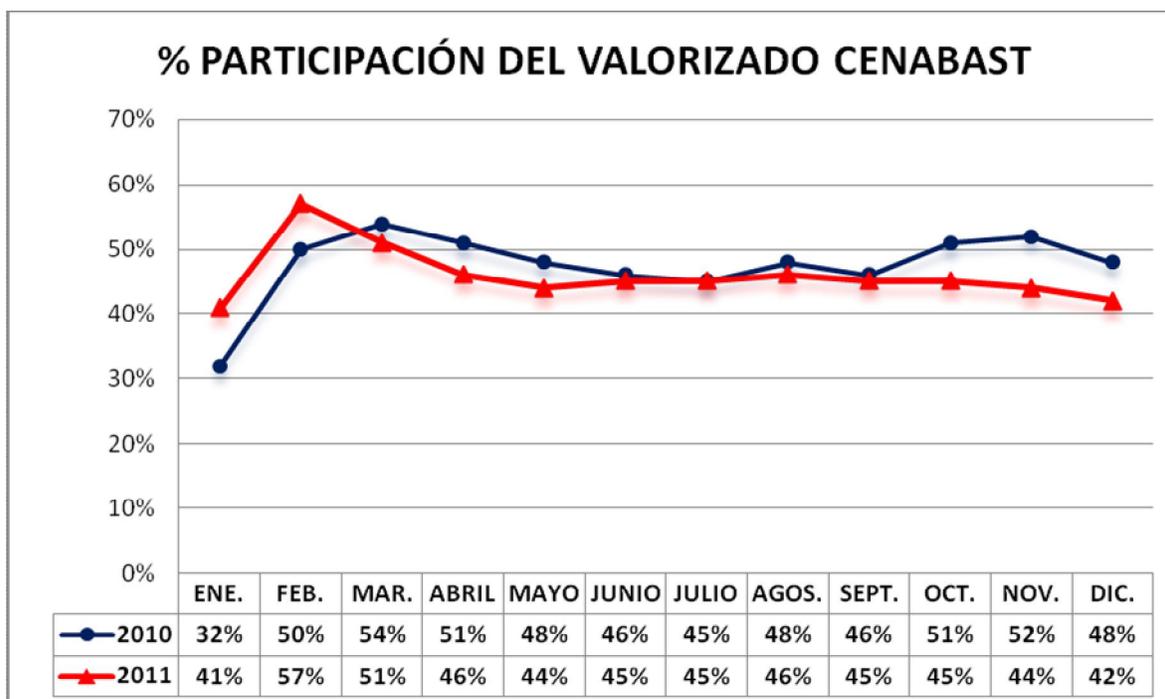
El servicio de intermediación bajo el nuevo modelo, está definido por la complementariedad de tres procesos genéricos, la agregación de demanda, la compra de productos y la gestión de contratos. El resultado de ello permite contar con los productos mandatados a adquirir y preferentemente distribuidos directamente desde el proveedor.

El Departamento de Operaciones Comerciales, comienza en el mes de Julio el proceso de captura y agregación de demanda estimada para el año siguiente, esta se realiza a través de la página web de CENABAST, sobre la cual se evalúan uno a uno los productos demandados, respecto del consumo histórico, aportando a la gestión de bodega, mantención de stock y resolución de posibles problemas de digitación. De esta forma para el presente año, CENABAST ofertó una canasta de 1.488 productos, superior al 2010, que fue de 1200 productos. Cabe destacar que una vez definida la canasta por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, a partir de la segunda reprogramación realizada el año 2011 se aplicó el criterio de focalización de compras definido en la marco de la reestructuración.

Tabla 1.- Evolución Programación Anual en MM\$ (moneda Dic. 2011)

TIPO CLIENTE	2009	2010	2011
EXTRASISTEMA	576	442	533
MUNICIPAL	15.187	17.271	23.411
SISTEMA	46.036	45.282	72.574
TOTAL GENERAL	61.800	62.994	96.518

Con respecto al porcentaje de participación de CENABAST en el devengado de farmacia para 2011, el valorizado promedio alcanzó un 46%. Podemos visualizar entonces que existe una tendencia a la baja con respecto a 2010, que en promedio fue de un 48%, afectado principalmente por la focalización.



De la participación CENABAST en el devengado por Servicio de Salud, la mayor participación corresponde al S.S. Chiloé con un 88%, seguido por S.S. Araucanía Norte con un 75%. Por otro lado, la menor participación corresponde al S.S. Magallanes con un 30%, seguido por el S.S. Metropolitano Oriente con un 31%.

SERVICIO DE SALUD	Anual
S.S. CHILOE	88%
S.S. ARAUCANIA NORTE	75%
S.S. ANTOFAGASTA	72%
S.S. L. BDO.O'HIGGINS	65%
S.S. AYSEN	62%
S.S. COQUIMBO	62%
S.S. IQUIQUE	61%
S.S. TALCAHUANO	59%
S.S. ARAUCO	58%

S.S. MET. NORTE	58%
S.S. ARICA	57%
S.S. VINA-QUILLOTA	57%
S.S. MET. CENTRAL	56%
S.S. ACONCAGUA	52%
S.S. ARAUCANIA SUR	51%
S.S. ATACAMA	50%
S.S. VALPARAISO SAN	48%
S.S. OSORNO	47%
S.S. RELONCAVI	46%
S.S. VALDIVIA	44%
S.S. NUBLE	43%
S.S. BIO BIO	41%
S.S. MET. SUR	41%
S.S. MAULE	40%
S.S. MET. OCCIDENTE	40%
S.S. MET. SUR ORIENT	38%
S.S. CONCEPCION	33%
S.S. MET. ORIENTE	31%
S.S. MAGALLANES	30%

En este contexto, una de las prioridades de CENABAST fue mantener y mejorar los niveles de facturación asociada a cada línea de negocio, en concordancia con las prioridades gubernamentales y sus propios objetivos, el nivel de endeudamiento y los requerimientos de abastecimiento de cada cliente, donde el 28,55% corresponde a la intermediación de fármacos e insumos del segmento de Intermediación a Hospitales, Centros de Atención Primaria y Entidades del Extrasistema con una variación positiva del 13,52% respecto del año 2010; el 24,02% a la ejecución del Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC) y el Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM) con una variación negativa de un 10,07% respecto del año 2010 impactados principalmente por efecto de mejores precios de productos del adulto mayor (cremas y mi sopita) y fletes, y un 47,41% correspondiente al servicio de intermediación que se realiza para la ejecución de los Programas Ministeriales, que considera el Programa del SIDA, Apoyo al Recien Nacido, IRA-ERA y el Programa de la Mujer, entre otros, lo que representa una variación positiva de un 20,9% respecto del año 2010.

Tabla 2.- Facturación periodo 2008-2011. (\$ reajustado a Dic. 2011)

Cliente	2008	2009	2010	2011
Intermediación	42.536	55.954	53.505	60.738
PNAC/PACAM	58.238	63.238	62.669	56.357
Programas Ministeriales/PARN	54.955	81.565	92.014	111.241
Ventas Especiales	21.760	15.271	10.743	6.253
Total Anual	177.490	216.027	218.931	234.590

PNAC: Programa Nacional de Alimentación Complementaria (Niños y Mujeres Embarazadas)

PACAM: Programa de Alimentación Complementaria para el Adulto Mayor.

PARN: Programa de Apoyo Recién Nacido

De las ventas totales al segmento intermediación, se destaca que el 76% de ellas corresponde a Hospitales del Sistema Nacional de Servicios de Salud, 23% a Centros de Atención Primaria de administración Municipal y el 1% restante corresponde a la venta realizada a organizaciones del "extra-sistema".

Cabe señalar que para el año 2011, la línea de ventas especiales solo representó el 2,66% lo que implica una variación negativa del 41,8% incrementando una clara tendencia a la baja, puesto que que ésta línea representa la venta de oxígeno líquido, equipamiento para el almacenamiento de oxígeno y el Sistema AUGE¹ por medio del sistema de leasing, equipamiento hospitalario y ambulancias. Estos tres últimos ítems no se han producido en los últimos años de evaluación.

En relación a la intermediación para los Programas del Ministerio de Salud, es importante mencionar que este cliente requiere el servicio de intermediación en la compra, almacenaje y distribución de fármacos e insumos para la ejecución de los distintos programas de la Subsecretaría de Salud Pública y la Subsecretaría de Redes Asistenciales a través de sus distintas divisiones, entre los cuales se encuentra el Programa Nacional de Inmunización, Enfermedades Respiratorias, Guillain Barré, Hemofilia, de la Mujer, Ayuda al Recien Nacido, Cardiovascular, entre otros sin embargo esta situación cambiara a contar de las compras del 2012, en que todos los Programas Ministeriales entrarán a la modalidad del nuevo modelo de Distribución y Facturación Directa. En el mismo marco se destaca el aumento progresivo de la inversión en el Programa de la Mujer, por el cual se facturó un total de 4.323 millones de pesos, superior en un 42,67% respecto del año 2010. En este mismo sentido se intermedió por un monto total de 28.390 millones de pesos, para el Programa SIDA; 11.001 millones de pesos en Apoyo al recién nacido; 13.512 millones de pesos en productos para la Hemofilia que incluye factores antihemofílicos y complejos coagulantes; 5.867 millones de pesos facturado al Programa de Infección Respiratoria Aguda – IRA y 5.255 millones de pesos para Enfermedades de Alto Costo. Estos programas representan el 61,44% del total facturado al

¹ Acceso Universal a Garantías Explícitas del Sistema de Salud.

segmento Ministerial con una diferencia de 36 puntos porcentuales respecto de lo facturado el año 2010. La que fue impactada por la inversión de 28.390 millones de pesos para la compra de productos para el Programa del SIDA.

Tabla 3.- Distribución del Programa de Apoyo al Recién Nacido 2011

(Unidades de producto)

Producto	2010	2011
Cuna Corral equipada	173.546	162.690
Pack Apego Seguro	193.581	162.560
Pack Cuidados Básicos	189.877	162.500
Pack Vestuario para Bebé	238.837	160.860

Gestión de Compras

Al momento de consolidar la demanda agregada para el año siguiente, esta es evaluada desde el aspecto financiero, considerando las fluctuaciones de precio del mercado farmacéutico e insumos clínicos, así como también los factores macroeconómicos asociados que pueden afectar los precios o las condiciones de compra de los productos. En este marco, y pese a concluir el año 2011 con un 32% de procesos de licitación pública declarados desierto cifra afectada principalmente por Alza de Precios y la firme resolución de focalizar nuestras compras, por lo que los procesos de los primeros meses del año 2011, que no cumplían con el criterio de focalización, fueron desestimados por la Comisión de Adquisiciones, se alcanzó un 28,04% de ahorro en los precios de compra de fármacos e insumos en los procesos efectivamente concluidos, esto respecto de los precios transados por los Servicios de Salud y Hospitales a través del portal mercado público. Así se destaca transacciones por un menor precio en algunos productos emblemáticos para los Programas del Ministerio de Salud, como por ejemplo la compra de Insulinas con un ahorro de 1.683 millones de pesos; Vacuna Influenza Estacional 1.246 millones de pesos.

Tabla4.- Evolución de la gestión global de CENABAST

	2008	2009	2010	2011
Participación de CENABAST en el gasto del S.N.S.S.	47%	48%	49%	42%
Monto Total Intermediado	177.490	216.028	218.931	234.590
Ahorro total al S.N.S.S.	27%	29%	26%	28%

2.2.1.- Producto Estratégico Control y Apoyo Logístico

Contar con servicio y control de operadores logísticos para todos aquellos productos que no se obtenga Distribución Directa y que permita responder ante casos excepcionales emergencias e imprevistos y el Control de Contratos de Suministro, cambiando la actual descripción de Bodega y Distribución propia a Control y Seguimiento servicios externalizados.

Gestión de Almacenamiento

El año 2010 el proceso de recepción de mercaderías implementó el uso de lectores de código de barras, esto en el marco del desarrollo de proyectos de modernización asociados a la implementación del ERP-SAP, en este aspecto cabe destacar que casi un 90% de los embarques de importación fueron realizados en el tiempo deseado, dejando en bodega los productos disponibles para la venta en un tiempo menor a 6 días desde la fecha de arribo. En este mismo sentido, el 98% de los productos comprados en plaza pasaron a stock disponible en un plazo menor a 24 horas, considerando un universo de casi 13 mil productos recepcionados durante el año calendario, lo que da cuenta en el 2011 de la eficiencia lograda en la gestión de Recepción Mercaderías. Por último es importante mencionar que las recepciones están sujetas a la validación técnica que realiza el Departamento Técnico y de Calidad Sanitaria a través de sus químicos farmacéuticos, quienes por medio de muestras validan que se cumplan las condiciones pactadas en los contratos de compraventa.

Gestión de Distribución

El nuevo modelo que se encuentra en proceso de implantación, por sus características está generando gradualmente la desmaterialización de Bodegas CENABAST y el término de gestión institucional sobre acciones inherentes a la Logística. Situación que en términos de resultados, se podrá apreciar de manera importante a contar del proceso de abastecimiento 2012, cuyas compras contemplan en un 100% la Distribución y Facturación Directa de Proveedor a Clientes.

De acuerdo a ello, de la función de Recepción de Productos, Almacenamiento, Picking, Embalaje y Distribución se pasará a cumplir funciones de "Control y Gestión de Contratos", dando cumplimiento así a otro punto de los compromisos de la reformulación, la gestión mencionada incluye el contrato del Operador Logístico.

Así, para el año 2011 el índice de asertividad en la fecha de entrega programada por el cliente da como resultados un 98%, con una superación de 8 puntos porcentuales sobre el resultado del año anterior, mientras el índice de reclamos por error en el despacho (preparación y embalaje) superó en 0,02 puntos porcentuales el resultado del año 2010, alcanzando un 1,53% sobre un total de 97.057 notas de pedido de venta.

Gestión de Recaudación

Al cierre del año 2011 se había recuperado el 82% de un total de 14.000 mil millones consolidados como cuentas por cobrar o ingresos devengados de años anteriores, para el año 2011 la deuda global de clientes ascendió a 62.019 millones de pesos donde el 56,48% corresponde a Hospitales y el 20,43% equivalente a 12.670 millones de pesos corresponde a Establecimiento de Atención Primaria dependientes del sector Municipal. En este marco la gestión de recaudación en el período 2011 se focalizó en la adopción de las medidas necesarias para mejorar la gestión de cobranzas, situación que reflejó disminución de las cuentas por cobrar de 16.031 millones de pesos en relación a deuda clientes diciembre 2010, ratificándose que las medidas adoptadas han sido las adecuadas, como por ejemplo, intensificar las gestiones con las autoridades Municipales para la obtención de compromisos de pago a través de la firma y cumplimiento de convenios.

Tabla 5.- Evolución de la deuda en relación a las cuentas por cobrar

Deuda	2008	2009	2010	2011
De Clientes	82.386	54.730	88.054	62.018
A Proveedores	52.146	80.202	115.114	82.932

Como se observa, la deuda con proveedores disminuyó en 32.182 millones de pesos en el período diciembre 2010 – diciembre 2011, el estado de resultado refleja claramente el acierto de las medidas adoptadas sobre la materia a partir del último trimestre de 2010.

3. Desafíos para el año 2012

Avanzar en la implantación de la reformulación de CENABAST para 2012. No obstante, el nuevo modelo deberá coexistir con la ejecución de los contratos vigentes este año, el objetivo central será la implantación de los desafíos estratégicos, emisión y actualización de procedimientos y estabilización de los cambios que exige el nuevo modelo de CENABAST.

MARZO	Respuesta informe 270 de la C.G.R.
	Evaluación Seguridad ERP-SAP e implementación de medidas correctivas críticas.
	Control Inventario Virtual, restricción a existencias de saldos por más de 24 horas para nuevas transacciones.
	Proceso liquidación de stock físico al 31/12/2011, bodegas CENABAST <= M\$ 6.000.
	Inicio proceso de actualización y corrección Bases de Licitación N° 164, proceso de abastecimiento 2013.
	Bases de licitación Data center SAP, Soporte Técnico y Funcional SAP.
	Licitación para Estudio de Costos CENABAST
	Cumplimiento a meta de plazo promedio de Facturación, 70 días.
	Bases de licitación para la implantación de Facturación Electrónica.
	Productos Certificados intermediación re-licitados y declarados desiertos 1ª licitación, en marzo se debe cumplir meta de un 100% certificado.

ABRIL	Seguimiento informe N° 270 C.G.R.
	Licitación servicios de mantención de red y mantención nivel 1 de software y hardware.
	Implementar recomendaciones auditoría al sistema de control interno de Ernst & Young.
	Propuesta de "Plan de Reconversión de Recursos Humanos de Logística".
MAYO	Definición arsenal 2013, Sub Secretaría de Redes Asistenciales y CENABAST.
	Nuevas Bases proceso de compras 2013 tomadas de razón por C.G.R.
	Seguimiento informe N° 270 C.G.R.
	Licitación servicio de auditoría externa permanente sobre rubros específicos.
JUNIO	Captura de Demanda 2013, previa determinación de arsenal por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.
	Seguimiento y control liquidación de stock físico al 31/12/2011 bodegas CENABAST = a \$0.
	Cumplimiento nueva meta de plazo promedio de facturación 45 días.
	Seguimiento informe N° 270 C.G.R.
	Seguimiento recomendaciones auditoría al sistema de control interno de Ernst & Young.
	Revisión de la captura de demanda por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

	Productos certificados intermediación / productos adjudicados intermediación meta > 80%
JULIO	Publicación en Portal Mercado Público, del proceso de Licitaciones de abastecimiento 2013.
AGOSTO - SEPTIEMBRE	Evaluaciones Administrativas, Técnicas y Económicas del proceso Licitaciones de abastecimiento 2013.
	Implantación del proceso de Facturación Electrónica.
SEPTIEMBRE-OCTUBRE	Sesiones Comisión de Adquisiciones, para el sometimiento de adjudicación, licitaciones del proceso de intermediación abastecimiento 2013.
SEPTIEMBRE-OCTUBRE-NOVIEMBRE	Emisión resoluciones de adjudicación, emisión de contratos, resolución aprobatoria de contratos afectos y exentos, emisión de órdenes de compra, del proceso de intermediación abastecimiento 2013.
DICIEMBRE	Cumplimiento nueva meta de plazo promedio de facturación 30 días.

4. Anexos

Anexo 1: Identificación de la Institución

a) Definiciones Estratégicas

- Leyes y Normativas que rigen el funcionamiento de la Institución

Decreto Ley N°2.763 Capítulo V, Artículo 46 y siguientes. Decreto Supremo N°78 del año 1980 del Ministerio de Salud.

- Misión Institucional

Intermediar y ofrecer soluciones expertas de abastecimiento para fármacos, insumos y bienes públicos de la red asistencial de salud, asegurando con eficiencia y transparencia, la oportunidad y la calidad de los bienes proporcionados, para contribuir en la atención de salud resolutive y oportuna para las personas.

- Aspectos Relevantes contenidos en la Ley de Presupuestos año 2011

Número	Descripción
1	Avanzar en materia de calidad y mejora de la atención en salud, con énfasis en la satisfacción de los usuarios, entregando una atención de salud oportuna, digna y eficaz para todas y todos los habitantes del país.
2	Mejorar la gestión y el uso de los recursos de las instituciones del sector salud, para tender a la sostenibilidad financiera del sistema.
3	Fortalecer la Atención Primaria como puerta de entrada al Sistema Público de Salud aumentando su resolutive y mejorando significativamente su gestión y eficiencia.

- Objetivos Estratégicos

Número	Descripción
1	Focalizar la oferta de productos para intermediación, orientada a los fármacos e insumos de alta demanda y alto costo, que permita a la Red Asistencial mejorar la gestión de compra y el uso de sus recursos.
2	Mejorar la calidad y flujo de los despachos de fármacos e insumos a clientes, a través de la implementación de sistemas informáticos que permitan disminuir los errores en el proceso de distribución elevando la satisfacción de los usuarios.
3	Asegurar el autofinanciamiento institucional, mediante la cobranza de la facturación emitida, que permitan contar con recursos suficientes para sustentar su autonomía financiera.

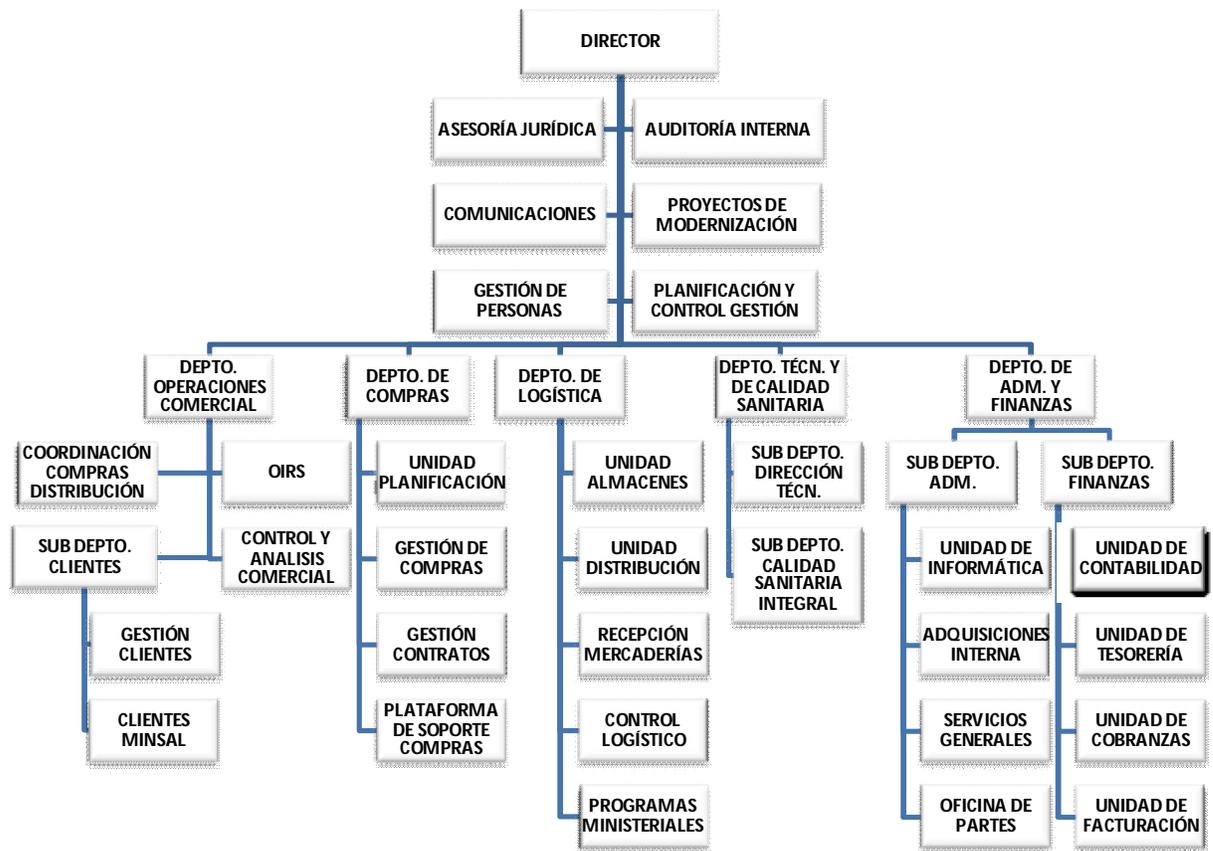
- Productos Estratégicos vinculados a Objetivos Estratégicos

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

- Clientes / Beneficiarios / Usuarios

Número	Nombre
1	Servicios de Salud.
2	<p>Establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Servicios de Salud (S.N.S.S).</p> <ul style="list-style-type: none"> 196 Hospitales Públicos. 6 Centros de Referencia de Salud (C.R.S.) 4 Centros de Diagnóstico y Tratamiento (C.D.T.)
3	<p>Centros de Salud de la Atención Primaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> 58 Consultorios Adosados de Especialidades (CAE) 6 Consultorios con Convenio. 214 Centros de Salud Urbano (CSU) 142 Centros de Salud Rural (CSR) 159 Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) 144 Centros de Salud Familiar (CESFAM) 44 Consultorios de Salud Mental (COSAM) 115 Consultorios Adosados de Atención Primaria (CAAP) 1.168 Postas de Salud Rural
4	Subsecretaría de Salud Pública.
5	Subsecretaría de Redes Asistenciales

b) Organigrama y ubicación en la Estructura del Ministerio



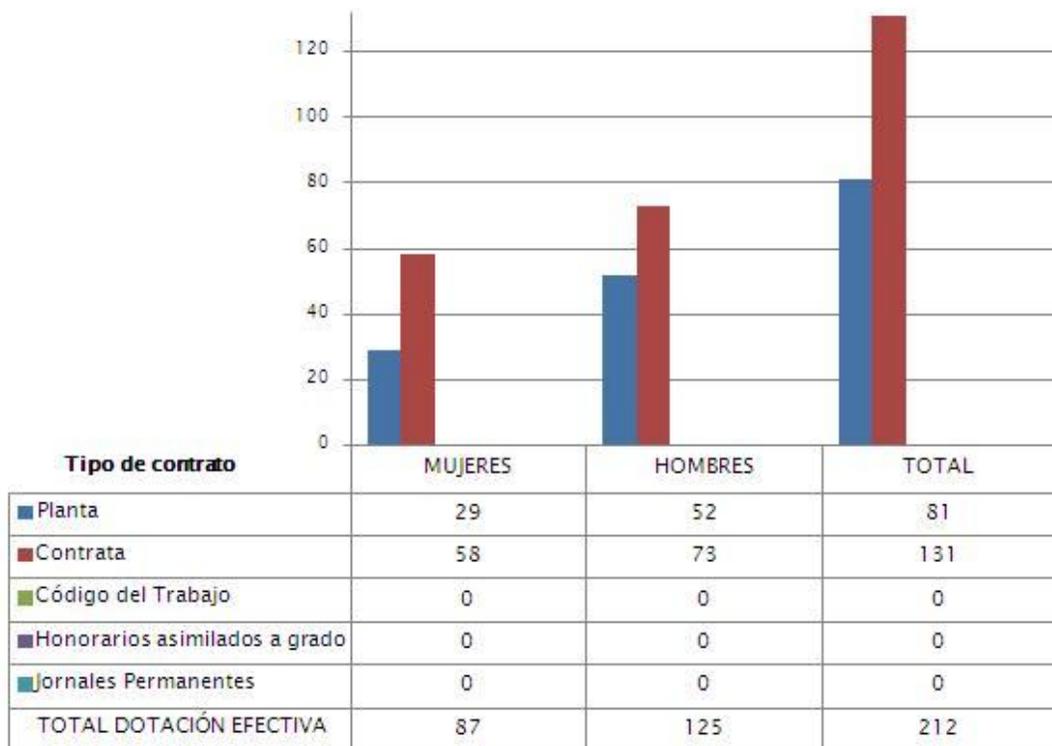
c) Principales Autoridades

Cargo	Nombre
Director	Valentín Díaz Gracia
Jefe Departamento de Modernización y Reestructuración	Hugo Lazo Santibáñez
Jefe Departamento Asesoría Jurídica	Ximena Meza Larenas
Jefe Departamento Auditoría Interna	Jorge Torres Jara
Jefe Departamento Compras	Claudia Torrealba (Enero/ Octubre2011) Sergio Silva Manzano
Jefe Departamento Administración y Finanzas	Claudio Stuckrath Barria
Jefe Departamento Comercial	Fabiola Rubia Martínez
Jefe Departamento Logística	Víctor Herrera Barake
Jefe Departamento Técnico y de Calidad	Francisco Lam Wong
Jefe Departamento Gestión de Personas	Marina Vega Muñoz
Jefe Control de Gestión	Eliecer González Aravena

Anexo 2: Recursos Humanos

a) Dotación de Personal

Gráfico con tabla de datos: Dotación Efectiva año 2011 por tipo de contrato (mujeres y hombres).



N° de funcionarios por sexo

Gráfico con tabla de datos: Dotación Efectiva año 2011 por estamento (mujeres y hombres).

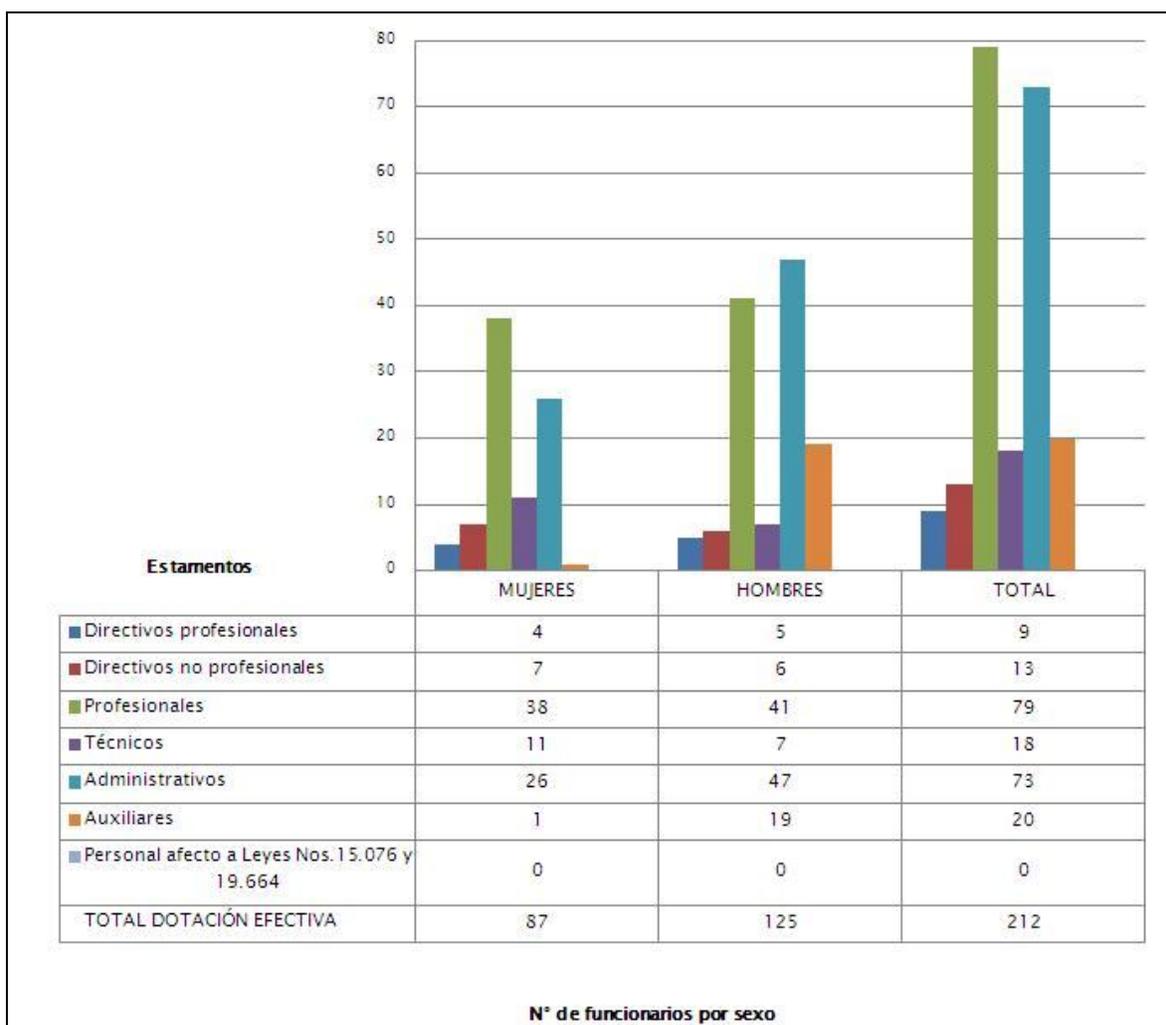
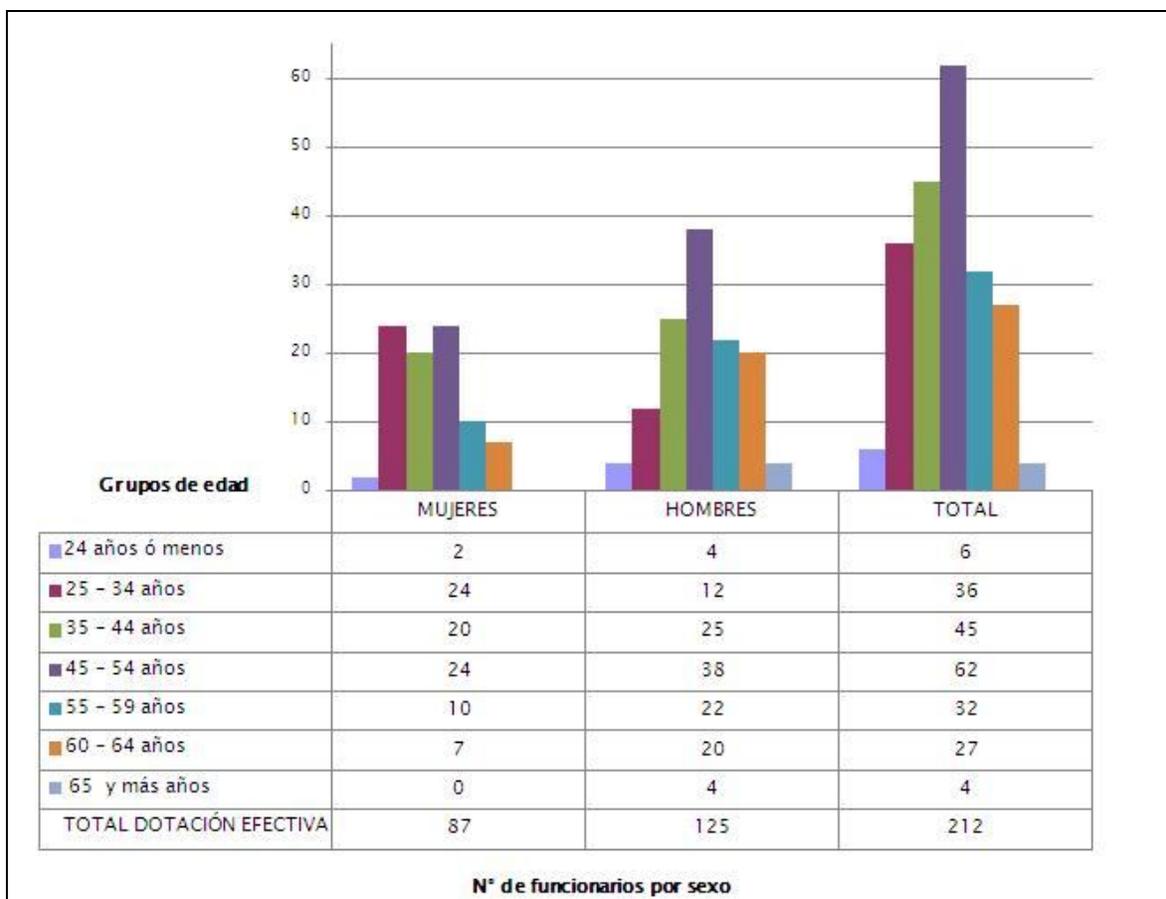
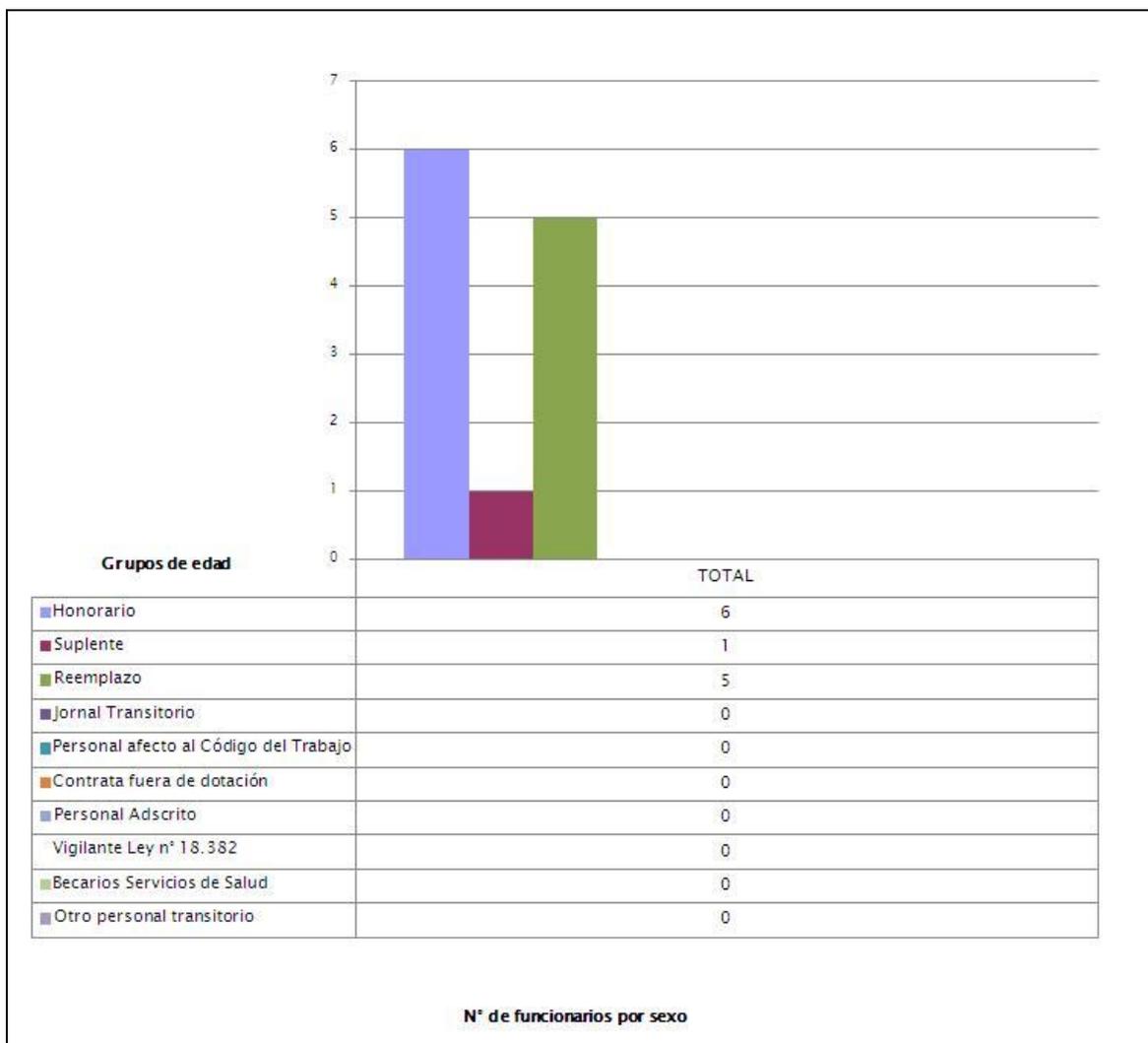


Gráfico con tabla de datos: Dotación Efectiva año 2011 distribuida por grupos de edad (mujeres y hombres).



b) Personal fuera de dotación

Gráfico con tabla de datos: Dotación Efectiva año 2011 por tipo de contrato



c) **Indicadores de Gestión de Recursos Humanos**

Indicadores consultados

1) Reclutamiento y Selección

- 1.1 Porcentaje de ingresos a la contrata cubiertos por procesos de reclutamiento y selección.
- 1.2 Efectividad de la selección.

2) Rotación de Personal

- 2.1 Porcentaje de egresos del servicio respecto de la dotación efectiva.
- 2.2 Porcentaje de egresos de la dotación efectiva por causal de cesación.
- 2.3 Índice de recuperación de funcionarios.

3) Grado de Movilidad en el servicio.

- 3.1 Porcentaje de funcionarios de planta ascendidos o promovidos, respecto de la Planta Efectiva de Personal.
- 3.2 Porcentaje de funcionarios recontratados en grado superior respecto del N° efectivo de funcionarios contratados.

4) Capacitación y Perfeccionamiento del Personal.

- 4.1 Porcentaje de Funcionarios Capacitados en el año respecto de la Dotación efectiva
- 4.2 Promedio anual de horas contratadas para capacitación por funcionario
- 4.3 Porcentaje de actividades de capacitación con evaluación de transferencia.
- 4.4 Porcentaje de becas otorgadas respecto a la Dotación Efectiva

5) Días no Trabajados:

- 5.1 Promedio mensual de días no trabajados por funcionario, por concepto de licencias médicas, según tipo.
- 5.2 Promedio mensual de días no trabajados por funcionario, por concepto de permisos sin goce de remuneraciones.

6) Grado de Extensión de la Jornada

7) Evaluación del Desempeño

- 7.1 Distribución del personal de acuerdo a los resultados de sus calificaciones

Observación: En el caso de los indicadores de evaluación de desempeño, se utilizó como denominador el Universo Calificado en lugar de la Dotación Efectiva, dado que un grupo importante de personas no fue calificada, por distintos motivos, tales como ser Jefe de Servicio, integrar la Junta Calificadora y no contar con la antigüedad mínima de 6 meses para ser calificado

7.2 Sistema formal de retroalimentación del desempeño implementado

SI: Se ha implementado un sistema formal de retroalimentación del desempeño.

8) Política de Gestión de Personas

NO: No existe una Política de Gestión de Personas formalizada vía Resolución Exenta.

Cálculo del avance

c) Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Cuadro 1 Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos					
Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ²		Avance ³	Notas
		2010	2011		
1. Reclutamiento y Selección					
1.1 Porcentaje de ingresos a la contrata ⁴ cubiertos por procesos de reclutamiento y selección ⁵	$(N^{\circ} \text{ de ingresos a la contrata año } t \text{ vía proceso de reclutamiento y selección} / \text{Total de ingresos a la contrata año } t) * 100$	50	29,41	58,82%	A
1.2 Efectividad de la selección	$(N^{\circ} \text{ ingresos a la contrata vía proceso de reclutamiento y selección en año } t, \text{ con renovación de contrato para año } t+16 / N^{\circ} \text{ de ingresos a la contrata año } t \text{ vía proceso de reclutamiento y selección}) * 100$	70	100	142,85%	A
2. Rotación de Personal					
2.1 Porcentaje de egresos del servicio respecto de la dotación efectiva.	$(N^{\circ} \text{ de funcionarios que han cesado en sus funciones o se han retirado del servicio por cualquier causal año } t / \text{Dotación Efectiva año } t) * 100$	11,21	9,43	118,87%	D
2.2 Porcentaje de egresos de la dotación efectiva por causal de cesación.					
• Funcionarios jubilados	$(N^{\circ} \text{ de funcionarios Jubilados año } t / \text{Dotación Efectiva año } t) * 100$	2,8	0	0	A
• Funcionarios fallecidos	$(N^{\circ} \text{ de funcionarios fallecidos año } t / \text{Dotación Efectiva año } t) * 100$	0	0,94	0	N
• Retiros voluntarios					
○ con incentivo al retiro	$(N^{\circ} \text{ de retiros voluntarios que acceden a incentivos al retiro año } t / \text{Dotación efectiva año } t) * 100$	0	0	0	A
○ otros retiros voluntarios	$(N^{\circ} \text{ de retiros otros retiros voluntarios año } t / \text{Dotación efectiva año } t) * 100$	5,6	6,13	91,35%	D

2 La información corresponde al período Enero 2010 - Diciembre 2010 y Enero 2011 - Diciembre 2011, según corresponda.

3 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.

4 Ingreso a la contrata: No considera el personal a contrata por reemplazo, contratado conforme al artículo 11 de la ley de presupuestos 2011.

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

6 Se entiende como renovación de contrato a la recontratación de la persona en igual o distinto grado, estamento, función y/o calidad jurídica.

Cuadro 1
Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ²		Avance ³	Notas
		2010	2011		
• Otros	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios retirados por otras causales año t} / \text{Dotación efectiva año t}) * 100$	2,8	2,35	119,15%	D
2.3 Índice de recuperación de funcionarios	$\text{N}^\circ \text{ de funcionarios ingresados año t} / \text{N}^\circ \text{ de funcionarios en egreso año t}$	1,1	0,9	122,22%	D
3. Grado de Movilidad en el servicio					
3.1 Porcentaje de funcionarios de planta ascendidos y promovidos respecto de la Planta Efectiva de Personal.	$(\text{N}^\circ \text{ de Funcionarios Ascendidos o Promovidos}) / (\text{N}^\circ \text{ de funcionarios de la Planta Efectiva}) * 100$	24,7	0	0	A Nota: no hubo vacantes en la planta durante 2012
3.2 Porcentaje de funcionarios recontratados en grado superior respecto del N° efectivo de funcionarios contratados.	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios recontratados en grado superior, año t}) / (\text{Total contratos efectivos año t}) * 100$	10,1	6,11	60,49%	A
4. Capacitación y Perfeccionamiento del Personal					
4.1 Porcentaje de Funcionarios Capacitados en el año respecto de la Dotación efectiva.	$(\text{N}^\circ \text{ funcionarios Capacitados año t} / \text{Dotación efectiva año t}) * 100$	86,9	56,13	64,59%	A
4.2 Promedio anual de horas contratadas para capacitación por funcionario.	$(\text{N}^\circ \text{ de horas contratadas para Capacitación año t} / \text{N}^\circ \text{ de participantes capacitados año t})$	13,8	13,5	97,82%	A
4.3 Porcentaje de actividades de capacitación con evaluación de transferencia ⁷	$(\text{N}^\circ \text{ de actividades de capacitación con evaluación de transferencia en el puesto de trabajo año t} / \text{N}^\circ \text{ de actividades de capacitación en año t}) * 100$	43,90	50	113,89%	A
4.4 Porcentaje de becas ⁸ otorgadas respecto a la Dotación Efectiva.	$\text{N}^\circ \text{ de becas otorgadas año t} / \text{Dotación efectiva año t} * 100$	0	1,88	-	A

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

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

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

Cuadro 1
Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ²		Avance ³	Notas
		2010	2011		
5. Días No Trabajados					
5.1 Promedio mensual de días no trabajados por funcionario, por concepto de licencias médicas, según tipo.					
<ul style="list-style-type: none"> Licencias médicas por enfermedad o accidente común (tipo 1). 	$(N^{\circ} \text{ de días de licencias médicas tipo 1, año } t/12)/\text{Dotación Efectiva año } t$	1,19	1,48	80,40%	D
<ul style="list-style-type: none"> Licencias médicas de otro tipo⁹ 	$(N^{\circ} \text{ de días de licencias médicas de tipo diferente al 1, año } t/12)/\text{Dotación Efectiva año } t$	0,03	0,32	9,38%	D
5.2 Promedio Mensual de días no trabajados por funcionario, por concepto de permisos sin goce de remuneraciones.					
	$(N^{\circ} \text{ de días de permisos sin sueldo año } t/12)/\text{Dotación Efectiva año } t$	0,04	0,03	133,33%	D
6. Grado de Extensión de la Jornada					
Promedio mensual de horas extraordinarias realizadas por funcionario.	$(N^{\circ} \text{ de horas extraordinarias diurnas y nocturnas año } t/12)/ \text{Dotación efectiva año } t$	19,0	24,19	78,54%	D
7. Evaluación del Desempeño¹⁰					
7.1 Distribución del personal de acuerdo a los resultados de sus calificaciones.	Porcentaje de funcionarios en Lista 1	99,0%	91,10%		N

⁹ No considerar como licencia médica el permiso postnatal parental.

¹⁰ Esta información se obtiene de los resultados de los procesos de evaluación de los años correspondientes.

Cuadro 1
Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ²		Avance ³	Notas
		2010	2011		
	Porcentaje de funcionarios en Lista 2	1%	6,81%		N
	Porcentaje de funcionarios en Lista 3	0	2,09%		N
	Porcentaje de funcionarios en Lista 4	0	0		N
7.2 Sistema formal de retroalimentación del desempeño ¹¹ implementado	SI: Se ha implementado un sistema formal de retroalimentación del desempeño. NO: Aún no se ha implementado un sistema formal de retroalimentación del desempeño.		SI		
8. Política de Gestión de Personas					
Política de Gestión de Personas ¹² formalizada vía Resolución Exenta	SI: Existe una Política de Gestión de Personas formalizada vía Resolución Exenta. NO: Aún no existe una Política de Gestión de Personas formalizada vía Resolución Exenta.		NO		

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

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

Anexo 3: Recursos Financieros

a) Resultados de la Gestión Financiera

INGRESOS Y GASTOS AÑOS 2010 - 2011		
Denominación	Monto Año 2010 (M\$)¹³	Monto Año 2011 (M\$)
INGRESOS	14.694.453	13.623.791
INGRESOS DE OPERACION	9.177.980	7.578.835
OTROS INGRESOS CORRIENTES	330.653	1.137.217
RECUPERACION DE PRESTAMOS	5.185.820	4.907.739
GASTOS	9.289.654	9.012.303
GASTOS EN PERSONAL	3.118.140	3.071.961
BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	5.308.286	5.141.192
PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	311.823	7.451
OTROS GASTOS CORRIENTES	39.289	13.799
ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	25.183	7.892
SERVICIO DE LA DEUDA	486.933	770.008
RESULTADO	5.404.799	4.611.488

¹³ Las cifras están indicadas en M\$ del año 2011

b) Comportamiento Presupuestario año 2011

ANALISIS DEL COMPORTAMIENTO PRESUPUESTARIO AÑO 2011

Sub.	Ítem	Asig.	Denominación	Presupuesto Inicial (M\$) ¹⁴	Presupuesto Final M\$ ¹⁵	Ingresos y gastos Devengados (M\$) ¹⁶	Diferencia (M\$)
INGRESOS				6.329.720	9.166.373	13.623.791	-4.457.418
07			INGRESOS DE OPERACION	5.461.706	6.222.600	7.578.835	-1.356.235
08			OTROS INGRESOS CORRIENTES	12.010	972.298	1.137.217	-164.919
	01		Recuperaciones y Reembolsos por Licencias Médicas		53.212	59.654	-6.442
	02		Multas y Sanciones Pecuniarias		554.147	709.667	-155.520
	99		Otros	12.010	364.939	367.896	-2.957
12			RECUPERACION DE PRESTAMOS	856.004	1.971.475	4.907.739	-2.936.264
	10		Ingresos por Percibir	856.004	1.971.475	4.907.739	-2.936.264
GASTOS				6.329.720	9.207.972	9.012.303	195.669
21			GASTOS EN PERSONAL	2.587.257	3.012.056	3.071.961	-59.905
22			BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	2.917.500	5.123.280	5.141.192	-17.912
23			PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL		7.451	7.451	
	03		Prestaciones Sociales del Empleador		7.451	7.451	
	001		Indemnización de Cargo Fiscal		7.451	7.451	
25			INTEGROS AL FISCO	330.044	137.520		137.520
	01		Impuestos	330.044	137.520		137.520
26			OTROS GASTOS CORRIENTES		13.763	13.799	-36
29			ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	493.919	148.463	7.892	140.571
	04		Mobiliario y Otros		812	1.356	-544
	05		Máquinas y Equipos		2.808	2.808	
	06		Equipos Informáticos	35.267	14.843	3.728	11.115
	07		Programas Informáticos	458.652	130.000		130.000
34			SERVICIO DE LA DEUDA	1.000	765.439	770.008	-4.569
	07		Deuda Flotante	1.000	765.439	770.008	-4.569
RESULTADO					-41.599	4.611.488	-4.653.087

14 Presupuesto Inicial: corresponde al aprobado en el Congreso.

15 Presupuesto Final: es el vigente al 31.12.2011

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

c) Indicadores Financieros

Cuadro 4 Indicadores de Gestión Financiera						
Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Efectivo ¹⁷			Avance ¹⁸ 2011/ 2010	Notas
		2009	2010	2011		
Comportamiento del Aporte Fiscal (AF)	AF Ley inicial / (AF Ley vigente – Políticas Presidenciales ¹⁹)					
	[IP Ley inicial / IP devengados]	5.755.568/ 14.195.663 =0.41	6.417.530/15.185.294 =0.42	6.330.720/13.623.791 =0.46	110	
Comportamiento de los Ingresos Propios (IP)	[IP percibidos / IP devengados]	8.929.761/14.195.663 =0.63	9.609.015/14.694.453 =0.65	11.188.995/13.623.791 =0.82	126	
	[IP percibidos / Ley inicial]	8.929.761/5.755.568 =1.6	9.609.015/6.417.530 =1.5	11.188.995/6.330.720 =1.8	120	
Comportamiento de la Deuda Flotante (DF)	[DF/ Saldo final de caja]	197.249/1.468.185 =0.13	486.932/3.586.751 =0.14	770.077/6.343.552 =0.12	86	
	(DF + compromisos cierto no devengados) / (Saldo final de caja + ingresos devengados no percibidos)	197.249/6.734.087 =0.03	486.932/9.163.031 =0.05	770.077/8.778.348 =0.09	180	

17 Las cifras están expresadas en M\$ del año 2011. Los factores de actualización de las cifras de los años 2009 y 2010 son 1,04798253 y 1,03340318 respectivamente.

18 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.

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

d) Fuente y uso de fondos

**1605 Capítulo: CENTRAL DE ABASTECIMIENTOS DEL SISTEMA
NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD**

Ejecución Devengado
al Cuarto Trimestre del 2011
Miles de Pesos

Cuadro 5				
Análisis del Resultado Presupuestario 2011²⁰				
Código	Descripción	Saldo Inicial	Flujo Neto	Saldo Final
FUENTES Y USOS		3.480.004	4.191.143	7.671.147
Carteras Netas			1.295.319	1.295.319
115	Deudores Presupuestarios		2.383.902	2.383.902
215	Acreedores Presupuestarios		-1.088.583	-1.088.583
Disponibilidad Neta		3.068.332	361.715	3.430.047
111	Disponibilidades en Moneda Nacional	3.068.253	361.706	3.429.959
Extrapresupuestario neto		79	9	88
114	Anticipo y Aplicación de Fondos	411.672	2.534.109	2.945.781
116	Ajustes a Disponibilidades	350.212	-29.732	320.480
119	Trasposos Interdependencias	119.065	227.283	346.348
214	Depósitos a Terceros			
216	Ajustes a Disponibilidades	-42.695	2.340.351	2.297.656
219	Trasposos Interdependencias	-14.910	-3.793	-18.703

²⁰ Corresponde a ingresos devengados – gastos devengados.

e) Cumplimiento Compromisos Programáticos

No hay Compromisos Programáticos

f) Transferencias²¹

No hay

g) Inversiones²²

No hay

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

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

Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2011

Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2011										
Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta " 2011	Cumple SI/NO ²³	% Cumplimiento ²⁴	Notas
				2009	2010	2011				
Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos y equipos médicos, alimentos y servicios.	Porcentaje de Ingresos totales Percibidos año t en relación a los Ingresos totales Devengados año t	(Total de Ingresos percibidos año t/Total de Ingresos devengados año t)*100	%	77% (8520906 907/1100 5542068) *100	65% (9255944 838/1421 9478194) *100	82% (1118899 5186/136 2379205 5)*100	80% (1168333 8264/146 8449400 0)*100	SI	103%	
	Enfoque de Género: No									
Servicios de Apoyo Logístico.	Porcentaje de notas de ventas de fármacos y dispositivos médicos entregadas a clientes en la fecha comprometida.	(N° total de notas de venta de fármacos y dispositivos médicos entregadas a clientes en la fecha comprometida/N° total de notas de venta de fármacos y dispositivos médicos entregados a clientes en el año t)*100	%	0% (0/0)*100	90% (42287/4 7157)*10 0	88% (84487/9 6151)*10 0	90% (17028/1 8920)*10 0	SI	98%	
	Enfoque de Género: No									

23 Se considera cumplido el compromiso, si el dato efectivo 2011 es igual o superior a un 95% de la meta.

24 Corresponde al porcentaje del dato efectivo 2011 en relación a la meta 2011.

Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2011

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta " 2011	Cumple SI/NO ²³	% Cumplimiento ²⁴	Notas
				2009	2010	2011				
Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos y equipos médicos, alimentos y servicios.	Porcentaje de participación de Cenabast en el gasto devengado en farmacia del Sistema Nacional de Servicios de Salud Enfoque de Género: No	(Monto total intermediado por CENABAST en el SNSS año t/Gasto devengado en farmacia del SNSS año t)*100	%	48% (1023726 91626/21 1662063 285)*100	48% (1260018 48906/26 4233846 000)*100	42% (1430929 86875/34 1362198 152)*100	60% (1118723 11052/18 6080458 540)*100	NO	70%	1
Servicios de Apoyo Logístico. Servicios de Apoyo Logístico.	Porcentaje de notas de venta de fármacos, dispositivos y equipos médicos generadas por Cenabast con reclamos por error en el despacho Enfoque de Género: No	(N° de notas de venta de Fármacos, dispositivos y equipos médicos generadas por Cenabast con reclamos por error en el despacho año t/N° de notas de venta de fármacos, dispositivos y equipos médicos generadas por Cenabast año t)*100	%	1.7% (687.0/39 486.0)*10 0	1.6% (850.0/54 734.0)*10 0	1.5% (1482.0/9 7057.0)*1 00	1.5% (604.0/40 296.0)*10 0	SI	98%	

Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2011

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta " 2011	Cumple SI/NO ²³	% Cumplimiento ²⁴	Notas
				2009	2010	2011				
Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos y equipos médicos, alimentos y servicios.	Porcentaje de ahorro en canasta de fármacos e insumos intermediados por CENABAST en relación a la misma canasta comprada individualmente por establecimientos de salud del Sector Público a través de plataforma electrónica Mercado Público.	((Canasta de fármacos e insumos valorizada a precio promedio obtenidos en Chilecompra por establecimientos de salud menos canasta de fármacos e insumos valorizada a precios de CENABAST por establecimientos de salud)/Canasta de fármacos e insumos valorizada a precios promedio obtenidos en Chilecompra por establecimientos de salud))*100	%	29.84%	26.12%	28.04%	27.00%	SI	104%	
Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos y equipos médicos, alimentos y servicios.	Enfoque de Género: No			(5995505 431.00/2 0094537 764.00)*1 00	(1031522 1069.00/ 3948485 2658.00)* 100	(1359587 1608.00/ 4848091 6676.00)* 100	(3999371 558.00/1 4812487 229.00)*1 00			

Porcentaje de cumplimiento informado por el servicio:	80%
Suma de ponderadores de metas no cumplidas con justificación válidas:	20%
Porcentaje de cumplimiento global del servicio:	100%

Notas:

1.- El Ministerio de Salud, comprometió con la Cámara de Diputados la Focalización de Compras junto a la instrucción de No realizar Compras como tampoco Distribuir lo Programado a los Municipios con endeudamiento, dicha instrucción afectó la Facturación Proyectada (Ordinario N°1323 de abril 2011, Ordinario N°1624 de mayo 2011 y Ordinario N°1866 de Junio 2011), bajo el sistema convenido el año 2011, los establecimientos de S.N.S.S. pueden libremente ajustar sus programaciones de compras originales sin ningún inconveniente para ellos, reemplazando CENABAST por compras directas a proveedores lo que provocó un desmedro en la participación del gasto.

- Otros Indicadores de Desempeño medidos por la Institución el año 2011

No hay

Anexo 5: Compromisos de Gobierno

Cuadro 11 Cumplimiento de Gobierno año 2011			
Objetivo ²⁵	Producto ²⁶	Producto estratégico (bienes y/o servicio) al que se vincula ²⁷	Evaluación ²⁸
Reestructurar la Central de Abastecimientos (CENABAST)	Reestructurar la Central de Abastecimientos (CENABAST)	1 y 2	A tiempo en su cumplimiento

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

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

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

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

Anexo 6: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2011

CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN AÑO 2011

I. IDENTIFICACIÓN

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

II. FORMULACIÓN PMG

Marco	Área de Mejoramiento	Sistemas	Objetivos de				Prioridad	Ponderador	% del ponderador obtenido	Cumple
			Etapas de Desarrollo o Estados de							
			I	II	III	IV				
Marco Básico	Calidad de Atención a Usuarios	Gobierno Electrónico - Tecnologías de Información				0	Menor	14.00%		□
		Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana				0	Mediana	16.00%		□
		Sistema Seguridad de la Información			0		Alta	20.00%		□
	Planificación / Control de Gestión	Sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional	0				Alta	50.00%	100	□
Porcentaje Total de Cumplimiento :							80.00%			

Anexo 7: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo

Cuadro 12				
Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo año 2011				
Equipos de Trabajo	Número de personas por Equipo de Trabajo ²⁹	N° de metas de gestión comprometidas por Equipo de Trabajo	Porcentaje de Cumplimiento de Metas ³⁰	Incremento por Desempeño Colectivo ³¹
Servicio al Cliente	32	8	98,14	
Compras	39	4	99,72	
Abastecimiento	22	6	98,62	
Administración y Finanzas	35	6	94,29	
Almacenes y Embalajes	48	5	99,80	
Gestión Personas	16	3	100	
Planificación Estratégica	17	4	100	

29 Corresponde al número de personas que integran los equipos de trabajo al 31 de diciembre de 2011.

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

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

Anexo 8: Proyectos de Ley en tramitación en el Congreso Nacional

No hay



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile