
BALANCE
DE GESTIÓN INTEGRAL
AÑO 2005

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

SANTIAGO DE CHILE

Av. Matta N° 644 Santiago. Teléfono: 5504700
www.cenabast.cl

Índice

1. Carta del Jefe de Servicio	4
2. Identificación de la Institución	6
• Leyes y Normativas que rigen el Funcionamiento de la Institución	7
• Organigrama y Ubicación en la Estructura del Ministerio	8
• Principales Autoridades	9
• Definiciones Estratégicas	10
- Misión Institucional	10
- Objetivos Estratégicos	10
- Productos Estratégicos vinculado a Objetivos Estratégicos	11
- Clientes / Beneficiarios / Usuarios	12
- Productos Estratégicos vinculado a Clientes / Beneficiarios / Usuarios	12
• Recursos Humanos	13
- Dotación Efectiva año 2005 por tipo de Contrato y Sexo	13
- Dotación Efectiva año 2005 por Estamento y Sexo	14
- Dotación Efectiva año 2005 por Grupos de Edad y Sexo	15
• Recursos Financieros	16
- Recursos Presupuestarios año 2005	16
3. Resultados de la Gestión	17
• Cuenta Pública de los Resultados	18
- Balance Global	18
- Resultados de la Gestión Financiera	21
- Resultados de la Gestión por Productos Estratégicos	26
• Cumplimiento de Compromisos Institucionales	28
- Informe de Programación Gubernamental	28
- Informe de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas/Instituciones Evaluadas	29
• Avances en Materias de Gestión	30
- Cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión	30
- Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo	31
- Cumplimiento de otros Incentivos Remuneracionales	31
- Avances en otras Materias de Gestión	32
4. Desafíos 2006	33

5. Anexos	35
• Anexo 1: Indicadores de Desempeño Presentados en el Proyecto de Presupuestos año 2005.....	36
• Anexo 2: Otros Indicadores de Desempeño.....	41
• Anexo 3: Programación Gubernamental.....	42
• Anexo 4: Cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión 2005.....	43
• Anexo 5: Transferencias Corrientes.....	45
• Anexo 6: Indicadores de Gestión de Recursos Humanos.....	46

Índice de Cuadros

Cuadro 1: Dotación Efectiva año 2005 por tipo de Contrato y Sexo.....	13
Cuadro 2: Dotación Efectiva año 2005 por Estamento y Sexo.....	14
Cuadro 3: Dotación Efectiva año 2005 por Grupos de Edad y Sexo.....	15
Cuadro 4: Ingresos Presupuestarios Percibidos año 2005.....	16
Cuadro 5: Gastos Presupuestarios Ejecutados año 2005.....	16
Cuadro 6: Ingresos y Gastos años 2004 – 2005.....	21
Cuadro 7: Análisis del Comportamiento Presupuestario año 2005.....	23
Cuadro 8: Indicadores de Gestión Financiera.....	25
Cuadro 9: Cumplimiento de Indicadores de Desempeño año 2005.....	36
Cuadro 10: Avance Otros Indicadores de Desempeño año 2005.....	41
Cuadro 11: Cumplimiento Programación Gubernamental año 2005.....	42
Cuadro 12: Cumplimiento PMG 2005.....	43
Cuadro 13: Cumplimiento PMG años 2002 – 2004.....	44
Cuadro 14: Transferencias Corrientes.....	45
Cuadro 15: Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos.....	46

Índice de Gráficos

Gráfico 1: Dotación Efectiva año 2005 por tipo de Contrato.....	13
Gráfico 2: Dotación Efectiva año 2005 por Estamento.....	14
Gráfico 3: Dotación Efectiva año 2005 por Grupos de Edad y Sexo.....	15

1. Carta del Jefe de Servicio

MARIO JEREZ ESPINA
DIRECTOR



El año 2005 y cumpliendo con el desafío planteado el año anterior, CENABAST se consolidó como un eficiente intermediador y coordinador de abastecimiento del Sistema Público de Salud. Hoy la participación de CENABAST es más relevante en el sistema gracias a su aporte a la implementación de la Reforma de la Salud y al mejoramiento de su gestión interna.

Alineados estratégicamente con los objetivos y desafíos de la Reforma de Salud hemos aportado a disminuir las desigualdades en la situación de salud de chilenos y chilenas. Ello, como consecuencia de los importantes ahorros generados a través de nuestro modelo de negocios, los que se traducen en una mejoría de las coberturas de las distintas acciones de salud dirigidas a la población.

En cuanto al cumplimiento de las garantías AUGE, nuestra contribución está dirigida a asegurar, a todos los ciudadanos y ciudadanas, fármacos e insumos de calidad, en los tiempos garantizados, a través del abastecimiento a hospitales y centros de atención primaria. CENABAST ha puesto a disposición del Sistema todas sus capacidades para la implementación del plan AUGE, apoyando los procesos de compra de medicamentos y equipamiento necesarios para atender los distintos problemas de salud que éste garantiza. Ello es consecuencia del liderazgo en la gestión de abastecimiento del sistema alcanzado durante el periodo, que se destacó por el trabajo mancomunado con la industria farmacéutica y los servicios de salud.

El 2005 CENABAST ajustó sus procesos y estructura al modelo de negocios definido el 2004. Los principales impactos en su gestión pueden resumirse en tres ámbitos: en cuanto a su rol de intermediador, logrando ahorros y mayor cobertura para el sector al aumentar los montos intermediados; en el ámbito de la implementación del Plan Auge, al asumir estas prioridades ministeriales como parte de sus objetivos estratégicos; y por último, liderando acuerdos y trabajos conjuntos con instancias tanto nacionales como del exterior para mejorar la calidad del servicio a los clientes y usuarios, el acceso a medicamentos a mejores precios, y oportunidades concretas de ahorros para el sector.

La operación total de Cenabast aumentó un 12% con relación al 2004, alcanzando un monto de intermediación total de \$93.799 millones de pesos. Este aumento fue generado en 65.2% por la mayor intermediación a hospitales dependientes de los Servicios de Salud y a establecimientos de Atención Primaria, y en 34.8% por el incremento en la intermediación de Programas Ministeriales.

Coherente con los aumentos en la intermediación el porcentaje de participación de CENABAST en el gasto devengado en farmacia del S.N.S.S. llegó a un 32% para el período.

El enfoque 2005 continuó orientado hacia el cliente, ajustándose al modelo de Atención Integral de Usuarios e implementándose mejoras en los canales para los reclamos, su seguimiento y registro; la programación y reprogramación por Internet; y el proyecto de Distribución Automática de Stock. En cuanto

al cumplimiento en la entrega de los productos se lograron niveles sobre el 86% de la canasta total, y sobre el 92% para productos AUGE.

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 mayor número de proveedores por producto permitieron incorporar eficiencia al sector. Como resultado de lo anterior, el 2005 se generaron ahorros totales de \$7.398 millones respecto del gasto del año 2004, lo que se tradujo en mayor cobertura para el sector.

Los desafíos para el próximo período se centrarán en aumentar los montos intermediados en fármacos e insumos médicos al Sistema Público de Salud, y con ello la participación en el gasto de farmacia de éstos. Esto en el convencimiento de que la centralización de las compras es el mecanismo para generar ahorros, maximizar recursos del sector y aportar a la consecución de los objetivos sanitarios del decenio.

Finalmente, cabe destacar que fruto del reconocimiento en el exterior del modelo de gestión de abastecimiento aplicado en Chile, CENABAST participó en diversas instancias dando a conocer la experiencia chilena en esta materia, estableciendo relaciones de cooperación y explorando posibilidades de acuerdos público- privado. En definitiva, generando nuevas oportunidades para el sector.



MARIO JEREZ ESPINA
DIRECTOR

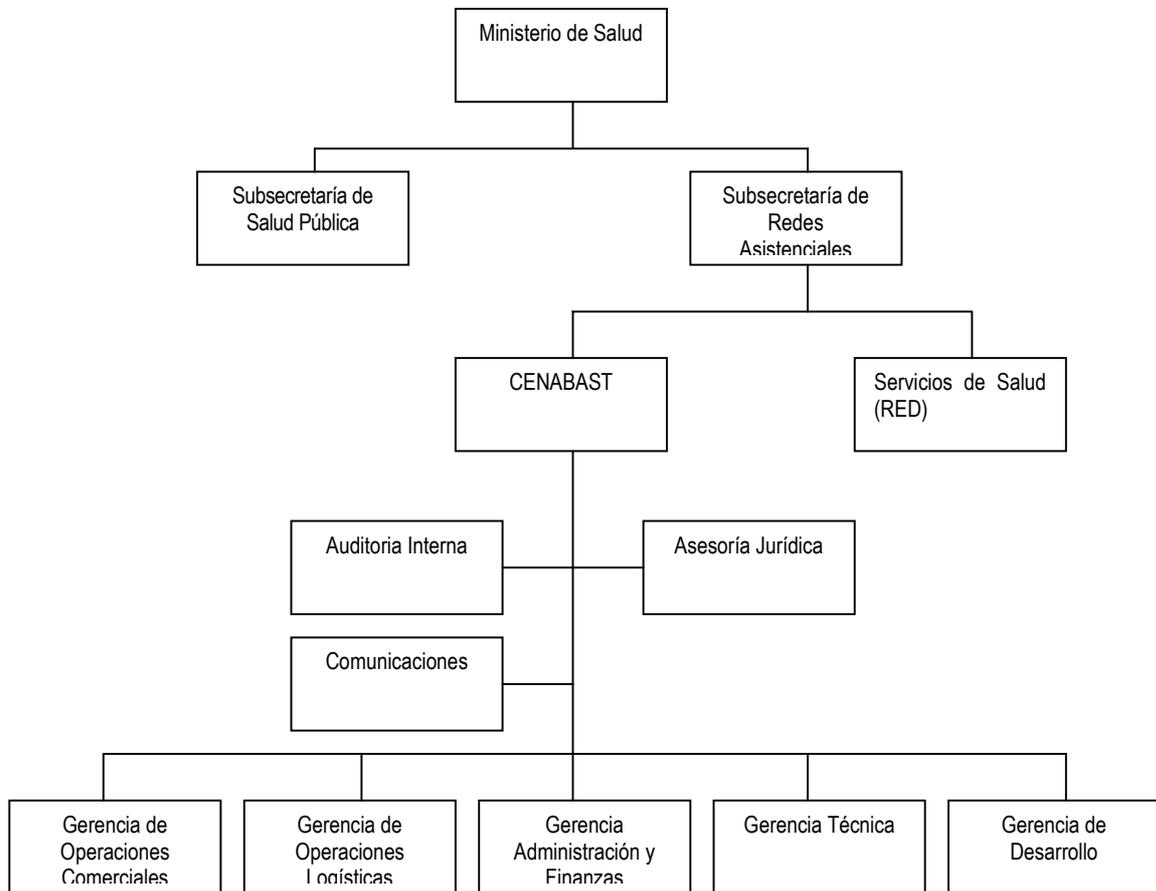
2. Identificación de la Institución

- Leyes y Normativas que rigen el Funcionamiento de la Institución
- Organigrama y Ubicación en la Estructura del Ministerio
- Principales Autoridades
- Definiciones Estratégicas
 - Misión Institucional
 - Objetivos Estratégicos
 - Productos Estratégicos vinculado a Objetivos Estratégicos
 - Clientes / Beneficiarios / Usuarios
 - Productos Estratégicos vinculado a Clientes / Beneficiarios / Usuarios
- Recursos Humanos
 - Dotación Efectiva año 2005 por tipo de Contrato y Sexo
 - Dotación Efectiva año 2005 por Estamento y Sexo
 - Dotación Efectiva año 2005 por Grupos de Edad y Sexo
- Recursos Financieros
 - Recursos Presupuestarios año 2005

- **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.

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



- **Principales Autoridades**

Director	Mario Jerez Espina
Gerente de Operaciones Comerciales (S)	David López Urrutia
Gerente de Operaciones Logísticas (S)	Wilson Mollo Leiva
Gerente de Administración y Finanzas	David López Urrutia
Gerente Técnico	Graciela García Mahías
Gerente de Desarrollo	Vacante
Jefe Departamento Auditoría Interna	Gabriela Parada González
Jefe Departamento Comunicaciones	Carolina Aranguiz Alday
Jefe Departamento Asesoría Jurídica	Jaime Junyent Ruiz

- **Definiciones Estratégicas**

- **Misión Institucional**

Articular y facilitar, con eficiencia y calidad, la gestión de abastecimiento de fármacos, dispositivos médicos, alimentos y servicios, entre los proveedores y el sistema público de atención de salud, contribuyendo al mejoramiento permanente de sus condiciones de compra.

- **Objetivos Estratégicos**

Número	Descripción
1	Incorporar eficiencia en el sistema de compras del Sector Público de Salud a través de la agregación de demanda accediendo a precios más bajos.
2	Mejorar la calidad del servicio logístico a través de la entrega oportuna y sin errores de los productos intermediados a los usuarios / clientes.

- **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
2	Servicios de Apoyo Logístico.	N° 2

- **Clientes / Beneficiarios / Usuarios**

Número	Nombre
1	Servicios de Salud.
2	Establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Servicios de Salud (S.N.S.S).
3	Centros de Salud de la Atención Primaria.
4	Subsecretaría de Salud Pública.

- **Productos Estratégicos vinculado a Clientes / Beneficiarios / Usuarios**

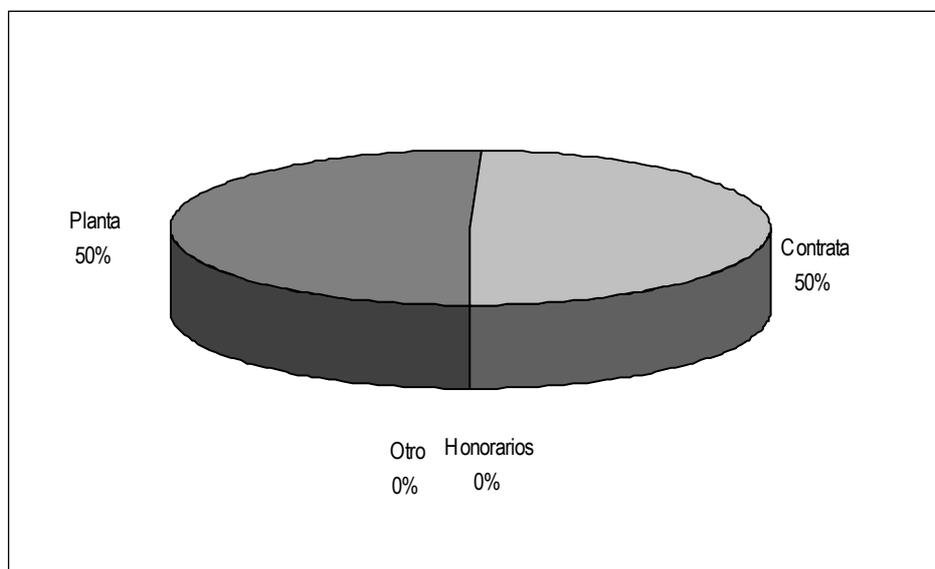
Número	Nombre – Descripción Producto Estratégico	Clientes/beneficiarios/usuarios a los cuales se vincula
1	Servicio de Intermediación para la compra de fármacos, insumos, alimentos y servicios	Nº 1, 2, 3 y 4
2	Servicios de Apoyo Logístico.	Nº 1, 2, 3 y 4

- **Recursos Humanos**

- **Dotación Efectiva año 2005 por tipo de Contrato y Sexo**

Cuadro 1 Dotación Efectiva ¹ año 2005 por tipo de Contrato y Sexo			
	Mujeres	Hombres	Total
Planta	44	66	110
Contrata	48	60	108
Honorarios			
Otros			
TOTAL	92	126	218

- **Gráfico 1: Dotación Efectiva año 2005 por tipo de Contrato**

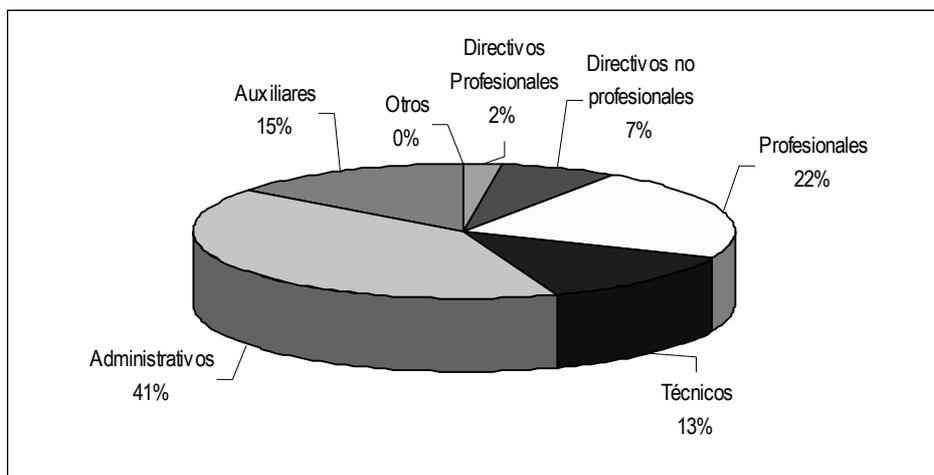


1 Corresponde al personal permanente del servicio o institución, es decir: personal de planta, contrata, honorarios asimilado a grado, profesionales de la ley N° 15.076, jornales permanentes y otro personal permanente, que se encontraba ejerciendo funciones al 31 de diciembre de 2005. Cabe hacer presente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

- **Dotación Efectiva año 2005 por Estamento y Sexo.**

Cuadro 2 Dotación Efectiva ² año 2005 Por Estamento y Sexo			
	Mujeres	Hombres	Total
Directivos Profesionales ³	2	3	5
Directivos no Profesionales ⁴	7	8	15
Profesionales ⁵	27	22	49
Técnicos ⁶	13	15	28
Administrativos	40	49	89
Auxiliares	3	29	32
Otros ⁷			
TOTAL	92	126	218

• **Gráfico 2: Dotación Efectiva año 2005 por Estamento**



2 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, que se encontraba ejerciendo funciones al 31 de diciembre de 2005. Cabe hacer presente que el personal contratado a honorarios a suma alzada no corresponde a la dotación efectiva de personal.

3 Se debe incluir a Autoridades de Gobierno, Jefes superiores de Servicios y Directivos Profesionales.

4 En este estamento, se debe incluir a Directivos no Profesionales y Jefaturas de Servicios Fiscalizadores.

5 En este estamento, considerar al personal Profesional, incluido el afecto a las Leyes Nos. 15.076 y 19.664, los Fiscalizadores y Honorarios asimilados a grado.

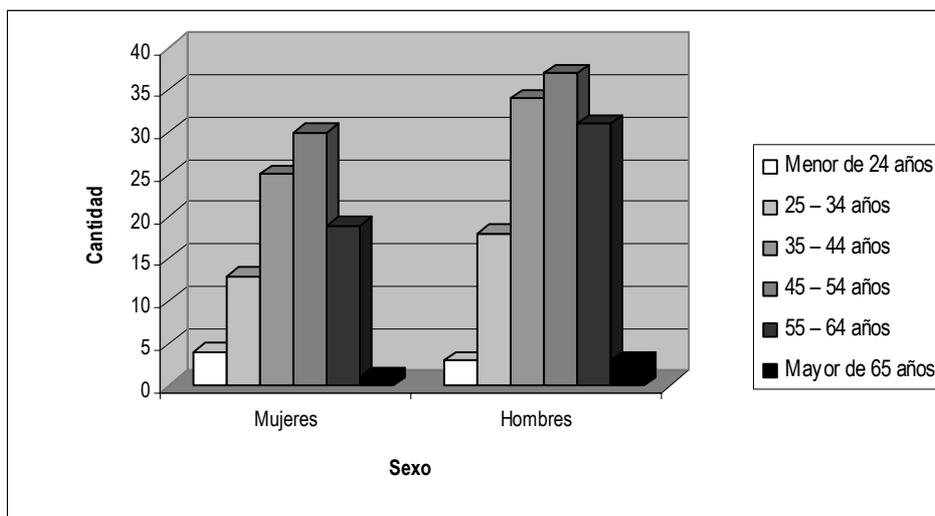
6 Incluir Técnicos Profesionales y No profesionales.

7 Considerar en este estamento los jornales permanentes y otro personal permanente.

- **Dotación Efectiva año 2005 por Grupos de Edad y Sexo**

Cuadro 3 Dotación Efectiva ⁸ año 2005 por Grupos de Edad y Sexo			
Grupos de edad	Mujeres	Hombres	Total
Menor de 24 años	4	3	7
25 – 34 años	13	18	31
35 – 44 años	25	34	59
45 – 54 años	30	37	67
55 – 64 años	19	31	50
Mayor de 65 años	1	3	4
TOTAL	92	126	218

• **Gráfico 3: Dotación Efectiva año 2005 por Grupos de Edad y Sexo**



8 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, que se encontraba ejerciendo funciones al 31 de diciembre de 2005. Cabe hacer presente que el personal contratado a honorarios a suma alzada no corresponde a la dotación efectiva de personal.

- **Recursos Financieros**

- **Recursos Presupuestarios año 2005**

Cuadro 4 Ingresos Presupuestarios Percibidos⁹ año 2005	
Descripción	Monto M\$
Aporte Fiscal	
Endeudamiento ¹⁰	
Otros Ingresos ¹¹	5.474.059
TOTAL	5.474.059

Cuadro 5 Gastos Presupuestarios Ejecutados⁹ año 2005	
Descripción	Monto M\$
Corriente ¹²	4.173.575
De Capital ¹³	62.326
Otros Gastos ¹⁴	1.238.158
TOTAL	5.474.059

9 Esta información corresponde a los informes mensuales de ejecución presupuestaria del año 2004.

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

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

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

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

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

3. Resultados de la Gestión

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

• Cuenta Pública de los Resultados

- Balance Global

En el año 2005 Cenabast continuó las modificaciones internas necesarias para consolidar la operación bajo el nuevo modelo de negocios definido, el que la transformó en un organismo **intermediador** de la gestión de abastecimiento de fármacos, dispositivos médicos y alimentos del Sector Público de Salud, dejando de ser un proveedor más del Sistema. Para lo anterior, al ajuste de procesos y estructura iniciado el 2004, se agregó en el 2005 la implementación del Balanced ScoreCard (BSC) o Cuadro de Mando Integral (CMI), como sistema de control de gestión que permite evaluar cada iniciativa en relación a su alineamiento con la estrategia y como éstas contribuyen al logro de las metas.

Los principales impactos en su gestión pueden resumirse en tres ámbitos: en primer término en cuanto a su rol de intermediador, logrando ahorros y mayor cobertura para el sector al aumentar los montos intermediados; en el ámbito de la implementación del Plan Auge y la Reforma de Salud, al asumir Cenabast estas prioridades ministeriales como parte de sus objetivos estratégicos; y por último liderando acuerdos y trabajos conjuntos con instancias tanto nacionales como del exterior para mejorar la calidad del servicio a los clientes y usuarios, el acceso a medicamentos a mejores precios, y generando oportunidades concretas de ahorros para el sector.

La operación total de Cenabast aumentó un 12% en el año 2005 en relación al 2004, alcanzando un monto de intermediación total de \$93.799 millones de pesos. Este aumento fue generado en 65.2% por la mayor intermediación a hospitales dependientes de los Servicios de Salud y a establecimientos de Atención Primaria, la que aumentó en un 20% respecto del 2004, y en 34.8% por el incremento en la intermediación de Programas ministeriales, la que se acrecentó en un 7% respecto del 2004. Pese a este considerable aumento, no se alcanzó a cumplir con la meta comprometida para el año 2005 al estimarse niveles de intermediación mayores, basados en una instrucción del MINSAL que señalaba que los Servicios de Salud debían intermediar al menos el 80% de su gasto en farmacia a través de CENABAST, la que, pese a presentarse oportunamente a los Servicios, no se cumplió. El enfoque para el 2005 ha continuado orientado hacia el cliente, ajustándose al modelo de Atención Integral de usuarios, implementándose mejoras en los canales para los reclamos, su seguimiento y registro; la programación y reprogramación por Internet; y el proyecto de Distribución automática de Stock. En cuanto a los niveles de cumplimiento en la entrega de los productos sin faltantes, en el 2do semestre del 2005, se lograron niveles sobre el 86% de la canasta total y sobre el 92% para productos Auge. Cabe destacar además en el ámbito de la eficacia la realización del 100% de los procesos de compra a través de la plataforma electrónica www.chilecompra.cl. Adicionalmente, se destaca la disminución en los tiempos del proceso de adjudicación en un 42%.

Coherente con los aumentos en la intermediación, el porcentaje de participación de CENABAST en el gasto devengado en farmacia del S.N.S.S. llegó a 32% para el periodo, lo que refleja un importante aumento de 52% en relación al año anterior, y de un 100% en relación al 2002. Sin embargo, y por las causas ya señaladas, no se alcanzó a cumplir la meta de 45% de participación planificada para el 2005.

Para los productos asociados a patologías del plan Auge y coherente con las políticas del Ministerio de Salud, estos se definieron como productos críticos, con prioridad máxima en la gestión total de

abastecimiento. Se generó un ahorro por la mejor gestión de compra de estos productos de \$1.733 millones, lo que representa una disminución de un 17.29% respecto del gasto del 2004. Se realizaron compras de \$9.889 millones de pesos en equipamiento AUGE correspondiente a 619 unidades de equipos y accesorios para 17 proyectos.

En el año 2005 se implementó además el nuevo contrato de suministro de Oxígeno líquido, generándose un ahorro por este concepto de 224.7 millones en este primer año. Entre Mayo y Diciembre 2005 se suscribieron los 30 primeros hospitales de un total de 53, y se suscribirá la totalidad de éstos en los próximos 3 años. Los beneficios de este contrato se producen por la baja en el precio del Oxígeno líquido permitiendo que los establecimientos gasten menos en su suministro, así como porque hoy se pagan cuotas de leasing por los bienes criogénicos permitiendo que al cabo de cinco años sean de propiedad de los hospitales, en lugar del arriendo pagado hasta ahora. En el año 2005 se levantó además la información necesaria relativa al consumo de oxígeno gaseoso, generándose un primer proyecto de las bases para la licitación de su suministro.

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 mayor número de proveedores por producto permitieron incorporar eficiencia al sector. Como resultado de lo anterior, **en el año 2005 se generaron ahorros totales de \$7.398 millones de pesos respecto del gasto del año 2004, generando mayor cobertura para el sector.**

En el ámbito logístico se lograron las metas, obteniéndose un cumplimiento de un 98% para el rango definido de entrega y un cumplimiento del 2% de reclamos por despachos erróneos. No obstante, se trabajó en un procedimiento formal de reclamos, por lo que se espera mejorar este resultado en el 2006. En cuanto al Proyecto Piloto de Inventario en Línea con algunos hospitales tipo 1 y 2, comprometido para el 2005, no se logró su implementación debido a que no se aprobó el proyecto FONDEF al cual se estaba concursando. Pese a lo anterior, CENABAST reorientó su accionar y comprometió para el año 2006 un Proyecto de similares características.

En el ámbito financiero, dado que se estimaron niveles de intermediación mayores a los ocurridos, y se registraron bajas en la comisión cobrada a los clientes, la que hoy alcanza en promedio a un 5%, no se logró cumplir con la meta de cubrir los gastos de operación con los ingresos operacionales. Sin embargo, cabe destacar que en el último cuatrimestre del 2005 se registraron utilidades operacionales positivas de manera continua alcanzando a \$519 millones acumulados. Asimismo, si bien no se ha logrado disminuir los niveles de cuentas por cobrar para los establecimientos del SNSS y atención primaria a la meta esperada, se ha logrado una mejor gestión de éstas las que disminuyeron en un 26% en relación al 2004. Como una forma de obtener mejores resultados en el pago de la deuda de los establecimientos del S.N.S.S. se estableció un nuevo sistema de pago TAC (Transferencia automática de consumo de Fonasa a Cenabast en representación de los establecimientos del S.N.S.S.) para amortizar en parte la deuda histórica y las obligaciones por intermediación de los Servicios de Salud. A la fecha, se registra un 93% de los Servicios adscritos al convenio. Lo anterior ha permitido alcanzar para el año 2005 niveles de recaudación de \$30.600 MM, con un aumento de un 14% en relación al 2004.

En el ámbito del mejoramiento de la calidad se realizaron distintas instancias de acercamiento de Cenabast tanto hacia clientes como hacia proveedores. Con los establecimientos asistenciales este trabajo conjunto

se tradujo, entre otras instancias, en la realización de pasantías técnicas con el personal a cargo de abastecimiento para abordar temas como la homologación de glosas de compra, definición de especificaciones técnicas de productos; la construcción conjunta de una herramienta única de notificación de observaciones de calidad en uso de los productos, actualmente disponible en página Web de Cenabast; mejoramiento y actualización continua de glosas técnicas de los productos, de acuerdo a las observaciones de los usuarios y oferta de mercado; revisión permanente de bases técnicas para incorporar los resguardos necesarios que den garantía de especificaciones técnicas de los productos intermediados.

Con las empresas proveedoras, cabe destacar una agenda de trabajo compartida con las tres asociaciones de laboratorios farmacéuticos (Asilfa, CIF y Canalab). En ella se incluyeron coordinaciones para la revisión conjunta de bases de licitación, la revisión de requerimientos de la industria respecto de procedimientos, e incorporación de mejoras en los procesos a fin de aportar a su transparencia.

Finalmente, cabe destacar que Cenabast ha logrado posicionarse en el exterior, reconociéndose el modelo de gestión de abastecimiento aplicado en Chile como un modelo exitoso y de alto impacto social. Entre otras instancias, Cenabast ha participado representando al Ministerio en la negociación de Antiretrovirales en el MERCOSUR; en el Pacto Andino, a cargo de la Comisión Política de Acceso a Medicamentos; y difundiendo en niveles académicos y hospitalarios iberoamericanos el modelo de gestión de suministro como herramienta exitosa de salud pública.

- **Resultado de la Gestión Financiera**

Cuadro 6
Ingresos y Gastos años 2004 - 2005

Denominación	Monto Año 2004 M\$ ¹⁵	Monto Año 2005 M\$	Notas
• INGRESOS	13.156.350	6.670.257	
INGRESOS DE OPERACION	3.464.844	3.785.159	
OTROS INGRESOS CORRIENTES	52.217	258.149	
VENTA DE ACTIVOS NO FINANCIEROS		4.863	
RECUPERACION DE PRESTAMOS	7.823.944	2.135.379	(1)
SALDO INICIAL DE CAJA	1.815.345	486.707	
• GASTOS	13.156.350	6.670.257	
GASTOS EN PERSONAL	1.865.624	1.904.771	
BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	1.413.195	1.808.166	
INTEGROS AL FISCO	88.179	558.845	
ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	66.829	62.420	
SERVICIO DE LA DEUDA	6.669.830	5.018	(2)
SALDO FINAL DE CAJA	3.052.693	2.331.037	

Notas:

- (01) La Recuperación de Préstamos disminuyó en un 73% respecto al año 2004 y corresponde a la recuperación de cuentas por cobrar que se encontraban pendientes de pago al 31 de diciembre 2004. Cabe señalar, que dado el cambio en el modelo de negocios, la recuperación del año 2004 comprende aún fuertemente los ingresos percibidos por deuda de los establecimientos de salud con Cenabast entendiendo tanto las comisiones por gestión de compra como el valor del producto entregado a nuestros usuarios/clientes. En la medida que esto último se ha ido cancelando, la recuperación de préstamos se refiere cada vez más sólo a comisiones y por ende el valor y la recuperación es menor.
- (02) El aumento de los gastos en personal respecto del 2004, es por la necesidad de contar con funcionarios mejor preparados para asumir las nuevas exigencias que CENABAST ha adquirido con sus clientes y proveedores, por lo que se aumentó la dotación a contrata de los estamentos tanto profesional como técnico, en un 115 y 19% respectivamente.

15 La cifras están indicadas en M\$ del año 2005. Factor de actualización es de 1,030594 para expresar pesos del año 2004 a pesos del año 2005.

-
- (03) Los Gastos en Bienes y Servicios de consumo aumentaron un 28% respecto al 2004, principalmente producto del aumento en Pasajes, Fletes y Bodegaje, que se produce por el incremento en la frecuencia de despachos bajo modalidad de entrega directa a los establecimientos de salud de todo el país en 40% respecto al año anterior, 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. Otros factores que inciden en el aumento del gasto en bienes y servicios de consumo, pero de manera secundaria, son los incrementos en el gasto en Mantenimiento y Reparación de Edificaciones y en Servicios Informáticos.
- (04) Los Íntegros al Fisco fueron mayores que el año 2004 principalmente por concepto de mayor pago de IVA en el mes de Enero de 2005 por las ventas generadas en el mes de Diciembre de 2004, y de manera secundaria por pago de impuesto a la Renta.
- (05) El servicio de la deuda disminuyó en un 99.9% respecto al año 2004. Lo anterior dado que por el cambio del modelo de negocios, en el año 2005 este servicio se refiere a pagos de deuda de bienes de consumo de Cenabast y no de compra de productos para los clientes / usuarios. En el año 2004 aún comprende de manera importante el pago de deuda pendiente por compra de bienes para los clientes de Cenabast.

ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO PRESUPUESTARIO AÑO 2005

Cuadro 7
Análisis del Comportamiento Presupuestario año 2005

Subt.	Item	Asig.	Denominación	Presupuesto Inicial ¹⁶ (M\$)	Presupuesto Final ¹⁷ (M\$)	Ingresos y Gastos Devengados ¹⁸ (M\$)	Diferencia ¹⁹ (M\$)	Notas
			INGRESOS	5.656.834	6.383.678	6.670.257	- 286.579	
07			INGRESOS DE OPERACION	3.181.293	3.206.104	3.785.159	- 579.056	(1)
08			OTROS INGRESOS CORRIENTES	16.740	16.740	258.149	- 241.409	(2)
10			VENTA DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	4.001	4.001	4.863	- 862	(3)
12			RECUPERACIÓN DE PRESTAMOS	2.388.000	2.388.000	2.135.379	252.621	(4)
15			SALDO INICIAL DE CAJAS	66.800	768.833	486.707	282.126	(5)
			GASTOS	5.656.834	6.383.678	6.670.257	- 286.579	
21			GASTOS EN PERSONAL	1.800.569	1.866.560	1.904.771	- 38.211	
22			BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	1.442.235	1.442.235	1.808.166	- 365.931	
24			TRASFERENCIAS CORRIENTES	0	660.853	0	660.853	
25			INTEGROS AL FISCO	476.645	476.645	558.845	- 82.200	(6)
29			ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	112.304	112.304	62.420	49.884	(7)
30			ADQUISICIÓN DE ACTIVOS FINANCIEROS	1.758.281	1.758.281	0	1.758.281	(8)
34			SERVICIO DE LA DEUDA	65.800	65.800	5.018	60.782	(9)
35			SALDO FINAL DE CAJA	1.000	1.000	2.331.037	2.330.037	

Notas:

- (1) Los ingresos de operación devengados fueron mayores en 18% en relación a lo presupuestado por concepto de comisión por intermediación como por comisión de programas ministeriales. Cabe señalar que en el año 2005 se registró intermediación por conceptos nuevos como los productos y equipamientos asociados a prestaciones del Plan Auge y algunos programas ministeriales nuevos, registrándose para ambos ventas mayores a las presupuestadas.
- (2) El aumento en los ingresos devengados por Otros Ingresos respecto a lo presupuestado se generó principalmente por Ingresos de multas aplicadas a proveedores por incumplimientos y atrasos en las entregas, lo que significó reembolsos que no se habían considerado bajo este concepto, y de manera secundaria por el aumento de recuperación de ingresos por Licencias Médicas.

16 Presupuesto Inicial: corresponde al aprobado en el Congreso.

17 Presupuesto Final: es el vigente al 31.12.2005

18 Ingresos y Gastos Devengados: incluye los gastos no pagados el 2005.

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

-
- (3) La Venta de activos no financieros fue mayor a lo presupuestado en 22%, por concepto de un vehículo que fue dado de baja y para el que se presupuestó un valor menor a lo devengado.
 - (4) La Recuperación de Préstamos devengada fue menor a lo presupuestado en 11% tanto por concepto de lo recuperado por venta de intermediación de años anteriores como por lo recuperado por comisiones de intermediación de años anteriores. Cabe recordar que se cambió el modelo de negocios lo que explica ambos conceptos. Se sobreestimó el saldo de las cuentas por cobrar al 31 de diciembre de 2004.
 - (5) El saldo inicial de caja real fue menor al presupuestado en 37% debido a que se sobreestimó la disponibilidad presupuestaria con la que se terminaría el año 2004, ya que es difícil determinar con anticipación el saldo exacto.
 - (6) El gasto de personal fue mayor a lo presupuestado en un 2%, porque se subestimaron los mayores valores generados por el aumento en el personal a contrata que debió efectuarse, tanto en los estamentos profesional como técnico.
 - (7) Los Gastos en Bienes y Servicios de consumo fueron mayores a lo presupuestado en un 25.37%, debido principalmente a la subestimación de los gastos en Pasajes, Fletes y Bodegaje, cuyo aumento (respecto de su presupuesto) representa un 89% del aumento total. Lo anterior, por el mayor número de despachos bajo la modalidad de entrega directa, y la necesidad de realizar despachos fuera de la programación mensual para los productos Auge 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. Ambas causas generaron mayor número de despachos y por ende gastos mayores por este concepto que lo presupuestado.
 - (8) Los Íntegros al Fisco fueron mayores a lo presupuestado principalmente por concepto de mayor pago de IVA en el mes de Enero de 2005 por las ventas generadas en el mes de Diciembre de 2004, y de manera secundaria por pago de impuesto a la Renta.
 - (9) El gasto en activos no financieros fue menor al presupuestado principalmente debido a que se registró un gasto menor en adquisición de vehículos terrestres, en adquisición de sistemas computacionales y en compra de máquinas y equipo de oficina. La disminución se debe a postergar inversiones que si bien son necesarias se decidió destinar los recursos a la gestión operativa de CENABAST.-
 - (10) No se registró adquisición de activos financieros, a diferencia de lo presupuestado.
 - (11) El servicio de la deuda fue menor a lo presupuestado, producto de menores operaciones pendientes de pago para el año 2005. Se sobreestimaron los saldos de cuentas por cobrar años anteriores al 31 diciembre 2004.

INDICADORES DE GESTION FINANCIERA

Cuadro 8 Indicadores de Gestión Financiera							
Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo ²⁰			Avance ²¹	Notas
			2003	2004	2005	2005/ 2004	
Porcentaje de decretos modificatorios que no son originados por leyes	$[\text{N}^\circ \text{ total de decretos modificatorios} - \text{N}^\circ \text{ de decretos originados en leyes}^{22} / \text{N}^\circ \text{ total de decretos modificatorios}] * 100$	%	50	33	33	100	
Promedio del gasto de operación por funcionario	$[\text{Gasto de operación (subt. 21 + subt. 22)} / \text{Dotación efectiva}^{23}]$	M\$	67.495	14.799	16.547	111.8	
Porcentaje del gasto en programas del subtítulo 24 sobre el gasto de operación	$[\text{Gasto en Programas del subt. 24}^{24} / \text{Gasto de operación (subt. 21 + subt. 22)}] * 100$	%	-	-	-		
Porcentaje del gasto en estudios y proyectos de inversión sobre el gasto de operación	$[\text{Gasto en estudios y proyectos de inversión}^{25} / \text{Gasto de operación (subt. 21 + subt. 22)}] * 100$	%	-	-	-		

20 Los factores de actualización de los montos en pesos es de 1,041394 para 2003 a 2005 y de 1,030594 para 2004 a 2005.

21 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.

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

23 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.

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

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

- Resultado de la Gestión por Productos Estratégicos

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

El servicio de intermediación consiste en la gestión de compras por mandato de los establecimientos de salud agregando la demanda de éstos con el fin de generar eficiencia al Sector Público de Salud a través de la incorporación de inteligencia de mercado y el desarrollo de negociaciones para acceder a mejores precios de compra de fármacos, insumos clínicos y alimentos. La prestación de este servicio abarca tres segmentos de usuarios/clientes, establecimientos de salud dependientes del Sistema Nacional de Servicio de Salud, Centros de Atención Primaria y la Subsecretaría de Salud, ésta última mandata a CENABAST la compra de los productos necesarios para implementar diversos programas de salud, tanto sanitarios como de alimentación.

El monto de intermediación a nivel global en el año 2005 alcanzó los \$93.799 millones, aumentando un 12% en relación al 2004. Un 65.2% de este aumento fue generado por la mayor intermediación a hospitales dependientes de los Servicios de Salud y a establecimientos de Atención Primaria, la que aumentó en un 20% respecto del 2004, y un 34.8% por el incremento en la intermediación por Programas Ministeriales, la que aumentó en un 7% respecto del mismo año. Cabe señalar, que a pesar de este considerable aumento no se alcanzó a cumplir con la meta comprometida durante el proceso de formulación presupuestaria, ya que al realizar las estimaciones sobre los niveles de intermediación, se consideró la instrucción del MINSAL (Resolución exenta N ° 1167 de fecha 28 de Noviembre de 2003, sobre Adquisición de Medicamentos e Insumos de Uso Médico por los Servicios de Salud) que señalaba que los Servicios de Salud debían intermediar al menos el 80% de su gasto en farmacia a través de CENABAST. Dicha instrucción fue presentada de forma oportuna a los Servicios de Salud, sin embargo, no fue cumplida de forma estricta por éstos, lo que afectó negativamente el cumplimiento de los convenios de intermediación. Lo anterior, afectó los niveles de intermediación a establecimientos del S.N.S.S, los cuales, sin embargo presentaron un aumento significativo respecto al año anterior, equivalente a 27%, y de 76% respecto al año 2003. Cabe señalar, que el porcentaje de participación de CENABAST en el gasto devengado en farmacia del S.N.S.S. fue de 32% para el periodo, lo que refleja un aumento del 52% en relación al año anterior. Si se evalúa este mismo dato para el período 2002 - 2005, se puede observar que la participación de Cenabast en el gasto de farmacia ha registrado un aumento de un 100% en estos años.

En lo que respecta a los niveles de intermediación a la Atención Primaria, menores a la meta, una causal complementaria a lo antes señalado radica en que durante el 2004, CENABAST junto con la Asociación de Municipalidades estudiaron un mecanismo de "Garantía de Pago" de modo de asegurar la recuperación de las deudas que las Municipalidades adquirirían con CENABAST. Sin embargo, el estudio no prosperó dado que el mecanismo propuesto consistía en un convenio con un Banco, lo que no tuvo una acogida positiva de los clientes, disminuyendo los incentivos para aumentar la intermediación.

En cuanto al sobrecumplimiento de la meta para la intermediación para Programas del Ministerio de Salud, éste se sustenta principalmente en la compra de productos para requerimientos especiales, fuera de planificación, efectuados por el Ministerio de Salud. Los programas con requerimientos especiales fueron: Sarampión Rubéola, Rabia Animal, PAI Especial, Salud Mental y Equipamiento PAI.

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. Como resultado de lo anterior, en el año 2005 se generaron ahorros totales de \$7.398 millones respecto del gasto del año 2004, generando mayor cobertura para el sector. Se registró un ahorro por mejor gestión de compra para intermediación de establecimientos SNSS y atención primaria de \$3.141 millones, lo que representa una disminución de 9.7% respecto del gasto del 2004 para la misma canasta. Este ahorro es generado en un 37% por una mejor gestión de compra para intermediación, en un 55% por una mejor gestión de compra para intermediación de productos asociados al plan Auge y en un 8% por mejor gestión de compra para productos asociados a los programas de epilepsia y cardiovascular. Asimismo, se generó un ahorro por mejor gestión de compra para intermediación de Programas Ministeriales de \$4.258 millones, compuesto por 273.6 millones de Programas de Hemofilia, TBC y Salud mental, y 3.984 millones de Programas alimentarios, lo que representa una disminución de 10% respecto del gasto del 2004. Además, se destaca que en el año 2005 se generó un ahorro por mejor gestión de compra de productos asociados a patologías plan Auge de \$1.733 millones, lo que representa una disminución de un 17.29% respecto del gasto del 2004.

<Servicio de Apoyo Logístico>

Este servicio consiste en desarrollar un conjunto de operaciones logísticas a escala que buscan que los productos intermediados por CENABAST lleguen al usuario/cliente en el lugar, momento, condiciones y cantidades óptimas, satisfaciendo las necesidades de abastecimiento de fármacos, insumos clínicos y alimentos del Sector Público de Salud. Los servicios logísticos incluyen almacenaje y distribución. El primero consiste en la recepción, custodia y mantención en bodegas de CENABAST de los productos que se han adquirido por mandato de nuestros usuarios/clientes y la preparación de pedidos según los requerimientos mensuales que éstos realizan. El servicio de distribución consiste en el reparto de los fármacos, insumos y alimentos que CENABAST intermedia, dicha distribución se realiza a través de tres mecanismos, camiones propios, contratos de transporte con terceros o bien directamente del proveedor al usuario/cliente.

Para el año 2005 se había comprometido la implementación de un Proyecto Piloto de Inventario en Línea con algunos hospitales tipo 1 y 2, sin embargo, no se logró la implementación del proyecto debido a que no se obtuvieron los recursos a los cuales se estaba concursando para su financiamiento, provenientes del FONDEF. Pese a lo anterior, CENABAST reorientó su accionar y comprometió en su Plan de Mejoramiento y Uso de Tecnología para el año 2006 un Proyecto de similares características.

Durante el año 2005, se cumplieron las metas asociadas al servicio logístico logrando que el 98% de los despachos se realizara dentro de nuestro rango de entrega. Para el año 2006, se contempla mantener dicho resultado, sin embargo, se realizará un control más rigurosos sobre las fechas exactas de entrega, tanto de camiones propios como de transporte de terceros, y la disminución de extensiones en los plazos o cambios de fecha de entrega de pedidos que no sean solicitadas explícitamente por los usuarios/clientes.

Asimismo, se cumplió con un porcentaje del orden del 2% de reclamos despachados con error, por motivos tales como: errores en la preparación de pedidos, embalaje y/o transporte. Se pretende mejorar este resultado para el próximo periodo ya que durante el año 2005 se trabajó en la formalización de un procedimiento general de reclamos.

- **Cumplimiento de Compromisos Institucionales**

- **Informe de Programación Gubernamental**

Durante el año 2005, CENABAST comprometió el objetivo de “Incorporar eficiencia en el sistema de compras de fármacos e insumos clínicos en el sector salud a través de la agregación de demanda”. Una de las acciones a implementar para lograr dicho objetivo fue incorporar inteligencia de mercado en la gestión de compra que permita generar ahorros a través la compra centralizada de productos relevantes para la implementación de la Reforma de Salud.

El primer trimestre del año, se presentó un proyecto de compra para cuatro tipos de productos, debiéndose especificar el método de obtención de la demanda, su cuantificación, valorización y respectivo Programa de Trabajo. Los productos escogidos para el proyecto correspondieron a la compra de prótesis, reactivos químicos, equipamiento médico Auge y Ciclosporina (fármaco utilizado en los trasplantes). Además se avanzó con la Licitación de los equipos médicos Auge.

Durante el segundo trimestre, en lo que respecta a las prótesis se trabajó en el proceso de modelación de la estrategia de compra. Para los reactivos se realizó la evaluación técnica y adicionalmente la estimación de la demanda para el segundo semestre. Finalmente, en los equipos médicos Auge se adjudicó la provisión de éstos y se comenzó con la Licitación de aquellos no adjudicados en la primera etapa.

En el tercer trimestre, en lo que respecta a las prótesis se trabajó en una evaluación de impacto económico para los establecimientos de salud del S.N.S.S., estimando un ahorro del 18% para una demanda de 1.320 prótesis. Para los reactivos se replanteó el proyecto en cuanto a sus plazos dada la existencia de altas barreras comerciales por la naturaleza y complejidad de los productos. Los equipos médicos Auge de la segunda etapa del proyecto fueron adjudicados. Finalmente, para la Ciclosporina se redefinió el proyecto con el objeto de generar consenso médico en la definición de antecedentes para su validación.

Por último, en el cuarto trimestre, en el caso de las prótesis, aún cuando se mantuvo el ahorro estimado del 18%, se decidió reformular las estrategias del proyecto debido a las adversas condiciones del mercado para este tipo de producto. En cuanto a los reactivos, se planteó una nueva estrategia enfocada a la realización de un catastro del conjunto de los productos y posterior diagnóstico del mercado de proveedores existentes para éstos. En lo que respecta al equipamiento médico Auge, el resultado de la compra arrojó que el costo de los productos fue mayor a lo estimado en el presupuesto inicial, debido a que al momento de realizar la estimación de costos no se incluyeron factores como la complejidad del producto y los costos adicionales de transporte. Finalmente, el proyecto de Ciclosporina se plantea como compromiso para el 2006.

- **Informe de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas / Instituciones²⁶ Evaluadas²⁷**

El servicio no tiene programas evaluados en el periodo comprendido entre los años 1999 y 2005.

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

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

- **Avances en Materias de Gestión**

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

La CENABAST se encuentra adherida al Programa Marco de Mejoramiento de la Gestión (PMG), comprometiendo para el año 2005 metas de gestión en todas las áreas del PMG, a excepción de Enfoque de Género y Gestión Territorial Integrada, de las cuales se exige producto de las características propias que posee el servicio que presta CENABAST. El año 2005, se cumplió con el 85% de las metas de gestión comprometidas debido a que no validamos la etapa VI del Sistema de Planificación y Control de Gestión.

RECURSOS HUMANOS.

Capacitación: Los principales logros en este ámbito consisten en que se capacitó el 97% de la dotación de CENABAST a través de la ejecución de 88 actividades de capacitación, cumpliendo con el Plan de Capacitación para el año 2005. Asimismo, se destaca el pleno funcionamiento del Comité Bipartito, el levantamiento de Competencias y Requerimientos de Capacitación del Área de Auditoría Interna, la aprobación de 4 proyectos de capacitación de los funcionarios, financiamiento parcial para 4 Diplomados, y la ejecución del 100% de los fondos para Proyectos Concursables de Capacitación.

Higiene – Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo: Se logró reducir el número de días perdidos por accidentes de trabajo, lo que implica una rebaja en la cotización adicional a pagar al organismo encargado de administrar el seguro contra accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Adicionalmente, se destaca la realización por tercer año consecutivo de la Semana de la Seguridad y la Capacitación en Prevención de Riesgos para Comité Paritario.

Evaluación de Desempeño: El principal logro consiste en que las evaluaciones y preevaluaciones se realizaron a través de Sistema de Información de Recursos Humanos. Lo anterior contribuyó a cumplir los plazos del proceso y ahorro de recursos.

CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS.

Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS): El año 2005 se mantuvo en pleno funcionamiento la OIRS, operando en un 100% para público presencial y ajustándose al Modelo de Atención Integral de Usuarios. Ello se traduce en el funcionamiento de un sistema de registro, derivación, seguimiento de reclamos y generación de reportes mensuales para su control. El desafío para el próximo periodo se traduce en disminuir los tiempos de respuesta a los reclamos.

Gobierno Electrónico: Se diagnosticaron los procesos de provisión de productos estratégicos, los procesos de soporte y canales tecnológicos de CENABAST desde la perspectiva de su mejoramiento a través del uso de tecnologías de información y comunicación y en base a ello se elaboró el Plan de Mejoramiento y Uso de Tecnología para el año 2006. En cuanto a la ejecución del Plan del año 2005, es importante destacar que éste sufrió modificaciones debido a que se eliminó el Proyecto “Sistema de Gestión Integrada de la Cadena de Abastecimiento de Salud” y la incorporación de modificaciones en el Programa de Trabajo del Proyecto “Sistema de Atención a Clientes en Línea” para dar paso a la implementación del Proyecto de “Distribución automática de productos en Stock”

PLANIFICACIÓN / CONTROL

Auditoría Interna: Se logró la ejecución del 100% de las Auditorías planificadas para el año. Asimismo, se destaca la definición de competencias específicas para los cargos del área de auditoría interna y la

elaboración de la Matriz de Riesgo Institucional, que permite medir el nivel de exposición al riesgo de cada proceso y subproceso desarrollado en la CENABAST.

Planificación / Control de Gestión: Se logró el pleno funcionamiento del Sistema de Información para la Gestión. Sin embargo, la etapa VI de este sistema exige el cumplimiento de a lo menos el 90% de las metas comprometidas en el proceso de formulación presupuestaria para el año, objetivo que no se cumplió debido a que gran parte de las metas dependían del cumplimiento de la instrucción ministerial que establecía la obligatoriedad para los Servicios de Salud de intermediar a lo menos el 80% de su gasto a través de CENABAST. A pesar de que se tomaron medidas tales como el establecimiento de convenios de programación para periodos 2005 y 2006, Firma de Convenios de Transferencia Automática de Consumo (TAC) y mejoras en el área comercial, el no cumplimiento de la instrucción señalada impactó directamente los objetivos de eficiencia de la institución y el manejo equilibrado de los indicadores financieros, lo que implicó la no validación de la etapa VI de este sistema.

4. ADMINISTRACIÓN FINANCIERA.

Compras y Contrataciones del Sector Público: Los logros en este sistema se traducen en que se realizó el 100% de la Gestión de Compra a través de la plataforma ChileCompra, obteniendo una desviación sólo de 0.45% entre el presupuesto para compra y contrataciones (propio y de terceros) y los montos de operaciones realizadas a través de ChileCompra. Asimismo, se destaca la gestión realizada sobre los Contratos Vigentes, el cumplimiento de los estándares de capacitación para funcionarios del área de abastecimiento y la ejecución de Proyectos de Mejoramiento de la Gestión de Abastecimiento. Otros logros, consistieron en la ejecución del Plan de Compras 2005, la evaluación de sus resultados y la Formulación del Plan de Compras 2006.

Administración Financiero - Contable: Se cumplió con el requerimiento de contar con un equipo de funcionarios competentes en procesos financiero-contables y se enviaron de manera completa, oportuna y sin errores los informes contemplados en las instrucciones para la ejecución de la Ley de Presupuestos año 2005 e instrucciones complementarias. Asimismo, se realizaron las gestiones para la implementación de SIGFE. En este sentido, fue técnicamente imposible que CENABAST entrara en producción durante el año 2005, no obstante, y en forma transitoria, se definió una alternativa técnicamente factible para la transmisión de información financiera-contable para efectos de la Agregación y Consolidación Global.

- Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo

El servicio no formula Convenios de Desempeño Colectivo.

- Cumplimiento de otros Incentivos Remuneracionales

El servicio no incorpora otro tipo de incentivos remuneracionales.

- Avances en otras Materias de Gestión

Eficacia:

En este ámbito se destaca la realización del 100% de los procesos de compra a través de la plataforma electrónica www.chilecompra.cl. Asimismo, se aumentaron los tiempos de publicación de licitaciones, con la finalidad de que un mayor número de proveedores presente ofertas, incrementando de esta forma la posibilidad de obtención de ahorros. Adicionalmente, se destaca la disminución en los tiempos del proceso de adjudicación en un 42%,

Acercamiento con Establecimientos de Salud:

- Pasantías técnicas en CENABAST que abordaron temas como homologación de glosas de compra, definición de especificaciones técnicas de productos y evaluación de productos en uso.
- Construcción conjunta con los estamentos técnicos de los establecimientos asistenciales de una herramienta única de notificación de observaciones de calidad en uso de los productos.
- Mejoramiento y actualización continua de glosas técnicas de los productos, de acuerdo a las observaciones de los usuarios y oferta de mercado.
- Acercamiento a los equipos clínicos y técnicos de los establecimientos para recoger experiencias en uso de los productos.
- Revisión permanente de bases técnicas para incorporar los resguardos necesarios que den garantía de especificaciones técnicas de los productos intermediados.
- Revisión de los requisitos de calificación de proveedores para instaurarlo como modalidad de trabajo.
- Realización de Jornada de Gases Medicinales para la evaluación conjunta de los aspectos técnicos de implementación proyecto de suministro de oxígeno gaseoso.
- Trabajo conjunto con equipos representantes de usuarios como contraparte técnica en elaboración de borradores de bases para licitación de oxígeno gaseoso.

Acercamiento con Proveedores:

- Agenda de trabajo compartida con ASILFA, CIF y CANALAB: coordinaciones para revisión conjunta de bases administrativas, revisión de requerimientos de la industria respecto de procedimientos e incorporación de mejoras en los procesos en pos de mayor transparencia. Como resultado de los anterior, podemos mencionar:
 - Incorporación de factores de corrección financieros en las bases administrativas,
 - Instauración de proceso de la apertura pública de las propuestas desde el portal ChileCompra,
 - Agenda de trabajo prospectiva con cada una de las asociaciones.

Posicionamiento de CENABAST:

- Representación Ministerial en negociación de Antirretrovirales de la Subregión Andina.
- Representación Ministerial en el organismo Andino de Salud, a cargo de la Comisión Técnico - Política de Acceso a Medicamentos.
- Difusión en niveles académicos y hospitalarios iberoamericanos del modelo de gestión de suministro Cenabast como herramienta exitosa de salud pública.

4. Desafíos 2006

El desafío último de Cenabast para el futuro sigue siendo aumentar los montos intermediados en fármacos, insumos médicos y alimentos al Sistema Público de Salud, y con ello la participación en el gasto de farmacia de los Servicios de Salud, convencidos de que la centralización de las compras es el mecanismo para generar ahorros y maximizar los recursos del Sector. Sin embargo, para hacer posible esta eficiencia es necesario e imperativo continuar mejorando la plataforma sobre la que se opera.

Es por lo anterior que el énfasis para Cenabast en el año 2006 se ha definido en la excelencia operacional, uno de sus objetivos estratégicos para el periodo, como una condición necesaria para poder entregar un servicio óptimo en su rol de intermediador, tanto en la calidad de los productos entregados, como en el precio y oportunidad de entrega. En la medida que este servicio sea óptimo, aumentando el nivel de satisfacción de los clientes, es que el volumen intermediado podrá crecer, generando mayores ahorros para el sector y en consecuencia una optimización en el uso de los recursos.

El énfasis puesto en la excelencia operacional no deberá olvidar los principales focos definidos para la intermediación, coherentes con su objetivo estratégico de Crecimiento Selectivo, que considera los productos asociados a las patologías AUGE como una prioridad, además de los indispensables, de mayor demanda y cobertura, así como la intermediación para Programas Ministeriales.

En el ámbito de la eficiencia, el desafío consiste en implementar la licitación de suministro de oxígeno gaseoso, para la que se levantó el proyecto de bases de licitación durante el año 2005. Asimismo, concretar la licitación para la Ciclosporina, como producto asociado a la Reforma de Salud.

Como parte de esta excelencia operacional, Cenabast enfrenta hoy la necesidad y el desafío de optimizar su plataforma tecnológica, proceso iniciado durante el 2005, mejorar el diseño de sus procesos de manera de evitar duplicidades, tareas innecesarias, optimizar la coordinación entre áreas, todo lo que finalmente redundará en menores costos, y por último invertir para lograr una comunidad laboral más participativa y comprometida, que responda de la mejor manera ante los cambios. Durante el 2005 ya se han realizado algunas jornadas en relación a la comprensión de metas y el compromiso con ellas, así como la revisión y rediseño de procesos con la participación de los encargados, buscando una coordinación efectiva entre ellos.

En relación a la plataforma tecnológica, para el 2006 se seleccionaron proyectos de acuerdo a criterios de impacto, viabilidad (factores de costo y complejidad) y cumplimiento de los objetivos estratégicos. Estos permitirán optimizar las tareas y los tiempos de proceso, mejorando la calidad del servicio entregado y aumentando la satisfacción de los clientes, y crearán canales de participación directos a través del portal, mejorando la relación con clientes y proveedores y potenciando la transparencia institucional.

El desarrollo de estos proyectos, la optimización de los procesos, las mejoras ya introducidas en el 2005 a través de la modernización del Centro de Distribución y el nuevo modelo de atención integral al cliente, así como una comunidad laboral más participativa y comprometida, serán la base para que Cenabast pueda lograr una mejor operación, que le permita una mayor calidad en el servicio entregado y por ende en la satisfacción de los clientes. De esta forma el posicionamiento de la institución mejorará y podrá seguir

avanzando en su objetivo de consolidarse como eficiente **intermediador y coordinador del abastecimiento del Sistema Público de Salud**

En relación a su gestión en el exterior el desafío para Cenabast es continuar consolidando su presencia como interlocutor y representante válido de un modelo de gestión centralizada de abastecimiento, exitoso y de alto impacto social, estableciendo relaciones de cooperación con organismos y autoridades de la salud de otros países que le permitan ir generando nuevas y mejores oportunidades para el sector.

5. Anexos

- Anexo 1: Indicadores de Desempeño presentados en el Proyecto de Presupuestos año 2005
- Anexo 2: Otros Indicadores de Desempeño
- Anexo 3: Programación Gubernamental
- Anexo 4: Cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión 2005
- Anexo 5: Transferencias Corrientes
- Anexo 6: Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

- Anexo 1: Indicadores de Desempeño Presentados en el Proyecto de Presupuestos año 2005**

Cuadro 9 Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2005										
Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta 2005	Cumple SI/NO ²⁸	% Cumplimiento ²⁹	Notas
				2003	2004	2005				
Institucional	Promedio anual del porcentaje de ventas sobre inventarios Enfoque de Género: No	$((\text{Sumatoria anual [(facturación mensual / Monto de inventario promedio)*100]})/12/12)$	%	45	39	37	87	No	43	1
Institucional	Tasa de variación anual de las cuentas por cobrar al Sistema Nacional de Servicios de Salud y Atención Primaria Enfoque de Género: No	$((\text{Cuentas por cobrar al Sistema Nacional de Servicios de Salud y Atención Primaria año } t/\text{Cuentas por cobrar al Sistema Nacional de Servicios de Salud y Atención Primaria año } t-1)-1)*100$	%	33 6832	42 9773	-26 7242	-3 8700	Si	120	
Institucional	Porcentaje de las cuentas por cobrar al SNSS y Atención Primaria con relación al monto total intermediado al SNSS y Atención Primaria Enfoque de Género: No	$(\text{Cuentas por cobrar al SNSS y Atención Primaria}/\text{Monto total intermediado al SNSS y Atención Primaria}) * 100$	%	28	31	29	15	No	52	2
Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos médicos, alimentos y servicios.	Tasa de variación anual del monto total intermediado por CENABAST Enfoque de Género: No	$((\text{Monto total intermediado por CENABAST año } t/\text{Monto total intermediado por CENABAST año } t-1)-1)*100$	%	-2,5 66148	21,2 80987	12,4 93798	27,6 103100	No	91	3

28 Se considera cumplido el compromiso, si el dato efectivo 2005 es igual o superior a un 95% de la meta.

29 Corresponde al porcentaje del dato efectivo 2005 en relación a la meta 2005.

Cuadro 9
Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2005

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta 2005	Cumple SI/NO ²⁸	% Cumplimiento ²⁹	Notas
				2003	2004	2005				
Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos médicos, alimentos y servicios.	Tasa de variación anual del monto total intermediado a la Atención Primaria Enfoque de Género: No	$((\text{Monto total intermediado a la Atención Primaria año } t / \text{Monto total intermediado a la Atención Primaria año } t-1) - 1) * 100$	%	10,6 4308,0	9,1 4748,0	10,8 5423,0	60,0 8000,0	No	68	4
Institucional	Tiempo promedio de pago de las cuentas por pagar con relación al tiempo promedio de cobro de las cuentas por cobrar Enfoque de Género: No	Tiempo promedio de pago cuentas por pagar / Tiempo promedio de cobro cuentas por cobrar		1,70	1,24	0,91	1,00	No	91	5
Institucional	Tasa de variación anual en el resultado neto de operación Enfoque de Género: No	$((\text{Resultado neto de operación año } t / \text{Resultado neto de operación año } t-1) - 1) * 100$	%	34 429	-189 -385	49 -589	0 1	No	0	6
Servicios de apoyo logístico	Porcentaje de notas de venta de fármacos y dispositivos médicos entregadas a clientes en la fecha comprometida Enfoque de Género: No	$(\text{N}^\circ \text{ total de notas de venta entregadas a clientes en las fechas comprometidas} / \text{N}^\circ \text{ total de notas de venta entregadas a clientes}) * 100$	%	90	97	98	98	Si	100	
Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos médicos, alimentos y servicios.	Tasa de variación anual del monto intermediado para programas del Ministerio de Salud Enfoque de Género: No	$((\text{Monto intermediado para programas del Ministerio de Salud año } t / \text{Monto intermediado para programas del Ministerio de Salud año } t-1) - 1) * 100$	%	-11 41892	18 49778	7 55026	0 45100	Si	122	7

Cuadro 9
Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2005

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta 2005	Cumple SI/NO ²⁸	% Cumplimiento ²⁹	Notas
				2003	2004	2005				
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	((Monto total intermediado para el Sistema Nacional de Servicios de Salud año t/Monto total intermediado para el Sistema Nacional de Servicios de Salud año t-1)-1)*100	%	20 18798	37 26074	23 33065	62 50000	No	66	8
	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	(Monto total intermediado por CENABAST en el SNSS/Gasto devengado en farmacia del SNSS)*100	%	17	21	32	45	No	72	9
	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	(N° de notas de venta de fármacos y dispositivos médicos generadas por Cenabast con reclamos por error en el despacho/N° de notas de venta de fármacos y dispositivos médicos generadas por Cenabast)*100	%	1,4	1,6	1,9	1,5	No	79	10
	Enfoque de Género: No									
Servicios de apoyo logístico	Porcentaje de establecimientos hospitalarios tipo 1 y 2 con sistema de inventario en línea en el país	(N° de establecimientos hospitalarios tipo 1 y 2 con sistema de inventario en línea en el país/N° establecimientos hospitalarios tipo 1 en el país)*100	%	0	0	0	51	No	0	11
	Enfoque de Género: No									
Institucional	Porcentaje del gasto de operación sobre margen por comisión	(Gastos de Operación/Total margen CENABAST)*100	%	86	0	111	100	Si	111	
	Enfoque de Género: No									

Porcentaje de cumplimiento informado por el servicio	25
Suma de ponderadores de metas no cumplidas con justificación válidas	0
Porcentaje de cumplimiento global del servicio	25

Notas:

1.- El modelo de operación de CENABAST consiste en que los establecimientos de salud programan, con aproximadamente 8 meses de anticipación, las compras de fármacos e insumos que realizarán a través de CENABAST para el año siguiente. En base a dicho mandato de compra, CENABAST prepara licitaciones a gran escala, compra a los proveedores y distribuye los productos según la programación mensual de despachos. Sin embargo, durante el año en que se ejecuta la programación, existe la posibilidad de que los usuarios realicen ajustes de la demanda programada, al alza o a la baja. Esta situación provoca un sobrestock de algunos productos y quiebres de stock en otros, lo que no hace posible cumplir con el supuesto de la meta que consistía en “contar con un stock crítico de 2 meses en promedio”. Lo que generalmente se da es que los establec. de salud no tienen experiencia en planificar sus compras, por lo que sobreestiman sus requerimientos y al reprogramar rebajan su demanda, quedando CENABAST con dichas existencias.

2.- El incumplimiento de la meta es consecuencia de los altos niveles de deuda que los establec. de Salud mantienen con CENABAST. Cabe señalar, que CENABAST no aplica mecanismos de presión a sus clientes para cancelar las deudas, ya que éstos forman parte del Sector Salud y los beneficios y ahorros que se generen de los servicios públicos que lo integran, contribuyen a todo el Sector. Esto implica que por políticas Ministeriales no existe la posibilidad de retener despachos para establecimientos que mantienen deudas impagas, ya que se privilegia la obtención de precios más bajos a través de la agregación de demanda que realiza CENABAST, en vez de cancelar el sobreprecio que implica la compra individual que realiza cada establecimiento. Es por esto que se han establecido fórmulas de pago en tiempos distintos a los planificados, privilegiando mantener una deuda con un atraso en el pago con CENABAST, antes que una compra individual a un sobreprecio que afecta en mayor proporción la economía del Sector Salud.

3.- Aún cuando el monto total intermediado por CENABAST tuvo un aumento significativo respecto al año anterior equivalente a 12%, y de 41% respecto al año 2003, no se cumplió la meta comprometida, ya que al realizar las proyecciones se consideró la instrucción del MINSAL (Resolución exenta N° 1167 de fecha 28 de Noviembre de 2003, sobre Adquisición de Medicamentos e Insumos de Uso Médico por los Servicios de Salud) que señalaba que los Servicios de Salud debían intermediar al menos el 80% de su gasto en farmacia a través de CENABAST. Dicha instrucción fue presentada de forma oportuna a los Servicios de Salud, sin embargo, no fue cumplida de forma estricta por éstos, lo que afectó negativamente el cumplimiento de los convenios de intermediación.

4.- Aún cuando el monto total intermediado por CENABAST tuvo un aumento significativo respecto de años anteriores, no se cumplió la meta comprometida, ya que al realizar las proyecciones se consideró la instrucción del MINSAL que señalaba que los S. de Salud debían intermediar al menos el 80% de su gasto en farmacia a través de CENABAST. Dicha instrucción fue presentada de forma oportuna a los S. de Salud, sin embargo, no fue cumplida de forma estricta por éstos, lo que afectó el cumplimiento de los convenios de intermediación. Otra causal que afectó el cumplimiento de la meta radica en que durante el 2004, CENABAST junto con la Asoc. de Munic., estudiaban un mecanismo de “Garantía de Pago” de modo de asegurar la recuperación de las deudas que las Munic. adquirirían con CENABAST. Sin embargo, el estudio no prosperó dado que el mecanismo propuesto consistía en un convenio con un Banco, lo que no tuvo una acogida positiva de nuestros clientes, disminuyendo los incentivos para aumentar la intermediación.

5.- CENABAST está cancelando a sus proveedores en un tiempo menor al que los clientes están cancelando sus deudas a CENABAST. Lo anterior, implica que la meta ideal de “1” no se haya cumplido. Cabe señalar, que CENABAST no puede aplicar mecanismos de presión para que sus clientes cancelen las deudas vencidas que mantienen, ya que éstos forman parte del Sector Salud y los beneficios y ahorros que se generen de la operación en red de los servicios públicos que lo integran, incluida la CENABAST, deben contribuir a todo el Sector. Sin embargo, CENABAST no puede mantener deudas con sus proveedores ya que ello implicaría la retención de despachos, provocando desabastecimiento de todo el Sector.

6.- El supuesto de la meta señala que los ingresos que se generen de la operación de CENABAST deben alcanzar a cubrir el total de gastos. El supuesto no se cumple debido a que se estimó que los ingresos de operación serían mayores producto de aumentos en la intermediación que no se dieron en la realidad. Al no manifestarse de forma concreta estos ingresos operacionales, el resultado del ejercicio se afectó negativamente. Adicionalmente, durante los últimos dos años se han efectuado rebajas en la Comisión que cobra CENABAST por sus servicios, llegando a un 5% promedio en las diferentes líneas de operación lo que también implica una reducción de ingresos operacionales. Respecto al aumento de los gastos operacionales,

radica básicamente en aumento de los gastos en personal producto de que se ha privilegiado la contratación de personal calificado (profesionales y técnicos) y se han realizado mejoras en los sistemas informáticos.

7.- El sobrecumplimiento de la meta establecida para el año 2005 se sustenta principalmente en la intermediación de productos para requerimientos especiales, fuera de planificación, efectuados por el Ministerio de Salud. Los programas con requerimientos especiales son: Sarampión Rubeola, Rabia Animal, PAI Especial, Salud Mental y Equipamiento PAI.

8.- Aún cuando el monto intermediado por CENABAST a establecimientos del S.N.S.S. tuvo un aumento significativo respecto al año anterior, equivalente a 27%, y de 76% respecto al año 2003, no se cumplió la meta comprometida, ya que al realizar las proyecciones se consideró la instrucción del MINSAL (Resolución exenta N ° 1167 de fecha 28 de Noviembre de 2003, sobre Adquisición de Medicamentos e Insumos de Uso Médico por los Servicios de Salud) que señalaba que los Servicios de Salud debían intermediar al menos el 80% de su gasto en farmacia a través de CENABAST. Dicha instrucción fue presentada de forma oportuna a los Servicios de Salud, sin embargo, no fue cumplida de forma estricta por éstos, lo que afectó negativamente el cumplimiento de los convenios de intermediación.

9.- Aún cuando el porcentaje de participación de CENABAST en el gasto devengado en farmacia del Sistema Nacional de Servicios de Salud equivale a 32% no se cumplió la meta comprometida, ya que al realizar las proyecciones se consideró la instrucción del MINSAL (Resolución exenta N ° 1167 de fecha 28 de Noviembre de 2003, sobre Adquisición de Medicamentos e Insumos de Uso Médico por los Servicios de Salud) que señalaba que los Servicios de Salud debían intermediar al menos el 80% de su gasto en farmacia a través de CENABAST. Dicha instrucción fue presentada de forma oportuna a los Servicios de Salud, sin embargo, no fue cumplida de forma estricta por éstos, lo que afectó negativamente el cumplimiento de los convenios de intermediación.

10.- Durante el año 2005 se implementó la aplicación informática para el registro y control de reclamos y una casilla de correo mediante la cual los clientes de CENABAST pueden efectuar sus reclamos a través de un canal adicional y distinto al de los ejecutivos de atención a clientes. Lo anterior, ha permitido registrar una mayor cantidad de reclamos incluso aquellos que antiguamente no se formalizaban por escrito. Por lo tanto, el no cumplimiento del indicador radica en que se ha recepcionado y registrado una mayor cantidad de reclamos que en años anteriores dado que se han implementado mecanismos de control que permiten tener mayor certeza del registro del 100% de reclamos.

11.- Este indicador se asociaba al Proyecto de Gob. Electrónico "Sist. de Gestión Integr. de la Cadena de Abastecim. de Salud". Sin embargo, este Proyecto sólo llegó a una fase de presentación del modelo funcional. Las causas que explican la no implementación fueron: 1.El Proyecto fue postulado al (FONDEF) con el objetivo de buscar apoyo para su financiamiento. Sin embargo, no se obtuvo el premio que permitiría costear el Proyecto. 2.La solución tecnológica ofrecida por la empresa consultora fue la implementación de un sistema cerrado que necesitaba que todos los hospitales y consultorios implementaran esta solución única. Esto no necesariamente se hacía cargo de diseñar una solución que lograra una integración óptima entre la plataforma back office de CENABAST y los sistemas verticales de nuestros usuarios/clientes. 3.La solución tecnológica requerida buscaba la integración de determinados procesos de back Office en línea entre ChileCompra y CENABAST, pero la herramienta no aseguraba dicha integración.

- **Anexo 2: Otros Indicadores de Desempeño**

Cuadro 10 Avance Otros Indicadores de Desempeño año 2005								
Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Avance ³⁰ 2005/ 2004	Notas
				2003	2004	2005		
Servicios de Intermediación para la compra de fármacos, dispositivos médicos, alimentos y servicios.	Porcentaje de ahorro en canasta de fármacos e insumos intermediados por CENABAST en relación a la misma canasta comprada individualmente por establecimientos de salud del Sector Público a través de plataforma electrónica ChileCompra. Enfoque de Género: No	(Porcentaje de ahorro en canasta de fármacos e insumos intermediados por CENABAST en relación a la misma canasta comprada individualmente por establecimientos de salud del Sector Público a través de plataforma electrónica ChileCompra.)	%	-	-	22.8		

30 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.

● Anexo 3: Programación Gubernamental

Cuadro 11 Cumplimiento Programación Gubernamental año 2005			
Objetivo ³¹	Producto ³²	Producto estratégico (bienes y/o servicio) al que se vincula	Evaluación ³³
Incorporar eficiencia en el sistema de compras de fármacos e insumos clínicos en el sector salud a través de la agregación de demanda.	Incorporar inteligencia mercado en la gestión de compra que permita generar ahorros a través la compra centralizada de productos relevantes para la implementación de la Reforma de Salud.	Servicio de Intermediación para la compra de fármacos e insumos, alimentos y servicios.	<u>1º Trimestre:</u> CUMPLIDO <u>2º Trimestre:</u> ALTO <u>3º Trimestre:</u> ALTO <u>4º Trimestre:</u> ALTO

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

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

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

- **Anexo 4: Cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión**

Cuadro 12 Cumplimiento PMG 2005										
Áreas de Mejoramiento	Sistemas	Objetivos de Gestión						Prioridad	Ponderador	Cumple
		Etapas de Desarrollo o Estados de Avance								
		I	II	III	IV	V	VI			
Recursos Humanos	Capacitación				○			MEDIANA	10%	✓
	Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo				○			MENOR	5%	✓
	Evaluación de Desempeño				○			MEDIANA	10%	✓
Calidad de Atención a Usuarios	Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias, OIRS				○			ALTA	15%	✓
	Gobierno Electrónico			○				ALTA	15%	✓
Planificación / Control / Gestión Territorial Integrada	Planificación / Control de Gestión						○	ALTA	15%	×
	Auditoría Interna				○			ALTA	15%	✓
	Gestión Territorial Integrada									
Administración Financiera	Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público						○	MEDIANA	10%	✓
	Administración Financiero-Contable						○	MENOR	5%	✓
Enfoque de Género	Enfoque de Género									

Porcentaje Total de Cumplimiento: 85%

Sistemas Eximidos / Modificados

Sistemas	Justificación
Gestión Territorial Integrada	Se excluye: El servicio no cuenta con Direcciones Regionales por lo que no es aplicable la perspectiva territorial.
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.

Cuadro 13
Cumplimiento PMG años 2002 – 2004

	2002	2003	2004
Porcentaje Total de Cumplimiento PMG	90%	85%	85%

● **Anexo 5: Transferencias Corrientes³⁴**

Cuadro 14 Transferencias Corrientes					
Descripción	Presupuesto Inicial 2005 ³⁵ (M\$)	Presupuesto Final 2005 ³⁶ (M\$)	Gasto Devengado ³⁷ (M\$)	Diferencia ³⁸	Notas
TRANSFERENCIAS AL SECTOR PRIVADO Gastos en Personal Bienes y Servicios de Consumo Inversión Real Otros	0	660.853	0	660.853	
TRANSFERENCIAS A OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS Gastos en Personal Bienes y Servicios de Consumo Inversión Real Otros ³⁹	476.645	476.645	558.844	-82.199	
TOTAL TRANSFERENCIAS	476.645	1.137.498	558.844	578.654	

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

35 Corresponde al aprobado en el Congreso.

36 Corresponde al vigente al 31.12.2005.

37 Incluye los gastos no pagados el año 2005.

38 Corresponde al Presupuesto Final menos el Gasto Devengado.

39 Corresponde a Aplicación de la Transferencia.

● Anexo 6: Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Cuadro 15 Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos					
Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ⁴⁰		Avance ⁴¹	Notas
		2004	2005		
Días No Trabajados Promedio Mensual Número de días no trabajados por funcionario.	$(N^\circ \text{ de días de licencias médicas, días administrativos y permisos sin sueldo año } t/12)/ \text{Dotación Efectiva año } t$	1,86	1,84	101.08	
Rotación de Personal Porcentaje de egresos del servicio respecto de la dotación efectiva.	$(N^\circ \text{ de funcionarios que han cesado en sus funciones o se han retirado del servicio por cualquier causal año } t/ \text{Dotación Efectiva año } t) *100$	5,88	9,63	61.05	
Rotación de Personal Porcentaje de egresos de la dotación efectiva por causal de cesación.					
• Funcionarios jubilados	$(N^\circ \text{ de funcionarios Jubilados año } t/ \text{Dotación Efectiva año } t)*100$	0,00	0,46	0.46	
• Funcionarios fallecidos	$(N^\circ \text{ de funcionarios fallecidos año } t/ \text{Dotación Efectiva año } t)*100$	0,00	0,00	100	
• Retiros voluntarios	$(N^\circ \text{ de retiros voluntarios año } t/ \text{Dotación efectiva año } t)*100$	3,17	5,05	159.3	
• Otros	$(N^\circ \text{ de otros retiros año } t/ \text{Dotación efectiva año } t)*100$	2,71	4,13	152.39	
• Razón o Tasa de rotación	$N^\circ \text{ de funcionarios ingresados año } t/ N^\circ \text{ de funcionarios en egreso año } t) *100$	192,31	133,33	144.23	
Grado de Movilidad en el servicio Porcentaje de funcionarios de planta ascendidos respecto de la Planta Efectiva de Personal.	$(N^\circ \text{ de Funcionarios Ascendidos}) / (N^\circ \text{ de funcionarios de la Planta Efectiva}) *100$	1,67	0,00	0,00	

40 La información corresponde al período Junio 2003-Mayo 2004 y Enero-Diciembre 2005, exceptuando los indicadores relativos a capacitación y evaluación del desempeño en que el período considerado es Enero 2004-Diciembre 2004 y Enero 2005-Diciembre 2005.

41 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.

Cuadro 15
Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ⁴⁰		Avance ⁴¹	Notas
		2004	2005		
Grado de Movilidad en el servicio					
Porcentaje de funcionarios a contrata recontratados en grado superior respecto del N° de funcionarios a contrata Efectiva.	$(N^\circ \text{ de funcionarios recontratados en grado superior, año t}) / (\text{Contrata Efectiva año t}) * 100$	11,88	10,19	85.77	
Capacitación y Perfeccionamiento del Personal					
Porcentaje de Funcionarios Capacitados en el año respecto de la Dotación efectiva.	$(N^\circ \text{ funcionarios Capacitados año t} / \text{Dotación efectiva año t}) * 100$	86,66	96,88	111.79	
Porcentaje de becas ⁴² otorgadas respecto a la Dotación Efectiva.	$N^\circ \text{ de becas otorgadas año t} / \text{Dotación efectiva año t} * 100$	0	0	100	
Promedio anual de horas contratadas para capacitación por funcionario.	$(N^\circ \text{ de horas contratadas para Capacitación año t} / N^\circ \text{ de funcionarios capacitados año t})$	45,84	55,64	121.37	
Grado de Extensión de la Jornada					
Promedio mensual de horas extraordinarias realizadas por funcionario.	$(N^\circ \text{ de horas extraordinarias diurnas y nocturnas año t} / 12) / \text{Dotación efectiva año t}$	13,83	16,84	82.12	
<ul style="list-style-type: none"> Evaluación del Desempeño⁴³ Distribución del personal de acuerdo a los resultados de las calificaciones del personal.	Lista 1 % de Funcionarios	99,51	98,09	98.57	
	Lista 2 % de Funcionarios	0,49	1,91	25.65	
	Lista 3 % de Funcionarios	0	0	100	
	Lista 4 % de Funcionarios	0	0	100	

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

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