



BALANCE DE GESTIÓN INTEGRAL AÑO 2018

Ministerio de Salud

Instituto de Salud Pública de Chile

Marzo de 2019
Avenida Marathon N°1000, Comuna de Ñuñoa, Santiago, 25755600
www.ISPCh.cl





ÍNDICE

1. Presentación Cuenta Pública del Ministro del ramo	3
2. Resumen Ejecutivo Servicio.....	13
3. Resultados de la Gestión año 2018.....	16
4. Anexos	50
Anexo 1: Identificación de la Institución.....	50
a) Definiciones Estratégicas 2014-2018.....	50
b) Organigrama y ubicación en la Estructura del Ministerio	57
c) Principales Autoridades.....	58
Anexo 2: Recursos Humanos.....	59
Dotación de Personal	59
Anexo 3: Recursos Financieros.....	67
Anexo 8: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo 2015-2018	80
Anexo 9: Resultados en la Implementación de medidas de Género y descentralización / desconcentración 2015 - 2018.....	82
Anexo 10b: Leyes Promulgadas durante 2015- 2019 El Servicio no tiene Leyes Promulgadas en 2015.....	91
Anexo 11: Premios o Reconocimientos Institucionales 2015 - 2018	92

1. Presentación Cuenta Pública del Ministro del ramo

Ministerio de Salud



Al Ministerio de Salud le corresponde formular y fijar las políticas de salud que se desarrollan dentro del territorio nacional y su misión es construir un modelo de salud sobre la base de una atención primaria fortalecida e integrada, que pone al paciente en el centro, con énfasis en el cuidado de poblaciones, durante todo el ciclo de vida, que estimule la promoción y prevención en salud, el seguimiento, trazabilidad y la cobertura financiera.

Esta cartera se compone de las Subsecretarías de Salud Pública y Redes Asistenciales, en trabajo coordinado, y cuatro servicios autónomos que son la Superintendencia de Salud, el Fondo Nacional de Salud (FONASA), el Instituto de Salud Pública (ISP) y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST).

Acuerdo Nacional por la Salud

Durante el segundo semestre del año 2018 se firmó el Acuerdo Nacional por una Salud Digna y Oportuna, propuesta del Presidente de la República en torno a lograr un apoyo transversal que nos permitiese avanzar en el desarrollo de distintas iniciativas y diseños de política pública en materia de salud, generando consensos entre distintos actores del espectro político y organizaciones representativas de la sociedad civil, asegurando con ello la materialización de las profundas transformaciones que nuestro sistema de atención requiere.

Participaron alcaldes, parlamentarios, ex miembros de gobierno, expertos y autoridades, que en sesiones de trabajo buscaron abordar la modernización de los métodos de gestión de los servicios de salud y el fortalecimiento de la atención primaria, como eje central del modelo integrado de atención. También se puso el foco en la modernización de Fondo Nacional de Salud (FONASA), en propuestas destinadas a reducir los tiempos de espera de atención y en la disminución de los precios de los medicamentos.

Listas de Espera

Al cierre del año 2018, destaca la reducción de un 11 por ciento de los casos en lista de espera quirúrgica para patologías no cubiertas por el sistema GES (Garantías Explícitas de Salud) pasando de 285.625 casos pendientes en diciembre del año 2017 a 254.764 en diciembre del año 2018. Además, se destaca una disminución de los tiempos de espera

de 17 por ciento (de 466 días a diciembre del año 2017 a 385 en diciembre del año 2018).

Productividad y Eficiencia

Durante el 2018, en la red de hospitales se realizaron más de 8 millones de consultas de especialidad, tres millones de procedimientos y seiscientas mil cirugías, con un crecimiento del orden del 10 por ciento respecto al año anterior.

Destaca que durante el año 2018 la mayor actividad fue acompañada de una mayor eficiencia, dado que aumentó la ocupación de pabellones y la cirugía mayor ambulatoria. La mejor utilización de nuestros recursos permitió que disminuyeran un 8% las derivaciones al sistema privado, lo cual da cuenta de la mejor utilización de los recursos disponibles.

Como complemento de la atención brindada intrahospitalariamente, se ha desarrollado un sistema de hospitalización domiciliaria ideado para descongestionar el sistema con aquellos casos de pacientes en los que el tratamiento que requieren se presta al interior del entorno familiar. Los pacientes atendidos bajo esta modalidad fueron más de 59.000, un 30% superior al 2017.

Plan de Inversiones

La infraestructura de salud representa para todos los gobiernos un desafío importante puesto que las necesidades del país son crecientes y en términos estadísticos muy inferiores a los estándares de capacidad medida en camas por mil habitantes entregados por la Organización Mundial de la Salud.

El desafío además considera dificultades no menores, tanto en los procesos de licitación, adjudicación, construcción y habilitación de los recintos. En relación al Plan Nacional de Inversiones, 2 hospitales se encuentran con obras finalizadas (Hospital de Calama, y Hospital de Urgencia Pública), 28 están en proceso de construcción, 8 en licitación de obras y más de 40 en estudio o diseño. Adicionalmente, se trabaja en el desarrollo de **otros 14 proyectos denominados "Obras Hospitalarias"**, de las cuales 5 se encuentran en proceso de ejecución. Por su parte, la red de Atención Primaria de Salud (APS) cuenta con 33 recintos con sus obras finalizadas, 65 están en proceso de construcción, 35 en licitación de obras y más de 100 proyectos estudio o diseño.

Gracias al programa “Mi pabellón se pone a punto” 78 pabellones fueron reacondicionados y 18 hospitales mejoraron su infraestructura gracias al proyecto “Mi hospital se pone a punto”.

Plan Nacional de Cáncer

El cáncer actualmente es la segunda causa de muerte en Chile y presumiblemente en corto plazo pasará a ocupar el primer lugar. Consecuencia de este antecedente, en diciembre del 2018 fue lanzado el Plan Nacional de Cáncer, línea de trabajo que busca fomentar políticas e implementar estrategias y prácticas de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidado paliativo relacionados a la enfermedad con especial énfasis en el fortalecimiento de la infraestructura de equipos médicos en la red.

El año 2018 un total de 1.901.446 mujeres de entre 25 a 64 años se realizaron el examen de Papanicolau; para el caso del cáncer de mama, en la Atención Primaria se realizaron 328.480 mamografías.

Desde hace seis años se incorporó en las campañas de inmunización la vacuna contra el Virus Papiloma Humano (VPH), como parte del plan de prevención del cáncer cérvico uterino, responsable de cientos de muertes de mujeres al año. Esta vacuna se aplica en niñas de cuartos y quintos básicos en todos los colegios públicos y privados del país. Durante el 2018 La cobertura de la vacuna VPH aplicada a niñas de 4to y 5to básico llegó a 94% y 78% respectivamente.

Plan Nacional de Prevención y Control de VIH/SIDA

Las acciones destinadas al control del VIH no han sido lo suficientemente efectivas produciéndose durante los últimos años un incremento de los casos confirmados.

El riesgo para la población que reviste esta situación impulsó al gobierno a desarrollar un Plan Nacional de Prevención y Control de VIH/Sida. El 2018 se entregaron 1.004.500 preservativos femeninos y la entrega de preservativos masculinos vía este programa se triplicó respecto del 2017 pasando de 2.471.328 a 7.533.648. Además, se aplicaron 27.532 test rápidos de detección de VIH. Por otro lado, se actualizó la oferta de prestaciones disponibles en el sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES), se realizó campaña comunicacional para la prevención de VIH y se habilitó nuevo centro de atención especial a personas que viven con VIH en Hospital La Florida.

Campaña influenza

Otro de los desafíos del año pasado, fue el combate de la influenza, enfermedad que en el mundo causó miles de muertes debido a la aparición de una cepa extraordinariamente agresiva. Considerando esta situación se desarrolló una amplia campaña de inmunización, alcanzando gran cobertura en los grupos objetivo a la que fue aplicada. La cobertura de vacuna influenza llegó a un cumplimiento histórico de 86 por ciento en 2018, considerando como referencia que en el año 2017 se alcanzó una cobertura de 81 por ciento.

Fortalecimiento del Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC) Subprograma de Alergia a la Proteína de la Leche (PNAC APLV)

Durante el 2018, se avanzó en dar acceso a fórmulas gratuitas para las madres de infantes con alergia a la proteína de la leche. La inversión en este programa genera un beneficio para la salud de la población y su calidad de vida, e innumerables beneficios respecto a la salud emocional y tranquilidad de la familia debido al alto costo del tratamiento. Su incorporación significa un ahorro mensual de hasta \$350.000 pesos, y considerando un periodo de tratamiento hasta 24 meses, puede alcanzar más de \$8.000.000. La expansión de cobertura permitirá acceder a aproximadamente 24.000 niños y niñas con diagnóstico de APLV al tratamiento a través de fórmulas hipoalergénicas. El número de pacientes ingresados al Programa durante el año 2018 fue de 1.500.

Acuerdo Nacional por la Infancia

Con el fin de cubrir las necesidades de atención en salud mental, para mejorar la formación en competencias de detección precoz y tratamiento de los equipos de Salud, se realizaron más de 900 capacitaciones mhGAP en cada uno de los Servicios de Salud durante abril.

En Julio más de 780 personas capacitadas junto a Senda por consumo problemático de sustancias.

Además, se está trabajando para que durante el 2019 se implemente el Sistema Integral Intersectorial en 6 Servicios de Salud (SS) adicionales a los 12 SS ya implementados hasta diciembre 2018. Este sistema busca generar una estrategia intersectorial (SENDA - SENAME - MINSAL) que permita dar una respuesta oportuna, integral y de calidad a las necesidades de salud de cada niño, niña, adolescente y joven (NNAJ) vinculado a la Red SENAME considerando acciones orientadas a la promoción del bienestar, abordaje de

factores de riesgo para la salud, detección e intervención temprana de problemas/enfermedades de salud general y de salud mental en particular, tratamiento oportuno, rehabilitación y continuidad de cuidados.

Durante el 2018 se logró la aprobación presupuestaria para ampliar la cobertura de tratamiento PASMI de 5 a 9 años, lo cual se implementará durante el 2019.

Por último, se avanzó en el desarrollo del sistema de registro, derivación y monitoreo Chile Crece Contigo, mediante capacitaciones a equipos de servicios de salud y viabilidad para interoperabilidad con sistemas de registro clínico Electrónico mediante piloto en el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente que pretende extenderse.

Ley Ricarte Soto

Actualmente existen patologías de alto costo imposibles de solventar por las familias. Para enfrentar en conjunto este problema para la ciudadanía, se han implementado diversos sistemas y programas que buscan solventar el alto gasto en diagnósticos y tratamientos. Dentro de ellos destacan la implementación de la Ley Ricarte Soto en 2018, oportunidad en que se incorporaron 4 enfermedades (angioedema hereditario, tumores neuroendocrinos, implante coclear, estimulación cerebral), llegando a una cobertura de 18 patologías.

La conformación de la red de prestadores permitió el acceso de 4.890 nuevos pacientes durante el año 2018. A diciembre del mismo año se acumularon 12.903 beneficiarios desde la entrada en vigencia de la ley, de los cuales 7.972 se encuentran activos según datos del Fondo Nacional de Salud (FONASA).

Garantías Explícitas de Salud (GES)

Durante el 2018 se elaboró el decreto que establece las Garantías Explícitas en Salud (GES) para el periodo 2019-2022. En él se incorporan, entre otras mejoras, nuevas prestaciones para los siguientes problemas de salud: i) Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA con nuevos esquemas terapéuticos en las terapias, incluyendo el test rápido, test de resistencia genética y un tercer examen de VIH/SIDA para las gestantes. ii) Hepatitis Crónica por Virus Hepatitis C, con la inclusión de prestaciones tales como **“Sospecha virus Hepatitis C en nivel primario de atención”** y **nuevas alternativas de tratamiento**. iii) Fibrosis Quística, reorganizando los grupos de prestaciones e incorporando hospitalización domiciliaria para pacientes estables mayores de 5 años. iv) Ayudas Técnicas para personas de 65 años (sillas de ruedas neurológicas, andadores, bastones, cojines y de colchones antiescaras).

También se modifican algunas garantías de oportunidad con el fin de acortar los plazos dentro de los cuales las personas serán atendidas, por ejemplo, para VIH/SIDA el diagnóstico disminuye el tiempo de 60 días a 45 días. Por su parte, para ataque cerebrovascular isquémico en personas de 15 años y más, se disminuye el tiempo de 72 horas a 24 horas.

Cabe destacar que los nuevos esquemas terapéuticos permiten que los aranceles y sus respectivos copagos estén más ajustados a los costos reales de los tratamientos, lo cual impacta directamente en el bolsillo de estos pacientes con enfermedades de alto costo.

Rebaja en el precio de medicamentos

Con el fin de continuar con el desafío de disminuir el gasto de bolsillo de nuestros pacientes, se desarrolló una estrategia para incrementar productos genéricos equivalentes terapéuticos, trabajando en la Política de Intercambiabilidad de Medicamentos, lo que derivó en la emisión del Decreto N°115. Este documento determina los principios activos contenidos en los medicamentos que deben demostrar Equivalencia Terapéutica y la lista de productos farmacéuticos que servirán como referentes. Con este hito se duplica la cantidad de moléculas afectas, pasando de 189 a 383, fomentando así la universalidad en el acceso a medicamentos genéricos seguros y eficaces.

Además, se lanzó el comparador de precios (www.tufarmacia.gob.cl) herramienta que permite conocer los precios de medicamentos en las farmacias del país, compararlos y saber dónde es más conveniente adquirirlos.

Donación y Trasplantes

En esta misma línea de protección a la salud de la población se enmarca la donación y trasplante de órganos.

Durante el año 2018, entre los meses de enero y agosto, hubo un descenso en el número de donantes debido al fallo de Contraloría General de la República de diciembre del año 2017, en que, una vez analizada la Ley de Trasplantes, prohibió consultar a los familiares de aquellos fallecidos que estuvieran inscritos en el Registro Nacional de NO donantes. A contar de agosto se revierte el fallo, aumentando el número de donantes de un promedio de 8 donantes/mes (enero a agosto de 2018) a 13 donantes/mes para el periodo septiembre a diciembre 2018, superando incluso el mismo periodo de 2017.

Hospital Digital

El uso de herramientas tecnológicas permite atraer y transferir conocimiento como condición necesaria para alcanzar una mayor resolutiveidad en los sistemas de atención primaria, alcanzando estándares de eficiencia superiores a los presentes actualmente y que permitirán derivar al nivel secundario y terciario de mayor complejidad, sólo a los pacientes que realmente lo requieran, logrando así una mejor utilización de los recursos.

Para potenciar la atención en salud estamos sumando tecnología a través del “Hospital Digital”, estrategia que, desde mayo a diciembre de 2018, permitió procesar 81.251 exámenes con inteligencia artificial. Por otro lado, a fines del año se realizó el lanzamiento de las células de dermatología, diabetología y nefrología realizado 177 consultas a diciembre con un 69% de resolutiveidad con 1 día de espera promedio versus los 363 en promedio que esperan hoy nuestros pacientes en la lista de espera actual por consulta de nueva especialidad.

Observatorio Ciudadano

En diciembre del 2018 se lanzó el Observatorio Ciudadano en la página web del Ministerio de Salud, portal público cuyo objetivo es otorgar información objetiva, clara y oportuna respecto a la gestión de la cartera, fomentando así la transparencia.

Mediante esta plataforma de fácil acceso, se puede conocer la gestión de los establecimientos donde se atienden los pacientes y de las entidades que les prestan servicios; comparando hospitales en relación a la media nacional; además de evaluar las mejoras en gestión a lo largo del tiempo, ya que cuenta con tendencias mensuales y anuales. Esta herramienta incorpora estadísticas en materias tales como: monitoreo de listas de espera, avance del Plan Nacional de Inversiones, gestión de CENABAST, Salud Responde, FONASA, ISP y cobertura de inmunizaciones.

Licencias Médicas

Como parte del plan digital estamos extendiendo el uso de la licencia electrónica como única manera de agilizar la tramitación y pago de esta, pero también como forma de terminar con las irregularidades y uso fraudulento permitido por el sistema manual.

La licencia médica electrónica (LME) provee un sistema de datos inteligentes donde confluyen los distintos actores involucrados en el proceso, tendiendo a una mayor confiabilidad de la información y acortamiento de los tiempos del trámite. El porcentaje de penetración de LME pasó de 35,4% en el año 2017 a 43,4% a diciembre del año 2018.

Plan Adulto Mejor

Nuestro país ha mejorado su expectativa de vida considerablemente, incrementando de manera importante el porcentaje de adultos mayores y con ello la carga de enfermedades crónicas. Como respuesta, nuestro programa de gobierno propone asegurar una mayor dignidad a nuestros adultos mayores, desarrollando planes y políticas destinadas a asegurar un envejecimiento pleno enmarcado dentro del desarrollo del Plan Salud Mayor.

En respuesta a brindar atención integral a las personas mayores, el año 2018 fue inaugurada la primera Unidad Geriátrica Aguda (UGA) oficial de nuestro país, instalada en el Hospital de La Florida "Dra. Eloisa Díaz" perteneciente al Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, inicialmente con 7 camas, llegando a 12 durante el año en curso. Además, 75 médicos de Atención Primaria de Salud (APS) fueron capacitados en materias de geriatría.

Fondo Nacional de Salud (FONASA)

FONASA por su parte en 2018, perfeccionó sus prestaciones de salud para que sus beneficiarios pudiesen contar con aranceles establecidos y así otorgar mejor cobertura. Se actualizó el arancel 2019, con lo que cual se establecieron mejoras para distintas áreas de prestaciones del área genética, biológica molecular, tratamientos de fertilización asistida de alta complejidad, radioterapia, a lo que se suman las actualizaciones de prestaciones para cesáreas e injertos hematopoyéticos.

Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST)

Respecto de la gestión de CENABAST, el volumen de negocio transado tuvo un incremento de un 1,43 por ciento en relación al año 2017. El año 2018, el número de clientes de CENABAST alcanzó los 500, lo que representa un incremento de 15,47 por ciento respecto a los 433 registrados el año 2015.

Además, gracias a la gestión de la Central se obtuvo un ahorro total de MM\$ 93.913, equivalente a un 34,61 por ciento respecto a las compras realizadas directamente en Mercado Público por los establecimientos de salud.

Durante el 2018 la institución ratificó su certificación de calidad ISO 9001.

Superintendencia de Salud

La Superintendencia de Salud, el año 2018 resolvió 28.469 reclamos contra las aseguradoras a nivel nacional de los cuales el 58 por ciento resultaron a favor del reclamante.

Además, el año 2018 ingresaron 3.389 reclamos contra prestadores de salud lo que representa un aumento de 81 por ciento comparado con igual periodo del año 2017. Del total de estos reclamos ingresados un 90 por ciento corresponde a Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes, donde las materias más reclamadas son: atención oportuna y sin discriminación, información financiera y trato digno. El otro 10% corresponde a Ley 20.394 que prohíbe condicionar la atención de salud al otorgamiento de cheques o dinero en efectivo. De los 3.389 reclamos ingresados, se han resuelto 2.608 lo que representa un aumento de 259 por ciento comparado con igual periodo del año 2017.

Instituto de Salud Pública (ISP)

Además del trabajo ya mencionado para potenciar la equivalencia terapéutica, se elaboró plan de acción para reducir las solicitudes de registro de medicamentos pendientes del 2017, que permitió evaluar 1.023 solicitudes, 154% más que el periodo anterior logrando el 100% de solicitudes evaluadas del 2017.

Durante el 2018 destaca también la implementación del sistema de tramitación de Certificado de Destinación Aduanera (CDA) para dispositivos médicos sin registro sanitario. Desde su puesta en marcha (julio-diciembre 2018), se gestionaron más de 24.000 CDA.

Además, se resolvieron 479 sumarios, a diferentes entidades que ejecutan actividades relacionadas con medicamentos y cosméticos, entre ellos laboratorios, droguerías, farmacias, recetarios magistrales, botiquines, entre otras; aplicando más de 80.000 UTM por concepto de multas.

El Presidente Piñera nos ha pedido hacer cirugía mayor a la salud. Durante este primer año hemos avanzado con determinación en resolver temas urgentes e importantes como las listas de espera, licencias médicas, gestión hospitalaria. Simultáneamente hemos dado inicio a un proceso de transformación de nuestro sistema de atención de salud, a través del fortalecimiento de la atención primaria, transitando hacia una mayor resolución e integración con el nivel terciario, lo que se comienza a lograr con el apoyo de una nueva dimensión de atención de salud que se instala desde el Hospital digital.

Adicionalmente en el ámbito del financiamiento se establecen las bases técnicas para proponer al parlamento una Reforma al sistema Isapre y un Fortalecimiento del Fonasa para avanzar de manera decidida en un modelo de aseguramiento más robusto eficiente y solidario.



2. Resumen Ejecutivo Servicio



El Instituto de Salud Pública de Chile (ISPCH), es el organismo científico técnico de referencia del Estado, que promueve y protege la salud de la población, fortaleciendo el control sanitario a través de la vigilancia, autorización, fiscalización, investigación y transferencia tecnológica, cumpliendo todo ello, con altos estándares de calidad y excelencia.

Al 31 de diciembre del año 2018 el ISPCH se estructura en 7 Departamentos: Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia; Agencia Nacional de Medicamentos; Salud Ocupacional; Salud Ambiental; Asuntos Científicos; Dispositivos Médicos y Administración y Finanzas; con una dotación efectiva de 841 funcionarios/as, de los cuales un 61% son mujeres y un 39% hombres. El presupuesto correspondió a M\$ 36.815.583.- y de ello se ejecutó el 98,4%.

Dentro de los principales logros del 2018 se destaca la implementación en tiempo acotado, del sistema de tramitación de Certificado de Destinación Aduanera (CDA) para dispositivos médicos (DM) sin registro sanitario. Desde su puesta en marcha (julio-diciembre 2018), se gestionaron más de 24.000 CDA, de esta forma el ISPCH instala las bases para la vigilancia sanitaria sobre estos productos, de los cuales no existía mayor información (tipos, nivel de riesgo, origen, otros). Asimismo se envió la propuesta del Reglamento de DM al Ministerio de Salud (MINSAL), para su aprobación y se publicó la Norma General Técnica N° 204, para fortalecer el Sistema vigilancia de DM y conformar la Red Nacional de Tecnovigilancia.

En apoyo a la estrategia para incrementar productos genéricos equivalentes terapéuticos (EQT) disponibles (eje ministerial "Rebaja del precio de los medicamentos: más competencia y transparencia"), se trabajó en la Política de Intercambiabilidad de Medicamentos, lo que derivó en la emisión del Decreto N°115, que determina los principios activos contenidos en los medicamentos que deben demostrar EQT y la lista de productos farmacéuticos que servirán como referentes. Con este hito se duplica la cantidad de moléculas afectas, pasando de 189 a 383, fomentando así la universalidad en el acceso a medicamentos genéricos seguros y eficaces.

Así también, se estableció un plan de acción para reducir las solicitudes de registro de medicamentos pendientes del 2017, procurando además cumplir el tiempo de respuesta de lo ingresado en el 2018, a través de la reasignación e incorporación de recursos humanos, agilización del proceso, propuestas de cambios normativos y mejoras del sistema informático (finalizan en abril del 2019); todas estas acciones permitieron

evaluar 1.023 solicitudes, 154% más que el periodo anterior con el 100% de solicitudes evaluadas del 2017.

En materia de sumarios sanitarios, se resolvieron 479 sumarios, a diferentes entidades que ejecutan actividades relacionadas con medicamentos y cosméticos, entre ellos laboratorios, droguerías, farmacias, recetarios magistrales, botiquines, entre otras. Se aplicaron más de 80.000 UTM por concepto de multas, además de otras sanciones como la cancelación de las autorizaciones de establecimientos que no cumplían con los estándares requeridos y por publicidad de medicamentos.

También se destaca la organización del “XV Encuentro Internacional de Farmacovigilancia de las Américas”; la 7a reunión “Iniciativa Global sobre Seguridad en Vacunas de la OMS”; y la 9a reunión “Grupo de Estrategia priorizada en Seguridad de Vacunas, OMS”. En el ámbito biomédico, como Laboratorio Supranacional de Referencia para Tuberculosis, se realizó capacitación técnica a profesionales de Laboratorios de Referencia de Tuberculosis Latinoamericanos, así mismo se realizó transferencia tecnológica, para el diagnóstico de dengue por técnica RT-PCR Taqman Arbovirus Triplex (ZIKV/DENV/CHIKV), en el laboratorio del Hospital de Hanga-Roa.

Por otra parte, en apoyo al “Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA y las ITS”, el ISPCH realizó capacitaciones y transferencia de conocimiento a través de cinco “Talleres Práctico de Capacitación en Test Visual/Rápido para su implementación en APS” y un Curso Diagnóstico de VIH, que incluyó la correcta utilización de Test Rápidos, lo que permite mejorar la cobertura y oportunidad en el diagnóstico.

Así también, cabe destacar la capacidad de respuesta y oportunidad en la entrega de resultados del laboratorio, entre 24 y 48 horas, frente el aumento de la demanda del 214%, un total de 1.830 exámenes realizados de vigilancia de Sarampión-Rubéola, y la identificación del genotipo de sarampión (D8), similar al que está circulando en otros países de la Región de las Américas.

En respuesta a las alertas sanitarias ambientales y de alimentos, se analizaron 287 muestras en estudios como: Derrame pintura, Comuna de Chonchi, Chiloé; Análisis de Fórmulas Lácteas por “presencia bacillus cereus” y “presencia de hongos y levaduras”; Análisis Brote cólera no toxigénico; entre otros; y en materia ocupacional se implementó la técnica de Dosimetría Termoluminiscente (TLD), ejercicio de referencia para el control dosimétrico de trabajadores con exposición a radiaciones ionizantes del país.

Un compromiso pendiente alineado con la propuesta de valor del ISPCH, fue presentar a acreditación internacional bajo Normas de Calidad ISO 15.189, 17.025 y 17.043, ante la Entidad Nacional de Acreditación de España (ENAC). En noviembre de 2018 se realizó la auditoria presencial, cuyo proceso finaliza en mayo del 2019. En esta misma línea se

obtuvo el reconocimiento del Sistema Interamericano de Metrología (SIM), demostrando la capacidad de medición y calibración (CMC) para asignación de valor de ensayos de aptitud de *Staphylococcus aureus* y *Listeria monocytogenes* en Leche.

En el ámbito interno para asegurar la continuidad operativa del ISPCH, se incluyó mejoras en las plataformas tecnológicas existentes, se generó el Plan de TIC 2018-2022 para el control de la ejecución de los proyectos tecnológicos y el uso eficiente de los recursos. Asimismo, con el objetivo de reducir las fallas y mejorar los procesos de respaldo, se adquirió equipamiento para ampliar capacidades del Data Center. Para el monitoreo de la gestión y mantención oportuna de Equipos de Laboratorios, se implementó un sistema de gestión para estos activos críticos. En cuanto a Infraestructura, se invirtieron M\$183.352 que abordaron las debilidades de la red eléctrica y la red de agua y alcantarillado, cuyas capacidades de operación se encontraban al límite.

Se cumplió con el 100% del Programa de Mejoramiento de la Gestión y de las Metas de Desempeño Colectivo, destacando el compromiso y responsabilidad de los equipos de trabajo, para mantener estándares de calidad y mejorar el desempeño institucional.

Respecto a nuestros desafíos, seguirá siendo un eje prioritario para 2019, la ejecución de acciones que propicien el cumplimiento de la exigencia de EQT por parte de la Industria Farmacéutica. Asimismo el ISPCH deberá renovar el reconocimiento de Autoridad Reguladora de Medicamentos de Referencia Regional (ARN - IV). En el ámbito de intercambio de conocimiento y posicionamiento del ISPCH, se realizará la XIV Jornadas Científicas y se publicará el Volumen N°3 Revista científica.

En respuesta a los nuevos requerimientos de la Ley de Donante Altruista Cruzado, se ajustarán los procesos administrativos y se aplicarán nuevos desarrollos en el Sistema de Gestión de Trasplante. Para apoyar la vigilancia de productos, se desarrollará un nuevo sistema informático que integre medicamentos, cosméticos y dispositivos médicos.

Respecto al recurso humano, valor fundamental de la institución, se trabajará en la propuesta de actualización de los DFL de la ley planta y en el Proyecto de Ley que Establece Normas Especiales para el personal. Asimismo se diseñarán estrategias con el objetivo de avanzar en el proyecto de mejoramiento de la infraestructura del ISPCH.

Finalmente nuestro desafío es disponer de capacidad científico técnica permanente, para responder a la demanda y a situaciones de riesgo que puedan afectar la salud de nuestra población.



DRA. MARIA JUDITH MORA RIQUELME
DIRECTORA (S) INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

3. Resultados de la Gestión año 2018

3.1. Resultados asociados al Programa de Gobierno, mensajes presidenciales y otros aspectos relevantes para el jefe de servicio

3.1.1. Resultados asociados a Programas de Gobierno

- Política de Intercambiabilidad de Medicamentos:

La política de bioequivalencia ha sido implementada a través de la publicación de una serie de decretos y resoluciones ministeriales, las que fueron normando distintos aspectos técnicos relacionados a la equivalencia terapéutica (EQT) de medicamentos, y los requisitos que deben cumplir para ser certificados como tal, por el Instituto de Salud Pública de Chile (ISPCh), es así que al 31 de diciembre 2017 vencen los plazos para la demostración EQT de 189 principios activos o moléculas afectas y que permitió que 1.700 medicamentos sean certificados como bioequivalentes.

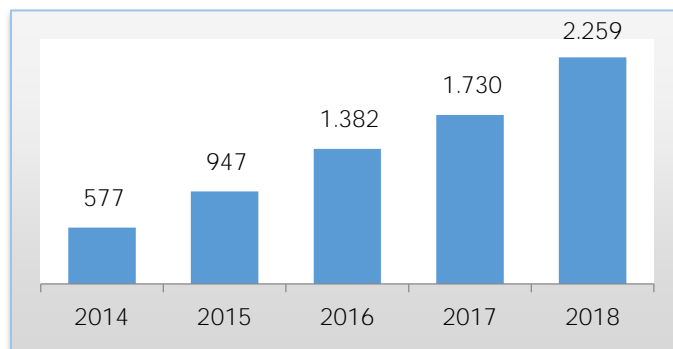
Dentro de las estrategias relevantes del Programa de Salud del Gobierno: **“Rebaja del precio de los medicamentos: más competencia y transparencia”**: a través de un mayor acceso a medicamentos genéricos bioequivalentes, es que el ISPCh trabajó en conjunto con el Ministerio de Salud (MINSAL) para aumentar la cobertura de los medicamentos que deban cumplir su EQT en términos de calidad, seguridad y eficacia, respecto de un medicamento referente. Para el cumplimiento de este objetivo durante el 2018 se establecen acciones para avanzar a paso firme hacia una Política de Intercambiabilidad de Medicamentos, considerando que aproximadamente un 65% de los productos farmacéuticos en circulación no se encontraban afectos a la normativa, en este sentido las siguientes fueron las acciones realizadas:

- Se duplican las moléculas afectas de 189 a 383, incorporando 194 nuevas, estableciendo una gradualidad de cumplimiento en 18 y 36 meses a través del Decreto N°115, publicado en noviembre de 2018.
- Considerando los más de 2.000 medicamentos en formas farmacéuticas acuosas que no han demostrado EQT y a raíz de la dificultad técnica que la industria farmacéutica tuvo para cumplir con la exigencia en este tipo de medicamentos, se emite el Decreto N° 112, mediante el cual se establecen criterios técnicos y se amplía a dos años el plazo para cumplir con la exigencia.
- También se emite el Decreto N°127 de diciembre del 2018, que suspende la exigencia de demostración de equivalencia terapéutica y determina que el ISPCh en un plazo de tres meses, informará la disponibilidad de productos comparadores o de

referencia, y los métodos alternativos que respalden su intercambiabilidad, para 20 medicamentos de larga data en el mercado.

- Se trabajó en la propuesta de modificación del Decreto Supremo N° 3 **“Reglamento del Sistema Nacional de Control de los Productos Farmacéuticos de Uso Humano”**, estableciendo en ese cuerpo normativo, extender la obligatoriedad a todo nuevo registro sanitario de medicamentos, la demostración de EQT en un plazo de 4 años, proyectando de esta forma que al 31 de diciembre del 2021 más de 5.000 medicamentos Intercambiables serán susceptibles de ser certificados por el ISPCh.
- Para propiciar el cumplimiento de la exigencia, un eje prioritario del 2018, que seguirá desarrollándose en 2019, es la ejecución de dos mesas de trabajo con la industria farmacéutica, la primera para dar a conocer los nuevos 194 principios activos y alcances específicos del Decreto N° 115; y una segunda para dar a conocer métodos alternativos de validación del proceso productivo. Asimismo se lleva a cabo un diálogo participativo, al que asistieron representantes de organismos territoriales, de la salud, pacientes, municipalidades, con el objetivo de conocer las opiniones y recoger brechas sobre la Política de Intercambialidad.
- Por otra parte se elaboraron seis Guías Técnicas para la demostración de EQT, en las **“formas farmacéuticas de administración oral con acción local en el tracto gastrointestinal”**; **“de administración tópica”**; en **“sistemas terapéuticos transdérmicos y parches de acción local”**; en **“medicamentos administrados por vía inhalatoria”**; **“otras formas farmacéuticas de administración oral con acción sistémica”**; y de **“medicamentos complejos no biológicos que son formulados como soluciones acuosas o polvos para reconstituir como solución acuosa para ser administrados por vía parenteral”**; así como también, se presentó a MINSAL una propuesta de actualización del Petitorio Mínimo de Medicamentos.
- A diciembre de 2018, se cuenta con un total de 2.259 medicamentos intercambiables.

Gráfico N°1: Aumento acumulado de productos intercambiables
(Sólidos orales / acuosos)



- Agilización del proceso de registro de medicamentos

En este ámbito y con la finalidad de resolver las solicitudes de registro de medicamentos que se encontraban pendientes del periodo anterior, se fortaleció el proceso de registro simplificado de medicamentos; a través de la reasignación de Recursos Humanos del área de calidad y equivalencia farmacéutica; actualización del flujo de procesos; ajustes en los sistemas de información, implementación de la funcionalidad de aclaraciones en línea a todos los procesos electrónicos del Subdepartamento de Autorizaciones y Registro Sanitario, entre otras. Con todo ello, se logró evaluar 541 solicitudes pendientes del 2017 y 482 del 2018, totalizando 1.023 evaluaciones de solicitudes, un 154% más que lo realizado en el año 2017. Actualmente, se avanza en mejorar los procesos electrónicos, realizando una inversión aproximada de M\$90.000.-, que entre otras iniciativas, implica la ampliación de implementación de firma electrónica avanzada, automatización y semi-automatización de diversas etapas de los procesos de modificación de registros de medicamentos, todo ello bajo un enfoque de riesgo sanitario.

Gráfico N°2: Número de solicitudes de registro simplificado evaluadas 2018

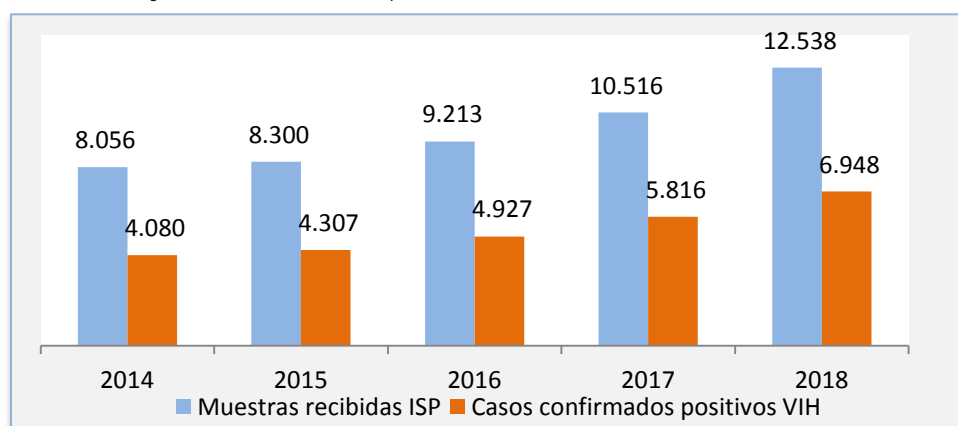


▪ Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA y las ITS”

El ISPCh como Laboratorio Nacional y de Referencia trabaja en la confirmación de los casos de VIH a nivel nacional, según lo establece el DS. N° 158, Reglamento sobre Notificación de Enfermedades Transmisibles de Declaración Obligatoria.

En apoyo al “Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA y las ITS”, se recibieron 12.538 muestras para confirmación de VIH, en este sentido cabe indicar que a pesar del aumento del 19% respecto del año 2017, el ISPCh mantuvo el estándar de tiempo de respuesta en las muestras analizadas e informadas en 10 días, en más del 90% de los Informes Resultados disponibles al usuario.

Gráfico N° 3: Incremento Muestras recibidas en ISPCh, y casos confirmados positivos de VIH - Periodo 2014-2018



Por otra parte y con el fin de reforzar las capacidades del Sistema de Salud, relevante fue la capacitación y transferencia de conocimiento, que incluyó la correcta utilización de Test Rápido, para mejorar la cobertura y oportunidad en el diagnóstico de esta enfermedad, en este sentido se llevó a cabo:

- Talleres de capacitación en Test rápido, a profesionales Referentes del Programa VIH y Tecnólogos Médicos, de todos los Servicios de Salud del país (62 personas); a profesionales de Gendarmería en dependencias del ISPCh (17 personas); a profesionales de Servicios de Salud de todo el país (vía teleconferencia, + 50 personas); a profesionales de 15 SEREMI de Salud y 29 Servicios del país en Jornada Nacional organizada en conjunto con MINSAL (+50 personas).
- Curso Diagnóstico VIH, a 31 profesionales de Laboratorios Clínicos y Bancos de Sangre (incluyó tema de Test Rápido).

Además se trabajó en el diseño para la solicitud mediante presupuesto de expansión 2019, de recursos destinados a ampliar la capacidad diagnóstica confirmatoria con metodología molecular, implementando modificaciones al algoritmo de confirmación.

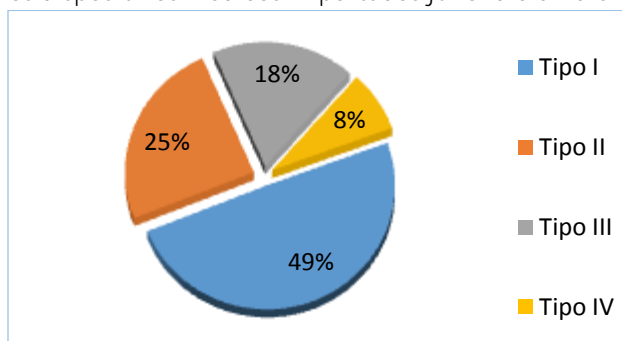
3.1.2. Aspectos relevantes para el Servicio

Otro hito importante de destacar es la implementación del control de Dispositivos Médicos (DM); a través de Oficio Ordinario N° 238/18 del ISPCH; que indica que todos los DM que ingresan al país y que actualmente no requieren registro sanitario, deben solicitar el Certificado de Destinación Aduanera (CDA), en cumplimiento de los requisitos señalados en el artículo 111, letra g), del Código Sanitario y la Ley 18.164 del Ministerio de Hacienda.

Así, en el 2018 se diseñó e implementó un sistema de control, que permitió hacer operativa la exigencia del CDA a todos los DM importados. Con ello, desde su puesta en marcha (julio a diciembre de 2018) se emitieron 24.101 certificados, lo que representa más de 40.000 productos ingresados al país.

Con la información que entregan estos registros, se puede conocer el universo de empresas importadoras de DM, su clasificación, tipo de riesgo y cantidad importada, como también los países de procedencia y el lugar de almacenamiento; información relevante para la realización de programas de vigilancia.

Gráfico N° 4: Representación porcentual de la clase de riesgo de los dispositivos médicos importados julio-diciembre 2018



De lo anterior se pudo identificar que el 49% de productos importados, corresponden a riesgo tipo I, esto es DM de bajo riesgo, sujetos a controles generales; y sólo el 7,8% corresponde al Tipo IV, equivalente a DM de alto riesgo, sujetos a controles especiales.

Por otra parte, para iniciar la vigilancia de estos productos, se programó 13 visitas a bodegas de almacenamiento, con el objetivo de verificar las instalaciones y condiciones generales de almacenamiento, en las cuales se detectaron brechas necesarias de abordar

en la gestión 2019, entre ellas capacitaciones a los encargados de bodegas en sistemas de gestión de calidad ISO 13.485 y en Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución, dado que los requisitos básicos de instalaciones deben ser mejorados ya que afecta la preservación de los productos.

3.1.3. Aspectos relevantes de la ejecución presupuestaria

En materia de ejecución presupuestaria, se alcanzó un 98,4% de ejecución del gasto (M\$36.229.883) de los M\$36.815.583 vigentes para el 2018; lo anterior fuertemente influenciado por la ejecución en Gastos en Personal y en Bienes y Servicios de Consumo alcanzando una ejecución del 100% y 98,7% respectivamente.

Sin embargo, desde el punto de vista de la ejecución del ingreso, esta alcanzó un 103,7%. Parte importante de este mayor ingreso corresponde al resultado de la implementación del CDA de Dispositivos Médicos.

En lo que respecta a la dotación autorizada, se obtuvo una ampliación de 8 cargos, para el traspaso de personal en calidad de honorarios a contrata.

Con este presupuesto y bajo un escenario de restricción financiera, el ISPCh cumplió con la demanda de bienes y servicios, correspondientes al análisis de 102.562 muestras recibidas, realizando un total de 353.265 análisis; 331.101 autorizaciones y certificados relacionados con registro de medicamento y cosméticos; 424.804 reactivos biológicos entregados, entre los más relevantes. Junto con lo anterior se trabajó en resolver requerimientos críticos para la gestión de la institución, necesarios para dar continuidad operativa a las funciones, tales como:

- Mejoramiento de Sala Eléctrica, a través de la instalación de transformadores reemplazando los existentes, que datan de los años 1950 y 1960, cuya capacidad operativa se encontraba al máximo. M\$123.352.-
- Corrección del sistema de alcantarillado y agua potable, disminuyendo los eventos de colapso que impiden el correcto funcionamiento de las áreas técnicas y administrativas de la institución. M\$60.000.-
- Normalización de las dependencias de la Sala Cuna, regularizando instalaciones de acuerdo con requerimientos de la SEREMI de Salud de tipo eléctrica y de red de gas. M\$78.000.-
- En cuanto a las iniciativas en materia de TIC, se implementaron mejoras en las plataformas tecnológicas existentes y en equipamientos: se actualizaron y modernizaron software base, como sistemas operativos, antivirus, ofimática, así como

los relacionados con la operación, lo que permitió un mayor rendimiento y disponibilidad para la entrega de los productos e información del ISPCh. Las iniciativas que se pueden resaltar son:

- Sistemas de Almacenamiento de documentos digitales, aumentando su capacidad, rendimiento y seguridad; optimización y mejora de la: Arquitectura y Topología de VMWare; Actualización de Licencias a última versión para Granja Virtual VMWare; Implementación Software Respaldo Veeam; Firewall, solución Antivirus Antimalware Cylance.
- Se mejoraron procesos de abastecimiento, como fue el Control de Existencia Unificado, disponiendo de información valiosa para la gestión y optimización del uso de los recursos en cuanto a la valorización y cuantificación de existencias e inventario. Implementación Software Inventario (ProActivaNet).
- El ISPCh cuenta con un parque de equipamiento 4.700 equipos de laboratorio de aprox., cuya renovación y/o mantención es crítica. Para una eficiente gestión de los recursos involucrados, se implementó con desarrollo interno, un Sistema de Gestión de Mantención de Equipos de Laboratorio, el cual permite a los usuarios identificar el equipamiento de su responsabilidad y realizar solicitud de trabajo en línea; seguimiento de los programas de mantención e identificación; información necesaria para la toma de decisiones ajustado a presupuesto y su criticidad.
- Se migró el Sistema GICONA Notes (Sistema de Registro de productos farmacéuticos) a una plataforma que le dio mayor estabilidad y rendimiento; en ella se diseñó e implementó el control de importación de dispositivos médicos, incorporando la aplicación de la exigencia de CDA.
- Se mejoró el Sistema de Gestión de Trasplante (SGT), incorporando un módulo en el sistema Luminex, el cual permite la gestión analítica y administrativa de los exámenes de anticuerpos por metodología Luminex, a través del traspaso automático de los datos numéricos, desde el equipo analítico hacia el SGT.
- Se actualizó el Sistema Importación Provisional y Clasificación de Mercancías (SIPRO) incorporando el pago online a través de interoperabilidad con Tesorería General de República (TGR), agilizando el proceso y disminuyendo el tiempo de tramitación a clientes y usuarios.

3.1.4. Otros aspectos relevantes del Servicio

Convenios y actividades de Cooperación Técnica

Importante es la cooperación entre organismos similares y/o de índole científico, que por una parte es requisito de la condición de Autoridad Reguladora de Medicamentos Nivel IV y como Laboratorio Nacional y de Referencia, que contribuye a mantener los estándares a nivel regional en metodologías y procesos técnicos, que le dan a la institución su sello como referente técnico.

En este sentido se han suscrito 4 convenios o memorándum internacionales en el 2018, para establecer un marco normativo que facilite la cooperación entre las áreas técnicas del ISPCh y los diferentes organismos internacionales; los que se suman a los 16 convenios vigentes. Los compromisos que establecen estos convenios se relacionan con:

Tabla N° 1: Convenios realizados 2018

N°	Nombre del Convenio	Suscriben	Objetivo
1	Convenio de colaboración científica	ORAS CONHU, Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue	Proyecto Fortalecimiento de Laboratorios de Tuberculosis de la Región de las Américas entre el Instituto de Salud Pública de Chile y organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue
2	Acuerdo Interinstitucional de Cooperación ANMAT	Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica	El objetivo es desarrollar y fortalecer una relación de cooperación entre las Partes en todos los tipos de productos regulados por las mismas, y que puede incluir, pero no limitarse a medicamentos de uso humano y productos médicos (dispositivos médicos).
3	Addendum	ANMAT, ANVISA, Cánada HS, INVIMA, CECMED, USFDA, COFEPRIS, ISPCh	Acuerdo de confidencialidad para el intercambio de información entre las agencias que integran el grupo de ARNr
4	Memorándum de Entendimiento	Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS)	Facilitar el intercambio de información y documentos relacionados con la regulación de productos sometidos a control sanitario

- Dentro del marco de Cooperación entre Autoridades Reguladoras de Medicamentos, y para generar confianzas que fortalezcan la vigilancia sanitaria, se participó en diversas reuniones como fue el "XII Encuentro de Autoridades Competentes en Medicamentos de los Países Iberoamericanos (EAMI)", Lisboa, Portugal; donde se estableció la necesidad de realizar una alianza de entendimiento entre las autoridades sanitarias de

España (AEMPS)/Chile(ISPCh); y la Reunión de Autoridades Reguladoras Nacionales de Referencia Regional de OPS/OMS (ARNr), Chile (Abril 2018); EEUU (Diciembre 2018).

Así también, se apoyó a otras Agencias, con evaluaciones conjuntas de registro de biosimilares (INVIMA, CECMED, Health Canada) y se realizaron Auditorías para Reconocimiento ARNs (El Salvador),

- En relación a la Alianza del Pacífico (AP), el 2018 se firmaron dos Anexos, uno farmacéutico y otro de Dispositivos Médicos; con el objeto de eliminar los Obstáculos Técnicos al Comercio entre países miembros, a través del reconocimiento mutuo en materias como certificado de buenas prácticas de manufactura, registro sanitario, equivalencia terapéutica, etiquetado, entre otros.

En este mismo marco (AP), se firmó el "Acuerdo Interinstitucional de Cooperación entre Autoridades Sanitarias de la Alianza del Pacífico". Acuerdo para trabajar en la línea de establecer un mecanismo de agilización de los procesos de registros sanitarios de medicamentos de síntesis química.

- En otro ámbito, se participó en mesas de trabajo, con participación de expertos del ISP para apoyar en la discusión de cambios normativos y programas o planes de la autoridad sanitaria:
 - Mesa Nacional Tripartita: Plan Nacional Erradicación Silicosis (PLANESI) (contexto actividad centro colaborador OPS/OMS); para el estudio de evaluación del impacto del plan Nacional de erradicación de la Silicosis
 - Comisión actualización reglamentos relacionados con el uso de radiaciones ionizantes; Se participó en reuniones (2) coordinadas por el MINSAL relacionadas con la actualización de los Reglamentos de Protección Radiológicas.
 - Mesa de trabajo Reglamento de Productos de uso Infantil, en conjunto con la Dirección de Políticas Públicas (DIPOL) de MINSAL; generándose el Documento con propuesta del nuevo Reglamento sobre Seguridad de los Productos de Uso Infantil.
 - Mesa de trabajo Coordinación de Laboratorios Ambientales, en conjunto con la Dirección de Políticas Públicas (DIPOL) de MINSAL; Reuniones técnicas de apoyo al proceso de acreditación de los laboratorios de la red (como soporte técnico).

Canales de Información y atención del ISPCh

La atención de clientes y usuarios constituye un aspecto relevante para el servicio dado el número de atenciones que éste realiza y el impacto que tiene esta gestión en la imagen y capacidad de respuesta de la institución, frente a una variada gama de prestaciones.

Es así que se aprecia un aumento del 63% entre los años 2018-2017, distribuido en los distintos canales de atención que dispone la institución, a través de la Oficina de Informaciones OIRS.

Tabla 2: Número de personas atendidas en los espacios de atención OIRS

	2016	2017	2018
Sistema de Información OIRS	11.457	13.059	16.029
Repuesta rápida(telefónica)	11.699	16.552	32.264
Mesa de Ayuda	7.978	6.858	13.113
Visitas	7.887	7.392	10.300
Total	39.021	43.861	71.706

En cuanto a otros canales de atención, la Pág. WEB del ISP, www.ispch.cl; constituye una entrada de información respecto a las áreas de interés y búsqueda de usuarios. En 2018, se recibieron 3.023.172 visitas, un 38% más que 2017; La mayor cantidad de visitas a la página web provienen desde Chile (72,84%) y en menor porcentaje de otros países como México (6,17%), Colombia (4,10%), Estado Unidos (2,94%), entre otros.

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

El ISPCh, como Institución Científico-Técnica del Estado, que apoya el trabajo tanto de la Red Asistencial y de Salud Pública, presta una gran cantidad de servicios y genera una importante cantidad de productos destinados a los distintos clientes y usuarios. De esta manera responde a sus funciones de Vigilancia, Referencia, Control, Autorización y Fiscalización, además de ser una institución encargada de la producción de insumos de referencia técnica, investigación y transferencia tecnológica.

A continuación, se presentan los principales resultados según los productos estratégicos:

Vigilancia y Referencia

3.2.1. Realización de exámenes

i) Producción de exámenes

En su calidad de Laboratorio Nacional y de Referencia del Estado, se realizan los exámenes a muestras (clínicas, ambientales, ocupacionales) derivadas desde laboratorios públicos o privados, ya sea para realizar la confirmación de resultados por vigilancia o por referencia, centralizando técnicas de alta complejidad, por necesidad epidemiológica, requerimientos legales u otros.

Durante la gestión 2018 se recibieron 102.562 muestras, de las cuales 90.179 fueron del ámbito clínico. Estas últimas dieron curso a la realización de 243.035 exámenes, relacionados con enfermedades transmisibles y no transmisibles, un 12,8% más que el 2017 (215.440 exámenes).

Tabla 3: Número de exámenes realizados por muestras clínicas

Exámenes por áreas	2016	2017	2018
Genética Molecular	5.246	11.725	10.045
Enfermedades virales	55.801	64.286	69.739
Enfermedades infecciosas	87.155	105.058	124.556
Enfermedades no transmisibles	32.498	34.371	38.695
Total	180.700	215.440	243.035

Los datos presentados en la Tabla N°3, reflejan el importante volumen de exámenes a los que responde anualmente el ISPCh, con oportunidad y altos estándares de calidad. En este sentido, el mayor volumen de exámenes se registra para enfermedades infecciosas (51,2% del total), en el campo de Bacteriología, Micología y Parasitología, áreas en las que debe apoyar el Programa Nacional de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud en los aspectos establecidos en el Decreto 158: "Reglamento sobre Notificación de Enfermedades Transmisibles de Declaración Obligatoria", además, de considerar objeto de vigilancia, a los agentes microbiológicos causales de enfermedades, como: *Escherichia coli* productor de toxina de shiga; *Coxiella burnetii* (Fiebre Q); *Trypanosoma cruzi* (Chagas); *Streptococcus pneumoniae* (neumonía, meningitis, septicemia, entre otras enfermedades invasoras); Virus Hepatitis B y VIH entre otros.

Las enfermedades virales, que también responden a la vigilancia establecida por el Decreto 158 para situaciones epidemiológicas, en las áreas de: Cultivos Celulares, Rabia, SIDA, Virus Hepáticos y Emergentes, Virus Entéricos, Virus Respiratorios y

Exantemáticos, entre otras; corresponden al 28,7% de los exámenes realizados, dentro de las que figura la respuesta a confirmación de VIH, con 27.079 exámenes que responden a 12.538 muestras recibidas.

De la totalidad de exámenes asociados a enfermedades no transmisibles, un 80% corresponden al área de gestión de trasplantes en materia de histocompatibilidad, mientras que los exámenes restantes corresponden al campo de la Inmunología Clínica, Química Clínica y Hematología e Inmunohematología.

Por su parte, el área de genética molecular, se ha convertido en apoyo transversal para las distintas áreas del ISP en referencia y vigilancia, aplicando metodologías de diagnóstico por biología molecular, para mejorar la certeza en la detección y apoyar la oportunidad del tratamiento, además, de apoyar el Programa Nacional de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud (MINSAL), a través de la vigilancia molecular. Especialmente destacable, es el trabajo permanente, para compartir, a través de la red **"PulseNet"** de América Latina y Caribe las bases de datos internacionales de los agentes involucrados en las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) y enfermedades emergentes.

A partir de lo anterior, el siguiente cuadro presenta información de exámenes realizados, para algunas prestaciones del ISPCh:

Tabla 4: Principales exámenes realizados en el área biomédica

N°	Exámenes	2016	2017	2018
1	Gestión de Trasplantes	28.113	28.922	30.784
2	VIH	25.502	27.007	27.079
3	Enfermedad de Chagas	5.298	8.074	8.676
4	Neisseria gonorrhoeae	5.257	7.257	7.126
5	Salmonella	6.622	6.245	5.404
6	Virus Rábico	4.464	5.628	4.902
7	Virus Papiloma Humano (VPH) PCR	2.422	2.548	4.569
8	Influenza	4.888	3.915	4.337
9	Sarampión	636	582	1.830
10	Hanta	1.246	2.171	931
11	Fiebre Q	0	221	671
12	Dengue	808	317	292
13	Zika	514	256	223
14	Chikungunya	467	250	198

ii) Implementación de nuevas capacidades de análisis y diagnóstico

- Fiebre Q

Durante 2018 se Implementó y estandarizó la metodología de diagnóstico y confirmación de casos y el estudio de seroprevalencia de Fiebre Q y Rickettsiosi, a través de la implementación del cultivo en línea celular Vero para detección de *Coxiella burnetii* (fiebre Q): permite cultivar y caracterizar las cepas nativas de Coxiellas y realizar la búsqueda de Rickettsias como diagnóstico diferencial de fiebre Q con el apoyo del Dr. Jonh Stenos, Director del laboratorio de Referencia de Rickettsiosis de Australia, quien realizó capacitación y transferencia tecnológica para el diagnóstico de esta enfermedad.

- Niveles de ácido fólico

Posterior a la Implementación del Laboratorio Regional Latinoamericano de Ácido Fólico, en 2017, con financiamiento del Centers for Disease Control and Prevention (CDC) de EEUU y el ISPCh, se implementó la técnica **“Determinación de folato eritrocitario por el método microbiológico”**. Durante el 2018 se analizaron 503 muestras de mujeres chilenas en edad fértil. Desde el 2018 la prestación se encuentra disponible para Instituciones públicas y privadas según convenio o proyecto epidemiológico.

- Proyecto de Estudio de Portación Crónica de Salmonella Typhi

Para pacientes sometidos a colecistectomía en Hospitales de la Región Metropolitana (2017-2019). Este proyecto, conjunto con la Universidad de Maryland, Universidad Católica y MINSAL, y que contó con financiamiento de la Fundación Bill & Melinda Gates; permitió la implementación de nuevas metodologías microbiológicas y moleculares para la búsqueda de Salmonella Typhi en potenciales portadores crónicos. Durante 2018 se analizó 1.477 muestras de bilis, 1.748 sueros y 1.248 muestras de deposición.

- Implementación de la técnica Dosimetría Termoluminiscente (TLD).

Para referencia mediante la técnica **“gold estándar”** internacional del control dosimétrico de los trabajadores con exposición a radiaciones ionizantes, se procesaron un total de 894 dosímetros por la técnica TLD.

- Implementación de PCR tiempo real Dengue en Rapa Nui

En el marco del convenio de colaboración BID-MINSAL denominado "Apoyo a la prevención de enfermedades transmitidas por vectores en Isla de Pascua", durante

2018 se realizaron las siguientes actividades en el ámbito de diagnóstico virológico, con un monto total utilizado de M\$64.250.:

- Apoyo a remodelación de laboratorio de Hanga Roa con transferencia de recursos al Servicio de Salud Metropolitano Oriente.
- Compra de equipamiento para el laboratorio de Hanga Roa incluido reactivos para la realización de la técnica de PCR en tiempo real para Zika, Dengue y Chikungunya.
- Visita de evaluación a las capacidades locales y visita de supervisión una vez implementada la metodología en la Isla.

iii) Respuesta frente a alertas sanitarias.

La institución debe velar por tener una capacidad de respuesta ante contingencias sanitarias que puedan afectar a la población y para ello poner a disposición todas las capacidades técnicas y analíticas. Es así que durante 2018 se apoyó en las siguientes alertas:

- Sarampión-Rubeola

Se dio respuesta al brote de sarampión (el mayor en 10 años) realizándose 1.830 exámenes, lo que significó un incremento de la demanda, respecto a 2017, de 212%. Resultado de ello se tuvo 23 casos confirmados.

En este contexto se liberaron 15 lotes de vacunas (Sarampión, Parotiditis y Rubeola), equivalente a 1.824.000.- dosis.

Se Implementó técnica de RT-PCR para diferenciar cepa vacunal de cepa silvestre de virus sarampión, en el contexto del brote.

- Fiebre Q

Se dio respuesta a los análisis de Fiebre Q, realizando 671 exámenes, de los cuales se confirmaron 67 casos.

Considerando que este brote afectó a las regiones de Los Lagos, Los Ríos y Araucanía, la institución fortaleció el diagnóstico y transferencia tecnológica para la implementación de método de ELISA en el Hospital de Osorno.

iv) Alertas ambientales y alimentarias

Durante el 2018, se dio respuesta a 9 alertas ambientales y alimentarias, lo que significó el análisis de 287 muestras, destacan entre ellas:

- Derrame pintura antifouling Comuna de Chonchi, Chiloé

Ante este evento, el ISPCh realizó un control analítico de muestras de aguas superficiales, suelo y sedimento, en apoyo a la toma de decisión de la Superintendencia del Medio Ambiente (SMA). 26 muestras analizadas.

- Brote cólera no toxigénico, RM

Se dio respuesta a solicitud de Subsecretaría de Salud, para el control analítico de muestras, en planta de tratamiento de aguas servida de la Región Metropolitana, detecta presencia del clon de *Vibrio cholerae*, causante del brote de intoxicación. 37 muestras analizadas.

- Contaminación en Fórmulas lácteas, RM

Se dio respuesta a la solicitud de la SEREMI de Salud de la Región Metropolitana, para determinar y enumerar *Bacillus cereus*, y para la determinación y cuantificación de Hongos y levaduras, ámbas en fórmulas lácteas luego de producida alerta alimentaria por presencia de estos microorganismos. 85 y 83 muestras analizadas respectivamente.

v) Retiro y alerta de productos

En el marco de la vigilancia de medicamentos y productos de uso humano, en 2018 se instruyeron 5 retiros del mercado, por faltas a la calidad; un 24% más que el año 2017:

- Ketoprofeno Liofilizado para solución inyectable 100mg (BPH S.A.)
- Clonixinato de Lisina solución inyectable 100mg/2mL (Lab. Sanderson S.A.)
- Onemer solución inyectable 30mg/1mL (Pisa Farmacéutica de Chile SPA)
- Ranitidina solución inyectable 50 mg/2mL (DIFEM Laboratorios S.A.)
- Viadil Compuesto solución inyectable (Pharma Investi de Chile S.A.)

Bajo este mismo objetivo, prevenir a la población, tras una fiscalización conjunta con la Dirección Regional de Aduanas, se alertó sobre la venta de productos oftalmológicos sin registro sanitario: Colirio Natural Sábila & Zanahoria, Gotas Naturales Noni, y Colirio Natural de Aloe Sábila, en un local de la Comuna Estación Central, los que no cuentan con autorización sanitaria que respalde su seguridad, calidad y eficacia, por lo cual corresponde a un producto farmacéutico falsificado, y revisten peligro para la salud de las personas.

Laboratorio Nacional de Referencia

3.2.2. Gestión de Trasplante

En materia de Gestión Trasplante se destaca la ampliación de las capacidades del Laboratorio de Histocompatibilidad:

- Reemplazo de la metodología de “citotoxicidad celular en prueba cruzada” por la de “Citometría de Flujo”, para receptores de trasplante de órganos sólidos, en Estudio Donante Cadáver, optimizando la oportunidad de respuesta.
- Implementación del procedimiento para trasplante hepático “Registro nacional de receptores y emisión lista espera trasplante hepático” y el procedimiento para trasplante de córnea “Lista de espera nacional y registro de trasplante de córnea”.

Un total de 30.784 exámenes realizados un 7,8 % más que el 2017, de acuerdo al siguiente detalle:

Tabla 5: Detalle de exámenes realizados en materia de gestión de trasplantes

Programa	Prestación o examen	Años		
		2016	2017	2018
Exámenes realizados a pacientes de programa de trasplante de progenitores hematopoyéticos	Tipificaciones HLA A,B,DR de baja resolución (adulto)	397	380	426
	Tipificaciones HLA A,B,DR de alta definición (niños)	340	248	320
	Estudio de anticuerpos anti HLA clase I y clase II por fluorometría (Luminex) en adultos y niños	93	34	190
	Prueba cruzada Citometría de Flujo entre receptor y donantes (adultos y niños)	34	79	55
Mantenimiento registro nacional de receptores por órgano	PRA-CDC	161	152	118
	PRA screening Clase I y II por Luminex	2.493	2.663	2.723
	Especificidad c/antígenos individuales Clase I por Luminex	1.636	1.753	2.004
	Especificidad c/antígenos individuales Clase II por Luminex	1.848	1.994	2.019
Mantenimiento seroteca de pacientes en los diferentes programas de trasplante	Nacional	14.677	14.689	15.304
	Laboratorio Valdivia	1.893	1.978	2.665
Prestaciones en Estudios Donante Cadáver	Grupo Sanguíneo	118	166	114
	Tipificación HLA-A,B,DR	118	166	114
	Tipificación HLA-DQ (Tipificación C:	118	166	342

Programa	Prestación o examen	Años		
		2016	2017	2018
	114, Tipificación DQ: 114 y Tipificación DP: 114)			
	Alo Crossmatch LT y LB-CDC (se deja de utilizar en 2018)	956	1.123	0
	Alo Crossmatch Citometría de Flujo (MESF)	354	766	683
	Congelación células donantes	114	152	110
Prestaciones en Estudios de Receptores (y/o Donantes) que ingresan o reingresan a Programa de Trasplante de órganos sólidos Cadáver o Vivo	Grupo Sanguíneo	1.001	697	783
	Tipificación HLA-A,B,DR baja resolución en programa renal	753	750	829
	Tipificación HLA-DQ en programa renal (agrega Tipificación C: 820 y Tipificación DP: 17; Tipificación DQ: 889)	702	731	1.726
	Auto y Alocrossmatch -CDC (se deja de utilizar en 2018)	4	6	0
	Alocrossmatch Citometria de Flujo (MESF)	390	365	342
	Tipificación HLA A,B,DR baja resolución no renal, no médula ósea	27	16	27
	Total Exámenes realizados	28.113	28.922	30.784

3.2.3 Análisis Composición Sustancias ilícitas

Durante el año 2018, el Laboratorio Nacional de Análisis de Drogas recibió un total de 32.888 muestras. Respecto a las muestras priorizadas por las fiscalías un total de 15.771, con un tiempo promedio de 4 días hábiles. Aunque la demanda general sólo presenta un crecimiento de 6,2%, respecto del año 2017, la priorización de muestras por las fiscalías tiene un incremento del 24,6%, lo que ha sido abordado a través de la instalación de nuevo equipamiento, ampliando su capacidad analítica.

Tabla N°6: Gestión de decomisos Sección de Análisis de Ilícitos

	2016	2017	2018
N° total de muestras analizadas	29.517	30.948	32.888
N° total muestras priorizadas	6.041	12.659	15.771
N° Informes Decomisos priorizados despachados a Fiscalías	2.834	5.682	7.376

Importante destacar que durante el 2018 se detectó el ingreso de 3 nuevas drogas: 3- fluorfenmetrazina; Flunitrazolam y 4-OH dipropiltriptamina

3.2.4. Análisis Exámenes Toxicología Ocupacional (Salud Ocupacional)

El ISPCh, a través del Laboratorio de Toxicología Ocupacional (LTO), es el encargado de establecer métodos de análisis, procedimientos de muestreo y técnicas de medición para la evaluación de agentes químicos, físicos y biológicos en los trabajadores.

Para ello realiza estudios epidemiológicos que permiten establecer valores de referencia nacional con la finalidad de proteger la salud de los trabajadores.

Los exámenes efectuados por el LTO presentan un incremento del 86% respecto de 2017, producto básicamente de la mayor demanda espontánea en los análisis de Arsénico inorgánico en orina y de Creatinina en Orina debido un incremento de las solicitudes de trabajadores del sector minero durante este año, retomando los niveles de producción del año 2016.

Tabla N° 7: Exámenes de toxicología ocupacional, según agentes

	2016	2017	2018
Sílice	-	1.269	272
Análisis matriz ambiental	888	410	1.207
Arsénico inorgánico en orina	3.395	1.605	4.101
Mercurio en orina	238	42	24
Creatinina en orina	3.544	1.943	4.434
Plomo en sangre	1.607	662	967
otros (restantes en orina y sangre)	1.216	541	1.057
Total	10.888	6.472	12.062

3.2.5. Dosimetría Personal Externa (Salud Ocupacional)

En el presente año, 12.792 análisis dosimétricos fueron realizados a través de los métodos de Dosimetría Fílmica y Termoluminiscente (TLD), lo que representa una reducción de un 9% al 2017, por una menor demanda espontánea.

Tabla N° 8: Análisis dosimétricos

	2016	2017	2018
Dosimetría fílmica (películas analizadas)	11.294	13.806	11.898
Dosimetría Termoluminiscente (TLD)	-	318	894
TOTAL	11.294	14.124	12.792

Control, Autorización y Fiscalización

3.2.6 Autorización/Modificación

i) Autorizaciones de productos farmacéuticos y cosméticos

Referido a las solicitudes de autorizaciones principalmente de registros y certificados de productos entregados, en el 2018 se gestionaron 331.101 solicitudes de autorizaciones relacionadas al ciclo de vida de medicamentos y cosméticos, un 1% más que el 2017; entre importación/exportación; uso y disposición de productos; certificados de destinación aduanera; registros de productos farmacéuticos, cosméticos, dispositivos médicos; entre otras.

Tabla N°9: Principales solicitudes de autorizaciones resueltas relacionadas al ciclo de vida de medicamentos y cosméticos

Solicitudes de certificaciones resueltas:	2016	2017	2018
- Certificados de destinación aduanera (CDA).	36.083	32.327	56.830*
- Certificado de destinación aduanera por uso personal.	10.487	11.367	12.559
- Certificado de Registro Sanitario (incluye OMS).	1.793	2.063	2.213
- Otros certificados emitidos.	1.851	2.095	2.268
Total solicitudes de certificaciones	50.214	47.852	73.870
Solicitudes de autorización de registro de productos cosméticos resueltas:			
- Productos Cosméticos: Registros, Renovaciones Modificaciones, Eximición y Cancelación.	10.212	10.892	10.351
- Productos Cosméticos: Notificaciones de productos de higiene, bajo riesgo y odorizantes.	6.712	7.565	6.185
- Inscripción productos cosméticos.	82	75	95
Total solicitudes de Registros Cosméticos Resueltas	17.006	18.532	16.631
Solicitudes de autorización de registro de productos farmacéuticos resueltas:			
- Productos Farmacéuticos: Registros, Renovaciones, Modificaciones Rectificaciones.	10.753	7.274	8.779
- Estudios clínicos: Registros, Renovaciones Modificaciones.	269	242	297
- Otras solicitudes resueltas: admisibilidad.	870	1.039	1.114
- Autorizaciones/ Productos declarados como EQT.	435	348	531
Total solicitudes de registros farmacéuticos resueltas	12.327	8.903	10.721
Solicitudes Autorizaciones de Uso resueltas:			
- Autorizaciones de Uso y Disposición (por productos).	222.148	234.717	211.056
- Autorizaciones Uso disposición por uso personal.	10.487	11.367	12.559
Total solicitudes de autorizaciones Uso y Disposición resueltas	232.635	246.084	223.615

Solicitudes de exportaciones resueltas:			
- Notificaciones de Exportación.	5.370	4.533	4.390
Total solicitudes de exportación	5.370	4.533	4.390
Otras solicitudes de autorizaciones resueltas:			
- Control de Serie	1.946	1.814	1.864
- Otras solicitudes.	28	15	10
Total otras solicitudes autorizaciones	1.974	1.829	1.874
Total de solicitudes de autorizaciones resueltas	319.526	327.733	331.101

* El alza en la producción en comparación con 2017 (75,8%), se debe a que, hasta antes del año 2018, el país no tenía control respecto de los dispositivos médicos que ingresaban a nuestro territorio. Por ello, el ISPCh a partir del segundo semestre del 2018, implementó la exigencia de Certificación de Destinación Aduanara para todos los Dispositivos Médicos que se internan al país.

ii) Autorizaciones: establecimientos farmacéuticos

A partir de lo definido en el Código Sanitario y el DLF1/2005, el ISPCh tiene encomendada la función de autorizar los establecimientos de producción farmacéuticos y cosméticos; y desde el año 2014, autoriza también a distribuidores y expendedores de medicamentos en la Región Metropolitana. En las siguientes tablas se puede observar la cantidad de establecimientos autorizados durante el periodo 2016-2018.

Tabla N°10: Autorizaciones relacionadas a Laboratorios de Producción, Distribuidores y otros establecimientos

	2016	2017	2018
Evaluaciones de planos para acceder a autorizaciones.	131	114	264
Solicitudes de autorizaciones a Laboratorios de Producción resueltos (instalaciones, modificación de planta, funcionamiento de instalación, renovaciones, cierres, otros.	77	91	85
Solicitudes de autorizaciones a Distribuidores resueltos (instalaciones, modificación de planta, funcionamiento de instalación, cierres, otros.	114	154	125
Botiquines	69	159	115
Botiquines Veterinarios	57	98	5
Farmacias	113	111	143
Total	561	727	622

iii) Autorizaciones de Elementos de Protección Personal

En el ámbito de la protección de la salud de los trabajadores, el ISPCh autoriza Elementos de Protección Personal (EPP), permitiendo adquirir EPP de calidad certificada, a todos los trabajadores/as expuestos tanto a agentes que implican el riesgo de enfermedad profesional y como a accidentes del trabajo.

Durante el año 2018 se registra un aumento en la demanda anual de estas solicitudes, con 935 en total, un 12,1% más de lo tramitado en 2017 (834 EPP). Del total de EPP tramitados en 2018, 527 (56,3%) fueron registrados y 408 (43,7%) fueron denegados por no cumplir con los requisitos.

Tabla N°11: Resumen EPP

	2016	2017	2018
Solicitudes de autorización de EPP resueltas	601	834	935
- EPP registrados	447	558	527
- EPP denegados	154	276	408

3.2.7. Fiscalización

Referido a las fiscalizaciones, durante el 2018 se ejecutaron un total de 1.954 actividades de fiscalización, 96,4% corresponden al ámbito del ciclo de vida de productos sanitarios y cosméticos; el 3,6% restante a fiscalizaciones de Laboratorios Clínicos y Entidades Acreditadoras, y a Empresas Certificadoras de Elementos de Protección Personal.

Tabla N° 12: Actividades de Fiscalización general 2018

Actividades de fiscalización realizadas	2016	2017	2018
- Investigación de denuncias de productos cosméticos	11	11	9
-Investigaciones de denuncias por falla a la calidad	225	392	413
-Investigación de denuncias de Venta ilícita por internet	19	17	11
-Investigación de falsificados por denuncia/RAM/ESAVI	14	19	43
-Respuestas a trámites de decomisos	57	112	124
-Intervenciones sanitarias que conduzcan a cierres temporales o definitivos de establecimientos	24	13	43
-Fiscalización de Productos farmacéuticos y cosméticos: Programadas/No Programadas	1.113	1.367	1.241
-Fiscalizaciones de Laboratorios Clínicos y Entidades Acreditadoras	64	63	67
-Empresas Certificadoras de Elementos de Protección Personal	3	3	3
Total actividades del periodo	1.530	1.997	1.954

i) Fiscalizaciones de productos farmacéuticos y cosméticos

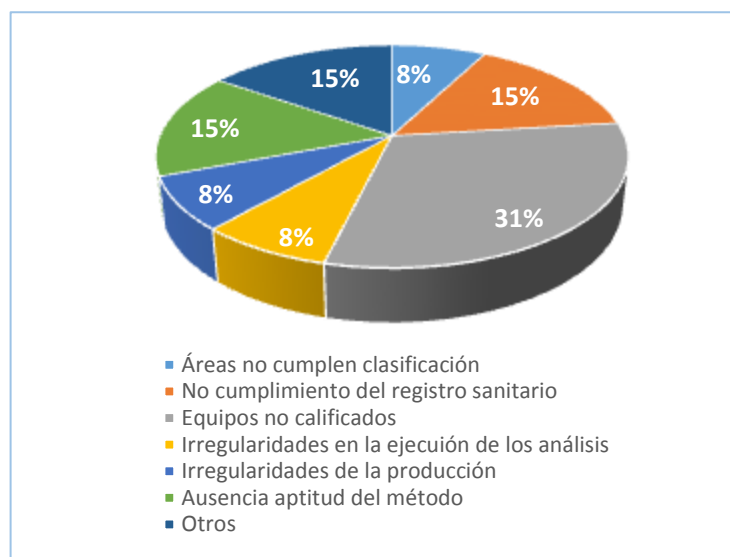
En el marco del ciclo de vida de productos farmacéuticos y cosméticos, se realizaron fiscalizaciones en distintos ámbitos a distintos tipos de establecimientos.

El Programa integrado de fiscalización en el 2018, incluyó 620 visitas a establecimientos como: laboratorios farmacéuticos de producción, de control de calidad, droguerías, farmacias, botiquines, recetarios magistrales, almacenes farmacéuticos, entre otros. Estas visitas, consideran la revisión de distintos aspectos de la cadena de producción, desde las condiciones de las materias primas, los proceso de producción, de almacenamiento, distribución y expendio de medicamentos y cosméticos de acuerdo a estándares de Buenas Prácticas (BPX).

De los establecimientos controlados por BPM/L, el 92% presentó un cumplimiento superior al 90%, lo cual indica que el nivel de los establecimientos es adecuado y satisfactorio, y por lo tanto, permite garantizar que los productos fabricados y/o acondicionados en estos, se ajustan a los requisitos establecidos en el registro sanitario y son de la calidad adecuada.

Tras las visitas realizadas por BPM/L (27 establecimientos) se adoptaron medidas sanitarias en 8 establecimientos, lo que alcanza al 30% del total de establecimientos, siendo la principal medida sanitaria adoptada: la suspensión o prohibición, ya sea de áreas, equipos, productos u otros.

Gráfico N° 5: Principales causales de medidas sanitarias en laboratorios farmacéuticos



En cuanto a Buenas Prácticas de Laboratorio (BPL), de los 17 establecimientos visitados, el 18% tiene un adecuado desempeño de BPL, el 65% un desempeño regular y un 17% un desempeño bajo. Durante 2018 se adoptaron medidas sanitarias en 9

establecimientos, siendo las principales causales de esto: la baja implementación de BPL (22%); ausencia de aptitud del método microbiológico (67%); otros (11%).

- Para fortalecer el proceso de fiscalización el ISPCh desarrolló la “Guía para realizar el mapeo térmico de áreas de almacenamiento”, la cual ha sido redactada para facilitar la ejecución del cumplimiento de la Norma Técnica N° 147 de Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución y los anexos 4 y 5 de la Norma Técnica 127 de Buenas Prácticas de manufactura en lo que respecta al requisito de mapeo térmico.

En el marco de la Implementación de la Ley de Fármacos, el ISPCh ha instalado acciones de vigilancia y fiscalización, pudiendo avanzar en la incorporación (cobertura) de nuevos establecimientos.

Tabla N° 13 Fiscalizaciones a establecimientos incorporados por Ley de Fármacos

	2016	2017	2018
Droguerías y Depósitos	40	60	117
Farmacias	349	396	352
Botiquines	69	75	75
Almacenes farmacéuticos	2	1	1
Total	460	532	545

Medidas sanitarias

Producto de las actividades de fiscalización y en aplicación de la normativa vigente, se tomaron 198 medidas sanitarias. Estas medidas incluyen la prohibición de funcionamiento, acción que se toma frente a situaciones que pueden poner en riesgo la salud de la población. Sin embargo, existen otras medidas sanitarias, que incluyen la prohibición de faenas y retiro de publicidad.

Sumarios Sanitarios

Durante 2018 se instruyeron 429 sumarios sanitarios, de los cuales fueron resueltos 316; de estos, 237 corresponden a establecimientos regulados en el Decreto N°466 (farmacias, botiquines y demás establecimientos regulados en el mencionado Decreto) y 79 a Laboratorios.

La siguiente tabla refleja la cantidad de sumarios instruidos en el periodo 2016-2018, la cual refleja que el año 2018, ha sido el periodo en que más sumarios se han instruido, desde la entrada en vigencia, de la Ley de Fármacos I.

Tabla N° 14: Sumarios Sanitarios instruidos

Año	Farmacia*	Laboratorios**	Total
2016	262	91	353
2017	227	154	381
2018	281	148	429

* Los Sumarios sanitarios relativos a farmacias, botiquines y demás establecimientos regulados en el Decreto N° 466, se indicarán genéricamente como "Farmacia"

** Los sumarios sanitarios que digan relación con materias del ámbito de los productos farmacéuticos, productos cosméticos, ensayos clínicos y demás materias tratadas en el Decreto N° 3, se agrupan como "Laboratorios"

De las sentencias dictadas en 2018 (316), que abarcan tanto a personas naturales y jurídicas, entre las que se cuentan laboratorios de producción farmacéutica, de control de calidad, de productos cosméticos, entidades que realizan ensayos clínicos, farmacias, recetarios, droguerías, entre otros; se ha perseguido infracciones a la calidad de: medicamentos, productos sin registro sanitario, incumplimientos a Buenas Prácticas de Manufactura, de Almacenamiento y Distribución, incumplimiento a las normas sobre preparados magistrales, publicidad, productos cosméticos, ensayos clínicos, falta de director técnico, góndolas, fraccionamiento, etc., generando un monto aplicado en multas de 81.668 UTM

El ISPCh está tramitando diversos juicios para recuperar montos adeudados, de los cuales se recuperó 1.000 unidades tributarias mensuales en 2018..

Por otra parte, se está trabajando en las bases administrativas para el llamado a licitación, del "Servicio de cobranza judicial y extra judicial de multas pendientes de pago".

ii) Otras fiscalizaciones

Con el objetivo de fortalecer y asegurar prestaciones confiables y una mejora continua del Sistema Nacional de acreditación, en relación a los Laboratorios Clínicos Acreditados y Entidades Acreditadoras, en el año 2018 se realizaron 67 fiscalizaciones totales (63 programadas, 4 extraordinarias). Este proceso permite controlar que estos Laboratorios mantengan los requisitos por los cuáles se acreditaron y regula el adecuado desempeño de las Entidades Acreditadoras responsables de acreditar a prestadores institucionales de Salud:

Tabla N° 15: Laboratorios Acreditados y Entidades Acreditadoras, fiscalizados 2018

Ubicación	Laboratorios Acreditados	Entidades Acreditadoras
Región Metropolitana	34	14
Regiones	17	2
Sub Total	51	16
TOTAL	67	

Del total de fiscalizaciones realizadas a Laboratorios Clínicos acreditados, un 54% correspondió a la fiscalización de propuestas de Planes de Mejora, lo que implica que aproximadamente la mitad de los Laboratorios Clínicos acreditados incumplen uno o más características obligatorias asociadas a los requisitos mínimos exigidos por el Estándar que les aplica. Por otro parte, del total de Laboratorios Clínicos acreditados y fiscalizados, solamente un 15% corresponden a Laboratorios Clínicos independientes (Decreto Exento N°37/2010).

Para el año 2018 las fiscalizaciones se centraron principalmente en la Región Metropolitana, producto del mayor número de prestadores acreditados y no acreditados que ingresaron al Sistema Nacional de Acreditación del Ministerio de Salud vía solicitud dirigida a la Superintendencia de Salud, Lo anterior, va acompañado de los lineamientos entregados a nivel ministerial solicitando administrar eficientemente los recursos disponibles.

Fortalecimiento de las capacidades, evaluaciones, capacitaciones, supervisiones

3.2.8. Preparación y Evaluación de Ensayos de Proficiencia o Aptitud (PEEC)

El Programa de Evaluación Externa a la Calidad (PEEC), permite dar cumplimiento a las normativas ministeriales vigentes y constituye una herramienta accesible para dar garantías de calidad de las prestaciones con impacto en salud pública realizadas en los laboratorios del país., Para el año 2018 el ISPCh dispuso de un total 65 Subprogramas, de los cuales el 100% se ejecutaron. El detalle por ámbito, se presenta a continuación:

- Biomédico: 43 subprogramas disponibles, en el ámbito de Bacteriología, Hematología e Inmunohematología, Inmunología, Parasitología, Química Clínica, Virología y Citodiagnóstico; con un total de 20.316 envíos de material de control,

correspondiente a 696 laboratorios clínicos, 97 bancos de sangre y 39 laboratorios de citodiagnósticos, totalizando 832 laboratorios participantes del país.

- Salud Ambiental: 15 subprogramas disponibles, en el ámbito de Química Ambiental y de Alimentos y Microbiología de Alimentos; con un total de 451 envíos de material de control, correspondiente a 107 Laboratorios en ámbitos ambientales y de alimentos del país.
- Salud Ocupacional: 7 Subprogramas de intercomparación disponibles, para Evaluación de la Calidad de los Proveedores en Evaluaciones de Exposición a Ruido Ocupacional; con un total de 164 envíos de material de control, correspondiente a 15 laboratorios del país.

3.2.9. Capacitación y Transferencia

Durante el año 2018 se realizaron 105 actividades de capacitaciones, entre cursos, talleres y transferencias tecnológicas presenciales y E-learning, con una cantidad de asistentes de aproximadamente 1.681 personas. El detalle por área, se muestra en la tabla siguiente:

Tabla N° 16: Actividades de capacitación realizadas el 2018

	N° de actividades	N° de asistentes
Departamento ANAMED	4	216
Departamento de Asuntos Científicos	5	80
Departamento Salud Ocupacional	30	185
Departamento Salud Ambiental	13	77
Laboratorio Biomédico	53	1123
Total	105	1681

3.2.10. Supervisiones/Evaluaciones

El año 2018 se realizaron 92 supervisiones a laboratorios clínicos, ambientales y en materias ocupacionales, reflejando un incremento de un 33% en relación al 2017 (69). Estas supervisiones a laboratorios son una herramienta con la cual el ISPCH puede evaluar las capacidades técnicas y analíticas de los laboratorios clínicos, ambientales y ocupacionales de la red pública como privada.

Sirven como herramienta para evaluar los estándares técnicos de calidad en exámenes y procedimientos generales, que permiten fortalecer los distintos centros de análisis a lo

largo del país, verificando las condiciones en las que operan estos centros, además de identificar posibles brechas en las capacidades técnicas y analíticas, comunicando a la autoridad local y nacional mediante un informe con la evaluación detallada de cada una de estas supervisiones.

Tabla N° 17: Supervisiones realizadas en el periodo

	2016	2017	2018
Supervisión a laboratorios Clínicos y Bancos de Sangre	58	44	57
Supervisión a laboratorios ambientales y laborales	13	10	16
Evaluación de Laboratorios (PEECADPE; PEECCA; P_PEECCA)	18	15	19
Total	89	69	92

Supervisión Laboratorios Clínicos y Banco de Sangre:

De las 92 supervisiones, 57 fueron en materia de supervisión clínica, las que tuvieron como objetivo:

- Supervisar implementación de metodologías.
- Revisar funcionamiento de la vigilancia centinela de Rotavirus.
- Seguimiento a supervisiones anteriores.
- Resultado de evaluaciones de desempeño.
- Evaluación por programa de TBC.
- Evaluación General del laboratorio

En este sentido, una de las orientaciones durante el año 2018 fue realizar supervisiones de seguimiento a visitas realizadas anteriormente, utilizando matrices de riesgo que permiten priorizar, además de incluir laboratorios de mediana complejidad en el programa anual. En este sentido, el 70% fue en Regiones y el 30% dentro de la Región Metropolitana.

Supervisiones ambientales:

De las 35 supervisiones restantes, 16 correspondieron a Laboratorios Ambientales y Laborales de la Red Pública de Salud, siendo el 100% en distintas regiones del país, amparados en el DFL1 y utilizando como referencia la norma NCh-ISO 17025, la Guía ILAR 2010, procedimientos internos, así como otras normativas asociadas según el ámbito de alcance de la supervisión. Bajo este contexto, se destaca la acreditación de los

laboratorios de Salud Pública de Arica y Parinacota, como también la del laboratorio de Salud Ambiental de Concepción.

De estas supervisiones destaca las realizadas en materia de “Laboratorio de análisis cualitativo de cannabis”, en las regiones de Tarapacá y Araucanía; “Verificación del proceso analítico en áreas extremas sensibles a Marea Roja”, en la Región de Magallanes y Antártica Chilena; “Análisis de mercurio en orina de manera autónoma, para muestras biológicas de población general”, en la Región de BioBío.

Supervisiones Ocupacionales:

Las 19 restantes, en materia Ocupacional, permiten la evaluación del cumplimiento de estándares establecidos en las bases técnicas y administrativas de cada programa, como muestra la siguiente tabla:

Tabla N° 18: Supervisiones en materia ocupacional

Supervisiones/Evaluaciones	2017	2018
Evaluación Centros audiométricos: PEECCA	8	8
Evaluación Proveedores PEECCA: P_PEECCA	3	4
Evaluación Servicios de dosimetría: PEECADPE	5	7

*PEECCA: Programa evaluación externa de la calidad de los centros audiométricos

*PEECCA Proveedores: Programa evaluación externa calidad proveedores PEECCA

*PEECADPE: Programa evaluación externa de calidad en dosimetría personal

La variación asociada para el programa P-PEECCA y PEECADPE se deben a nuevas evaluaciones de cumplimiento para su ingreso, de nuevos participantes por programa.

3.2.11. Elaboración de documentos técnicos de referencia

Como parte de su rol de organismo de Referencia del Estado, el ISPCH generó en la gestión 2018 un total de 19 Documentos de referencia, distribuidos según área técnica:

Tabla N° 19: Documentos Técnicos de Referencia por área

Área	2018
Biomédico	13
ANAMED	1
Dispositivos Médicos	2
Salud Ambiental	1
Salud Ocupacional	2
TOTAL	19

Algunas materias abordadas fueron:

- Manual para procedimientos técnicos para el diagnóstico bacteriológico de la tuberculosis;
- Recomendaciones técnicas para la selección de métodos para el tamizaje serológico de la Enfermedad de Chagas;
- Procedimiento técnico para el diagnóstico serológico de sífilis;
- Guía Técnica para Cultivo de Micobacterias en Medio Líquido;
- Guía para realizar el mapeo térmico de áreas de almacenamiento; cumplimiento de la Norma Técnica N° 147 de Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución;
- Guía para la clasificación de dispositivos médicos según riesgo; asignación de la clase de riesgo apropiada para dichos productos;
- Guía de directrices para el buen uso de balanzas en los laboratorios de ensayo (Metrología);
- Guía para la calibración y mantenimiento de la instrumentación acústica utilizada en la medición del ruido v3;
- Evaluación de puesto de trabajo con exposición a radiaciones ionizantes en prácticas con equipos de rayos x intraoral;

3.2.12. Realización de Investigación Aplicada

Proyectos de Investigación en salud pública

Durante el año 2018 se trabajó en diversos Proyectos de investigación en temas de Salud Pública, de ellos 30 se encuentran en ejecución y 19 proyectos fueron terminados. De éstos últimos destacan:

Tabla 20: Principales proyectos realizados 2019

Nombre del Estudio	Descripción
1. Estandarización de estudios clínico en Chile, desde la concepción hasta la publicación	Se dispone de una plataforma web de Bien Público, desde la página web del ISPCh, en el que se encuentra disponible el Manual de Estudios Clínicos y el Mapa de procesos para ser consultado y descargado.
2. Indicadores de la Red CFT LAT 2018 (Red regional de Comités Farmacoterapéutica de Latinoamérica)	El ISPCh hace entrega, a OPS, de información de Medicamentos comprados o prescritos para el tratamiento de Diabetes Tipo 2, Tipo 1, e Hipertensión arterial esencial; para analizar cómo se usan medicamentos seleccionados en los servicios de salud del país a través de la utilización de indicadores.
3. Evaluación de la Vigilancia de Laboratorio de Streptococcus	Estudio de evaluación del Sistema de Vigilancia de Laboratorio de Streptococcus pneumoniae con respecto al cumplimiento de la

Nombre del Estudio	Descripción
pneumoniae proveniente de enfermedades infecciosas	notificación del agente, así como condiciones técnicas de los laboratorios para el diagnóstico del agente
4. Estudio de antropometría facial de la población trabajadora de Chile	Permite conocer la antropometría de rostro de una muestra de la población trabajadora chilena, usuaria o potencialmente usuaria de elementos de protección respiratoria (EPR), y evaluar el ajuste de un EPR en el rostro de una sub-muestra de la población medida.
5. Identificación de factores de riesgo asociado a la contaminación de predios agrícolas con agentes patógenos zoonóticos	Este estudio permite recomendar a la autoridad sanitaria correspondiente, un plan de vigilancia cualitativo y sistemático, priorizando muestras ambientales ubicadas en inmediaciones de granjas industriales de animales, como lecherías. Especialmente durante los meses estivales, que coinciden con las principales cosechas de cultivos y alimentos en la RM.

Publicaciones científicas

En 2017 se reanuda la "Revista del Instituto de Salud Pública de Chile", con la intención de difundir el conocimiento científico técnico en los ámbitos de acción de la Salud Pública, así en 2018 se lanzan dos ediciones con artículos originales, en las que se incorporaron distintos trabajos científicos elaborados con la participación de profesionales tanto del ISPCH como externos.

En este marco se realizaron 4 publicaciones, de profesionales del ISP en la revista científica del ISPCh:

- Estudio "Dos nuevas especies de levaduras pertenecientes a la biodiversidad Ecuatoriana con potencial actividad probiótica",
- Artículo "Dispositivos Médicos en Chile: Avanzando hacia la Convergencia Regulatoria en Chile",
- Artículo "Investigación científica e investigación aplicada en el Instituto de Salud Pública de Chile",
- Exposición a compuestos orgánicos volátiles, tipo benceno, tolueno y xileno, en trabajadores de estaciones de expendio de combustible.

Por otra parte se publicaron los siguientes trabajos, en revistas científicas europeas, según detalle:

- The Optimisation of expression of recombinant Surface immunogenic protein of group B Streptococcus in Escherichia coli by response Surface methodology

improves humoral immunity. Revista científica indexada: Molecular Biotechnology, Marzo 2018.

- Immunization with a mixture of nucleoprotein from human metapneumovirus and AbISCO-100 Adjuvant reduce viral infection in mice model. Revista Científica indexada: Viral Immunology , Mayo 2018
- Oral vaccine based on surface immunogenic protein mixed with alum promotes a decrease in streptococcus agalactiae vaginal colonization in mouse model. Revista científica indexada: Molecular Immunology, Noviembre 2018

3.2.13. Producción de insumos de laboratorio

El ISPCH, en el marco de sus funciones asignadas por Ley, produce insumos tanto para consumo interno del ISPCH, con el objetivo de asegurar la validez y reproducibilidad de los resultados de sus prestaciones, como para entidades externas para su utilización en investigaciones y pruebas científicas.

En este contexto, durante el 2018 la producción de estos insumos alcanzó una cifra similar a 2017, distribuyendo la cifra total en los distintos ámbitos de producción, reactivos biológicos; agua destilada, sangre y hemoderivados; principalmente.

Tabla N°21: Producción de Insumos de laboratorio

Insumo	2016	2017	2018
Reactivos biológicos (un)	257.124	423.377	424.804
Agua destilada; Sangre y hemoderivados (ml)	328.574	341.187	317.582
Medios de cultivo	265.545	232.587	243.199
Otros insumos de laboratorio producidos	26.011	28.739	25.403
Total	877.254	1.025.890	1.010.988

Desafíos para el período de Gobierno 2019 - 2022

- Continuar el avance en la Política de Intercambiabilidad, para lograr la universalidad de intercambiabilidad de los medicamentos, reducir los tiempos de registro, incluyendo recomendaciones de OPS. Así mismo mantener el trabajo integrado MINSAL-CENABAST-ISPCH-Industria para lograr sinergias y avanzar más rápido en esta materia.
- Mantener el reconocimiento de Autoridad Reguladora Nacional en medicamentos Nivel IV, , a través de la evaluación en la herramienta global OPS-OMS.
- Avanzar con la agenda regulatoria, considerando las propuestas normativas, como: Comercio Electrónico de Productos Farmacéuticos; Documento Técnico Común; Ley de Fármacos II; Registro Sanitario y Certificación de Preservativos; y Ensayos de tamizaje comerciales, Test Rápido de VIH; Terapias Avanzadas; Límite Permisible para la exposición ocupacional a Material Particulado Diésel (D.S. 594), entre otras.
- Ejecutar los proyectos:

"Fortalecimiento Diagnóstico y Confirmación VIH", que permitirá dar respuesta al aumento de la demanda de exámenes, ampliando la capacidad diagnóstica confirmatoria con metodología molecular (5.000 exámenes adicionales estimados), además de cubrir la demanda en el aumento del N° de envíos del Programa de Evaluación Externa de la Calidad del Examen de Tamizaje de VIH a Laboratorios Clínicos, Centros de atención Primaria y otros Centros de atención de pacientes que implementen Test Rápidos para tamizaje VIH, públicos y privados.

"Estudio Sensibilidad Antivirales de Influenza y Resistencia VIH", cuyo objetivo es evaluar respuesta al tratamiento antiviral a influenza en pacientes hospitalizados con IRA grave, incluyendo adicionalmente realizar un estudio para determinar la actual prevalencia de resistencia a ARV en personas que aún no inician tratamiento (VIH), generando información de laboratorio de alto impacto en el control de resistencia antimicrobiana a nivel hospitalario, caracterización genética y disminución de tiempos de respuesta.

- En el marco de las responsabilidades como Centro Colaborador OPS/OMS en Salud Ocupacional, se continuará la con las actividades comprometidas, como son:

- Presentación del desarrollo del CAREX Chileno sobre Radiaciones Ionizantes, Radón y Radiación Ultravioleta Solar
 - Informe del estudio “Evaluación del PLANESI” y desarrollo de artículo científico sobre la materia
 - Continuar la coordinación de la Iniciativa Regional para la Erradicación de la Silicosis en las Américas.
- Mantener el desarrollo del modelo de gestión y de calidad de los productos, a través de:
 - Certificar el Sistema de Gestión Integrado, bajo Norma ISO 9001:2015, para 21 procesos operacionales y de apoyo.
 - Mantener la acreditación de los 9 ensayos del Laboratorio Nacional de Control, bajo la Norma ISO/IEC 17.025:2005.
 - Acreditar los ensayos, exámenes y calibraciones, postulados por los departamentos Salud Ocupacional, Salud Ambiental bajo la Norma ISO/IEC 17.025:2005, y Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia, bajo la Norma ISO 15.189:2012.
 - Acreditar como proveedor de ensayos de aptitud bajo Norma ISO/IEC 17.043:210.
 - Fortalecer la vigilancia a través del desarrollo del Sistema de Vigilancia Integrado, que incorpora la notificación en línea de vigilancia (Medicamentos, RAM; Cosméticos; Vacunas, ESAVI, Dispositivos Médicos).
 - Promover a la donación de órganos a través de la Implementación de la Ley de Donante Altruista Cruzado, con lo que se busca lograr un aumento de trasplantes renales con donante vivo. Para ello se realizarán los ajustes en los sistemas de información, para considerar los cambios normativos.
 - Realizar las XIV Jornadas Científicas; el Life Science and Innovation Forum (LSIF), Foro sobre Enfermedades Raras; el Taller Regional sobre Protección Radiológica en las Tecnologías de Radioterapia Avanzadas; y el Seminario Clima y Salud, generando a través de ellos y otros encuentros, un espacio de intercambio y reflexión del conocimiento científico-tecnológico, en materias de nuestra competencia.
 - Obtener el financiamiento para ejecutar las Etapas de Diseño y Ejecución (Construcción) del Proyecto de Normalización. Este proyecto permitirá dotar al ISPCH de capacidades para abordar los problemas de infraestructura que datan de

1947, y abordar nuevos desafíos institucionales y del país, en el ámbito de los requerimientos técnicos, políticos y económicos emergentes.

- Promover el ingreso del Proyecto de Ley que establece Normas Especiales para la Modernización de la Institución. Ello involucra mejorar las condiciones remuneracionales de los funcionario/as del ISPCH, acorde a la alta especialización, respondiendo de manera óptima a su calidad de ente científico y técnico que colabora con el Estado de Chile. Así también generar una propuesta de Proyecto de Ley que aborde la desactualización de la estructura de la planta del personal del ISPCH que data del año 1995, cuando se emitieron los Decretos con Fuerza de Ley N°23, N°31 y N°32. Desafío alineado al Proyecto de Normalización del Nuevo "ISPCH".
- En materia de Usuarios y Clientes, se implementará una metodología de satisfacción de usuarios y un sistema de información que permita mejorar los tiempos asociados a las respuestas OIRS y Transparencia; mejorando la trazabilidad, seguridad y reportabilidad de la información. En esa misma línea se formalizará una política comercial que considere, ventas, convenios, exenciones, formas de pago y cobranzas, con el objetivo de mejorar la gestión de dicha área y por tanto una mejor gestión del presupuesto de ingreso.
- Otra tarea prioritaria es el levantamiento de las observaciones emitidas a través de las auditorías de la Contraloría General de la República, lo que incluye modificaciones a los procedimientos y la generación de los registros correspondientes.
- En lo que se refiere a Sistemas de Información, se tiene previsto culminar y dar continuidad a los desarrollos e implementaciones del Plan TIC 2019-2022:
 - Flexline: módulo de bodegas satélite.
 - Sistema de Vigilancia Integrada: medicamentos, vacunas, cosméticos y dispositivos médicos.
 - Sistema de Conciliación Bancaria.
 - Sistema de Recursos humanos: módulo de evaluación del desempeño.

4. Anexos

Anexo 1: Identificación de la Institución

a) Definiciones Estratégicas 2014-2018

- Leyes y Normativas que rigen el funcionamiento de la Institución
- El Instituto de Salud Pública de Chile “Dr. Eugenio Suárez Herreros” rige su funcionamiento por las leyes y normativa que se indica a continuación.
- Constitución Política de la República de 1980.
- Ley N° 10.336, Orgánica de la Contraloría General de la República.
- Decreto Ley 249 de 1974 del Ministerio de Hacienda que: "Fija Escala Única de sueldos para el Personal que señala", toda vez que así lo establece el artículo 78 del DFL N° 1 del año 2005.
- Decreto con Fuerza de Ley N° 31 de 1992, del Ministerio de Salud, que fija Planta de Personal para el Instituto de Salud Pública.
- Decreto con Fuerza de Ley N° 32, de 1995, del Ministerio de Salud, que fija Planta de Personal para el Instituto de Salud Pública.
- Decreto con Fuerza de Ley N° 1 - 19.653 de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.
- Decreto con Fuerza de Ley N° 37 de 2003, del Ministerio de Hacienda, que determina para los servicios públicos que indica, dependientes o relacionados con el Ministerio de Salud, los cargos que tendrán la calidad de altos directivos públicos.
- Decreto con Fuerza de Ley N° 29 de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo.
- Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y 18.469.
- Ley N° 19.880 de 2008, de Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado.
- Ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios.
- Ley N° 20.730 de 2014, del Ministerio Secretaría General de la República que "Regula el Lobby y las Gestiones que representen intereses particulares ante las Autoridades y

Funcionarios" y su reglamento: Decreto N° 71 de 2014 que "Regula el Lobby y las Gestiones que representen intereses particulares ante las Autoridades y Funcionarios."

- Ley de Presupuesto del Sector Público: Ley N° 21.053 publicada en el Diario Oficial el 27 de diciembre de 2017.
- Ley N° 20.880 sobre probidad en la función pública y prevención de los conflictos de intereses.
- Código sanitario y sus reglamentos.
- Ley N° 20.285 de 2008, sobre acceso a la información pública.
- Ley N° 20.933 de 2016, establece una asignación de fortalecimiento de la gestión del Instituto de Salud Pública de Chile.

- Misión Institucional

El Instituto de Salud Pública de Chile es el organismo de referencia del Estado, que promueve y protege la salud de la población, fortaleciendo el control sanitario a través de la vigilancia, autorización, fiscalización, investigación y transferencia tecnológica, cumpliendo con altos estándares de calidad y excelencia.

- Aspectos Relevantes contenidos en la Ley de Presupuestos año 2018

1	Nivel Atención Primaria de Salud
2	Nivel de Atención Secundaria y Terciaria
3	Prestaciones de Seguridad Social

- Objetivos Estratégicos

Número	Descripción
1	Fortalecer el control sanitario y la fiscalización en todo el territorio nacional, ampliando y mejorando la cobertura y calidad de nuestros servicios; proponiendo normas y reglamentos; autorizando, verificando y fiscalizando el cumplimiento de la normativa legal vigente en el ámbito de nuestra competencia, para prevenir la ocurrencia de situaciones que pongan en riesgo la salud de la población.
2	Asegurar la calidad de nuestros productos y servicios, en el ámbito de la referencia, vigilancia, autorización y fiscalización, fortaleciendo el sistema de Gestión Integrado de Calidad institucional, para consolidarnos como referente técnico de excelencia a nivel nacional e internacional.
3	Fortalecer la generación de información en las áreas de enfermedades transmisibles, enfermedades crónicas no transmisibles, salud ambiental, salud ocupacional, medicamentos y otros productos sanitarios, entregando información científico-analítica veraz y oportuna, para apoyar las acciones en el ámbito de la salud pública.
4	Promover la investigación aplicada, la capacitación y la transferencia tecnológica, a través de la realización de convenios, talleres, capacitaciones, evaluación de laboratorio y generación de documentos técnicos de referencia; en el ámbito de nuestra competencia, para fortalecer el sistema de salud pública y las autoridades sanitarias regionales en beneficio de la salud de la población.

- Productos Estratégicos vinculados a Objetivos Estratégicos

Número	Nombre - Descripción	Objetivos Estratégicos a los cuales se vincula
1	<p>Realización de Ensayos/Exámenes/ Calibraciones</p> <p>El Instituto de Salud Pública de Chile, en el marco de sus funciones realiza análisis a muestras en los ámbitos clínicos, ambientales, ocupacionales y de medicamentos, las cuales pasan en su proceso, por las etapas Pre analítica, Analítica y Post analítica y cuyo producto principal es la emisión de un Informe de Resultado, dirigido a los clientes/usuarios/beneficiarios.</p>	2, 3
2	<p>Supervisión/Evaluación</p> <p>El Instituto de Salud Pública de Chile, con el fin de contribuir a que la calidad en diversos ámbitos se cumple en directo beneficio de la población, realiza supervisiones y evaluaciones a: procesos de laboratorio clínicos y ambientales (públicos y privados); y a ambientes laborales, para asegurar que operen acorde a las normas correspondientes y en el marco de las funciones que la Ley y Decretos les asignan, generando programaciones anuales que consideran todos los ámbitos que la Institución debe abordar.</p>	2, 4
3	<p>Preparación y Evaluación de Ensayos de Proficiencia o Aptitud</p> <p>El Instituto de Salud Pública de Chile, en el marco de su rol de Laboratorio Nacional y de Referencia y con el propósito de incentivar la mejora continua de la calidad de las prestaciones realizadas por los Laboratorios (Clínicos, de alimentos, del ambiente y laborales), Bancos de Sangre, Centros Productores de Sangre, Unidades de Medicina Transfusional, tanto nacionales como extranjeros, anualmente organiza Programas de Intercomparación.</p>	2, 4
4	<p>Elaboración y revisión de Documentos Técnicos de Referencia</p> <p>El Instituto de Salud Pública de Chile, como Laboratorio Nacional de Referencia y Fiscalizador, publica Documentos Técnicos de Referencia y propone Normas Técnicas al MINSAL, en los distintos ámbitos de su competencia, para fortalecer el sistema de salud pública y el control sanitario.</p>	1, 2, 4
5	<p>Ejecución de Capacitación</p> <p>El Instituto de Salud Pública de Chile, en su rol de Laboratorio Nacional y de Referencia, programa anualmente cursos, talleres y otras actividades, que permiten realizar la transferencia de conocimientos, metodologías y otros estándares a los diversos clientes/usuarios/beneficiarios.</p>	2, 4
6	<p>Realización de Investigación Aplicada</p> <p>El Instituto de Salud Pública de Chile, realiza trabajos o estudios destinados a la comunidad, a partir de la detección de necesidades de investigación</p>	2, 4

Número	Nombre - Descripción	Objetivos Estratégicos a los cuales se vincula
	institucional y/o externas alineado a definiciones estratégicas, ejes de desarrollo institucional y/o necesidades de Salud Pública; considerando la evaluación de factibilidad de ejecución, financiamiento, ejecución del estudio o investigación, según un plan de trabajo.	
7	<p>Autorizaciones/Modificaciones</p> <p>El Instituto de Salud Pública de Chile, en su rol de garantizar el cumplimiento de requisitos técnicos y legales, realiza las autorizaciones/modificaciones/certificaciones de los productos de su competencia, en forma oportuna, contribuyendo de esta manera al aseguramiento de la salud pública del país.</p>	1, 2
8	<p>Fiscalizaciones</p> <p>El Instituto de Salud Pública de Chile, en su rol de entidad fiscalizadora, anualmente confecciona programas para fiscalizar a los establecimientos que operan con productos farmacéuticos y cosméticos y cubrir las diferentes etapas del ciclo de vida de los medicamentos y cosméticos: producción, control de calidad, distribución (droguerías, depósitos y bodegas), expendio y dispensación (Farmacias, Botiquines, Almacenes farmacéuticos). También realiza la fiscalización a los Prestadores Institucionales Acreditados, Entidades Acreditadoras y establecimientos de certificación de Elementos de Protección Personal (EPP) autorizados por el ISPCH.</p>	1, 2
9	<p>Gestión de Trasplante</p> <p>El Instituto de Salud Pública de Chile por mandato legal, lleva y administra el Registro Nacional de Receptores de Órganos, además desarrolla los estudios necesarios para la realización de los trasplantes de órganos, de acuerdo a la normativa chilena vigente y a los requerimientos técnicos internacionalmente establecidos. La importancia del laboratorio en los programas de trasplante de órganos sólidos y tejidos es realizar el estudio de histocompatibilidad de receptores y de donantes de los programas de trasplante con donante vivo y con donante cadáver según los requerimientos propios de cada tipo de trasplante dentro del marco que la ley de trasplante establece. De esta forma dependiendo del órgano a trasplantar los estudios pueden ser de mayor o menor complejidad.</p>	2, 3
10	<p>Producción de Insumos para Laboratorio</p> <p>El Instituto de Salud Pública de Chile, en el marco de las funciones asignadas por Ley, produce insumos para sus laboratorios, con el objetivo de asegurar la calidad de sus prestaciones.</p>	1, 2
11	Vigilancia de Laboratorio, productos sujetos a control sanitario y radiológica personal	1, 2, 3

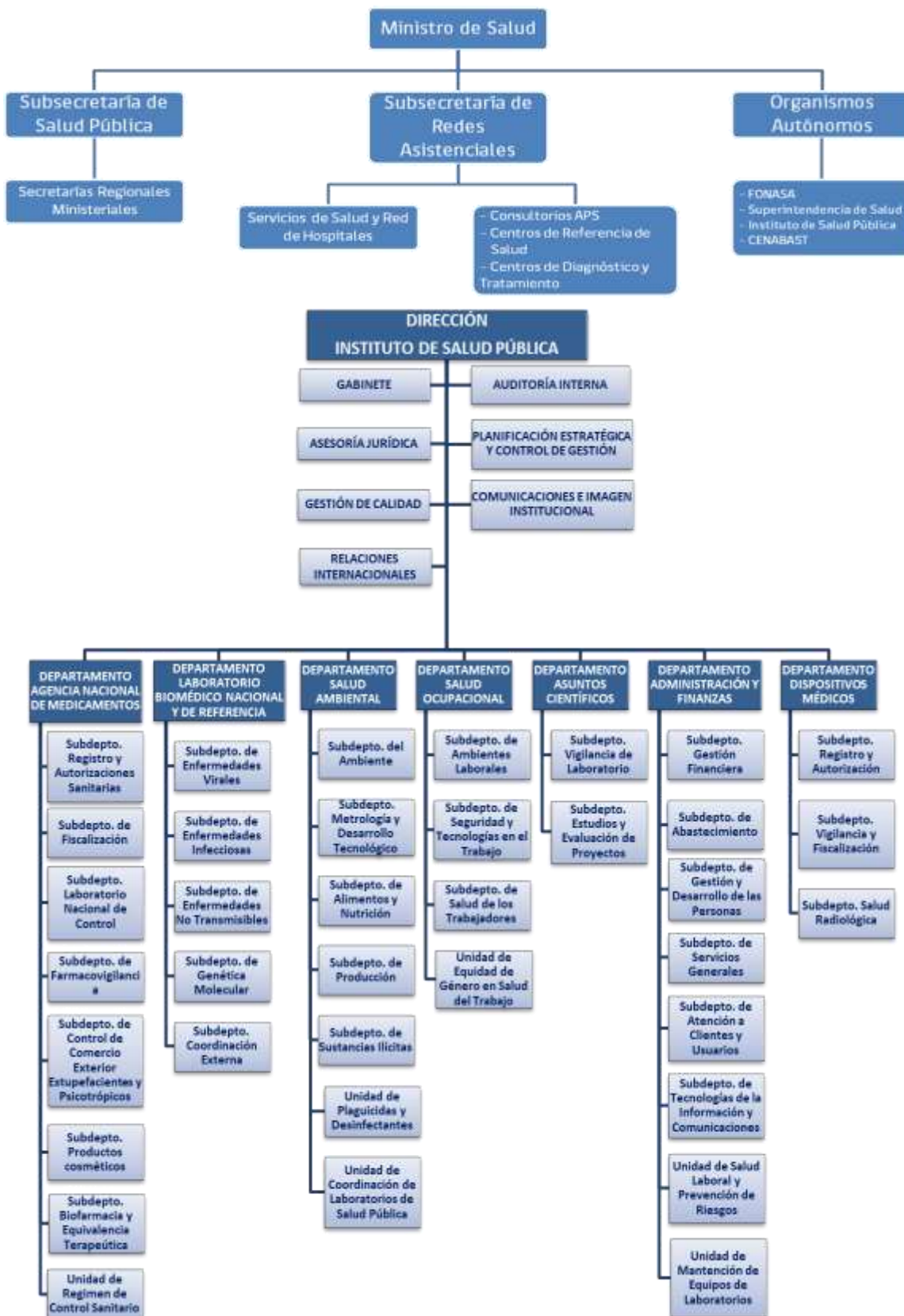
Número	Nombre - Descripción	Objetivos Estratégicos a los cuales se vincula
	El Instituto de Salud Pública de Chile, en el marco de sus funciones, realiza la vigilancia en distintos ámbitos relacionados con la Salud Pública, esto es: Laboratorios, productos sujetos a control sanitario (incluye fármacos, cosméticos, vacunas, dispositivos médicos) y radiología personal.	

- Clientes / Beneficiarios / Usuarios

Número	Nombre
1	Laboratorios Clínicos.
2	Laboratorios del Ambiente.
3	Laboratorios Toxicológicos y Centros de Radioterapia.
4	Empresas titulares de registros sanitarios de productos farmacéuticos y cosméticos, distribuidoras e importadoras de productos farmacéuticos y cosméticos; laboratorios de producción de productos farmacéuticos y cosméticos, laboratorios externos de control de calidad; empresas importadoras de materias primas relacionadas, Centros de estudios de bioequivalencia y de bioexención.
5	Empresas titulares de registros sanitarios de productos pesticidas, desinfectantes y sanitizantes.
6	Centros de Trasplantes. (renal, corazón, pulmón, hígado)
7	Secretarías Regionales Ministeriales (SEREMIS) de Salud.
8	Servicios de Salud.
9	Beneficiarios del sistema público de salud.
10	Beneficiarios del sistema privado de salud y particulares.
11	Hospitales del Servicio de Salud.
12	Clínicas y Hospitales privados.
13	Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Comisión Médica, Preventiva e Invalidez (COMPIN), Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO), Instituto de Previsión Social (IPS), Mutuales y Comisión Médica de Reclamos (COMERE).
14	Ministerio de Salud (MINSAL), Superintendencia de Salud, Fondo Nacional de Salud (FONASA) y Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST).

Número	Nombre
15	Universidades, Institutos Profesionales y Centros de Formación Técnica.
16	Fiscalía Nacional y Fiscalías Regionales.
17	Organización Panamericana y Mundial de la Salud (OPS y OMS); Red Interamericana de Laboratorios de Análisis de Alimentos (RILAA); Instituciones similares al Instituto de Salud Pública (ISPCH) a nivel internacional.
18	Ministerio del Medio Ambiente, Servicio Agrícola y Ganadero (SAG) y Servicio Nacional de Pesca (SERNAPESCA).
19	Instituciones relacionadas con los procesos de comercio exterior de mercancías como Dirección Nacional de Aduanas, Ministerio de Relaciones Exteriores, Tesorería General de la República y Correos de Chile.
20	Operadores de comercio exterior: Agentes de Aduana y Couriers.
21	Empresas Fabricantes, Importadoras y/o distribuidoras de Dispositivos Médicos.
22	Empresas certificadoras de Elementos de Protección Personal (EPP), Empresas prestadoras del servicio de dosimetría personal y Centros Audiométricos Médico Legal de Referencia.
23	Beneficiarios de la Ley contra accidentes y enfermedades profesionales
24	Empresas fabricantes e Importadoras de EPP
25	Dirección del Trabajo, DIRECTEMAR, SERNAGEOMIN
26	Confederaciones y Federaciones de Trabajadores, CUT
27	Laboratorios calibradores de contaminantes atmosféricos
28	Instituto Nacional de Normalización (INN), Comisión Chilena de Energía Nuclear (CCHEN), ACHIPIA
29	PDI, Carabineros de Chile, Gendarmería
30	Empresas del rubro alimentario
31	Entidades Acreditadoras
32	Prestadores Institucionales
33	Empresas públicas y privadas de medición de ruido
34	Ministerio Público

b) Organigrama y ubicación en la Estructura del Ministerio



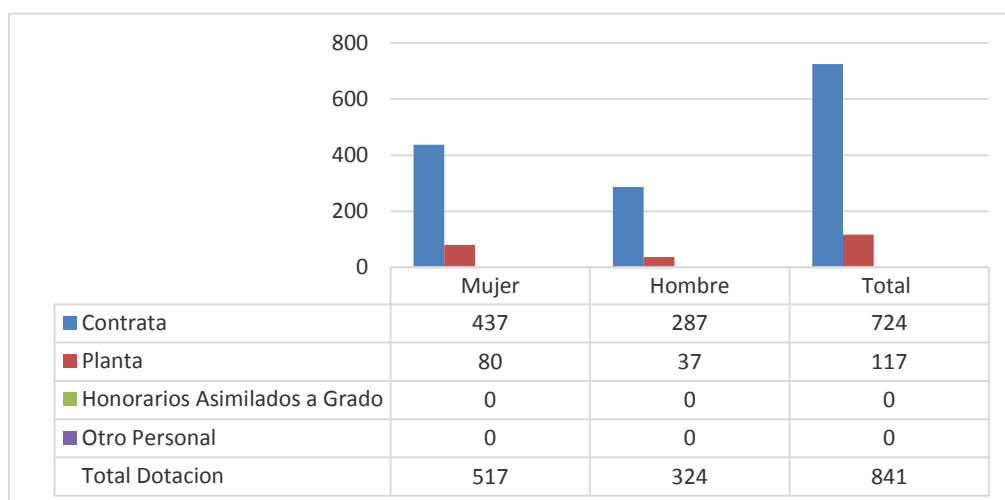
c) Principales Autoridades

Director/a (s) ISPCH	D. María Judith Mora Riquelme
Jefe/a Departamento Agencia Nacional de Medicamentos	D. Isabel Sánchez Cerezzo
Jefe/a (s) Departamento Laboratorio Biomédico Nacional de Referencia	D. Verónica Ramírez Muñoz
Jefe/a Departamento Salud Ocupacional	D. Patricio Miranda Astorga
Jefe/a Departamento Salud Ambiental	D. Isel Cortés Nodarse
Jefe/a Departamento Asuntos Científicos	D. Janepsy Díaz Tito
Jefe/a Departamento Dispositivos Médicos	D. Janepsy Díaz Tito
Jefe Departamento Administración y Finanzas	D. Carlos Quintanilla Ascencio

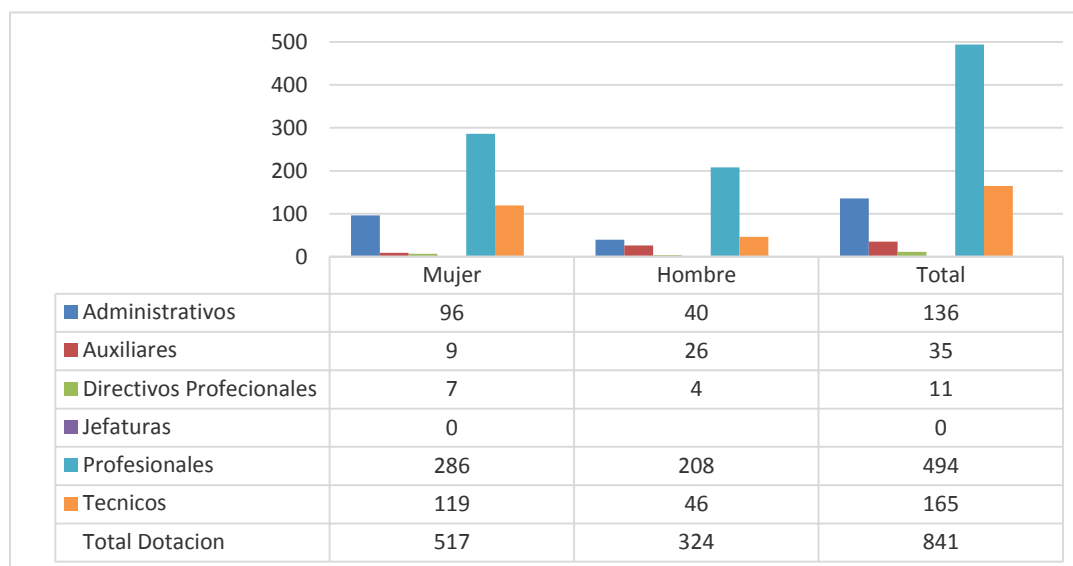
Anexo 2: Recursos Humanos

Dotación de Personal

Dotación Efectiva año 2018¹ por tipo de Contrato (mujeres y hombres)

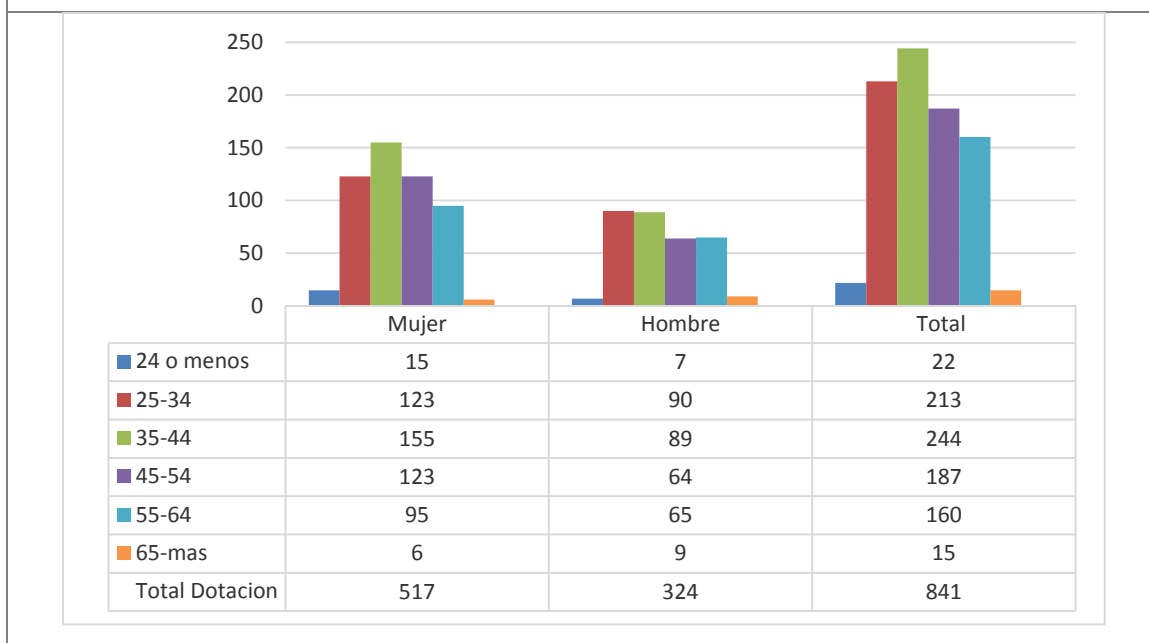


Dotación Efectiva año 2018 por Estamento (mujeres y hombres)



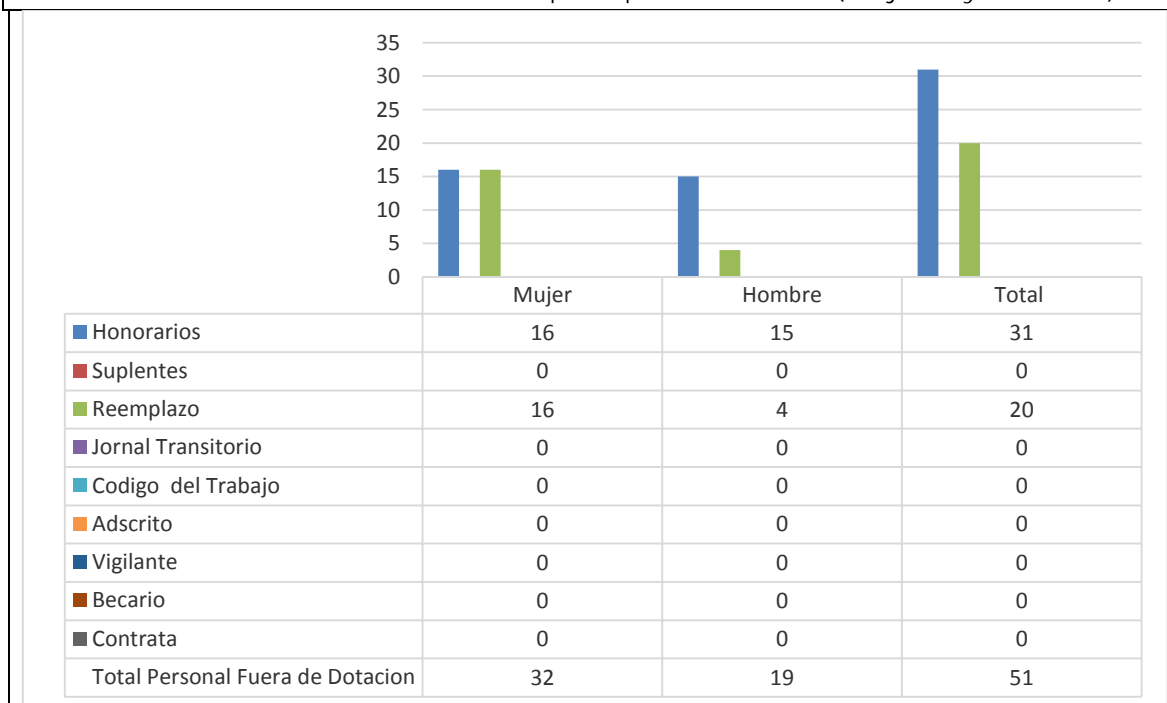
¹ Corresponde al personal permanente del servicio o institución, es decir: personal de planta, contrata, honorarios asimilados a grado, profesionales de las leyes N°15.076 y N°19.664, jornales permanentes y otro personal permanente afecto al código del trabajo, que se encontraba ejerciendo funciones en la Institución al 31 de diciembre de 2018. Cabe hacer presente que el personal contratado a honorarios a suma alzada no se contabiliza como personal permanente de la institución.

Dotación Efectiva año 2018 por Grupos de Edad (mujeres y hombres)



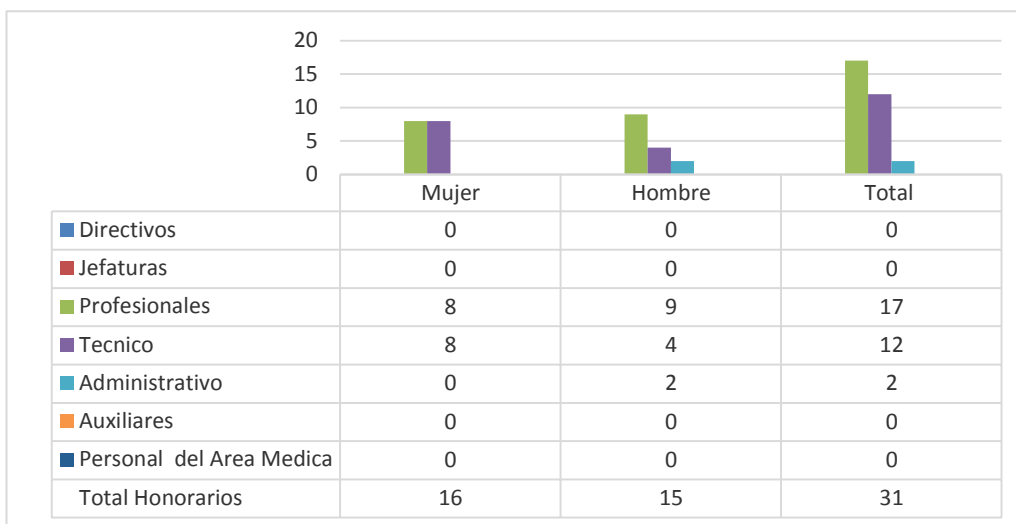
a) Personal fuera de dotación

Personal fuera de dotación año 2018², por tipo de contrato (mujeres y hombres)

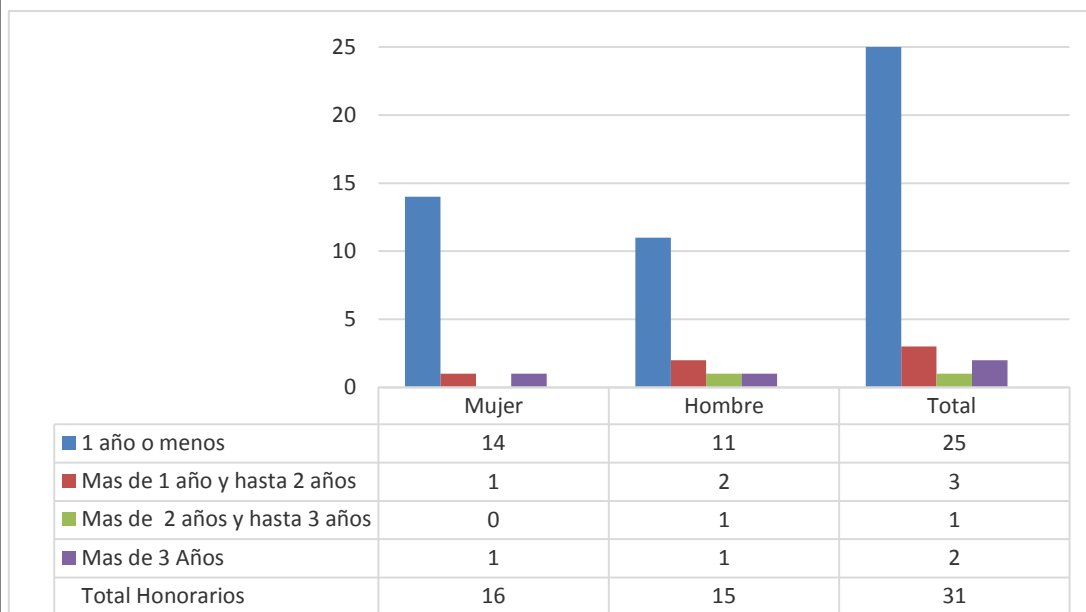


² Corresponde a toda persona excluida del cálculo de la dotación efectiva, por desempeñar funciones transitorias en la institución, tales como cargos adscritos, honorarios a suma alzada o con cargo a algún proyecto o programa, vigilantes privado, becarios de los servicios de salud, personal suplente y de reemplazo, entre otros, que se encontraba ejerciendo funciones en la Institución al 31 de diciembre de 2018.

Personal a honorarios año 2018 según función desempeñada (mujeres y hombres)



Personal a honorarios año 2018 según permanencia en el Servicio (mujeres y hombres)



b) Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Cuadro 1					
Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos					
Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ³		Avance ⁴	Notas
		2017	2018		
1. Reclutamiento y Selección					
1.1 Porcentaje de ingresos a la contrata ⁵ cubiertos por procesos de reclutamiento y selección ⁶	$(N^{\circ} \text{ de ingresos a la contrata año } t \text{ vía proceso de reclutamiento y selección} / \text{Total de ingresos a la contrata año } t) * 100$	44,44%	31,3%	70%	
1.2 Efectividad de la selección	$(N^{\circ} \text{ ingresos a la contrata vía proceso de reclutamiento y selección en año } t, \text{ con renovación de contrato para año } t+1 / N^{\circ} \text{ de ingresos a la contrata año } t \text{ vía proceso de reclutamiento y selección}) * 100$	100,00%	95,2%	95%	
2. Rotación de Personal					
2.1 Porcentaje de egresos del servicio respecto de la dotación efectiva.	$(N^{\circ} \text{ de funcionarios que han cesado en sus funciones o se han retirado del servicio por cualquier causal año } t / \text{Dotación Efectiva año } t) * 100$	9,50%	11,4%	120%	
2.2 Porcentaje de egresos de la dotación efectiva por causal de cesación.					
- Funcionarios jubilados	$(N^{\circ} \text{ de funcionarios Jubilados año } t / \text{Dotación Efectiva año } t) * 100$	4,69%	2,7%	58%	
• Funcionarios fallecidos	$(N^{\circ} \text{ de funcionarios fallecidos año } t / \text{Dotación Efectiva año } t) * 100$	0,24%	0,11%	46%	
- Retiros voluntarios					
o con incentivo al retiro	$(N^{\circ} \text{ de retiros voluntarios que acceden a incentivos al retiro año } t / \text{Dotación efectiva año } t) * 100$	4,69%	2,73%	58,2%	

3 La información corresponde al período Enero - Diciembre 2018 y Enero - Diciembre 2017, según corresponda.

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

5 Ingreso a la contrata: No considera el personal a contrata por reemplazo, contratado conforme al artículo 10 de la ley de presupuestos 2018.

6 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.

Cuadro 1

Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ³		Avance ⁴	Notas
		2017	2018		
o otros retiros voluntarios	$(\text{N}^\circ \text{ de retiros otros retiros voluntarios año t} / \text{Dotación efectiva año t}) * 100$	1,92%	2,73%	142,0%	
• Otros	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios retirados por otras causales año t} / \text{Dotación efectiva año t}) * 100$	2,64%	0,35%	13,2%	
2.3 Índice de recuperación de funcionarios	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios ingresados año t} / \text{N}^\circ \text{ de funcionarios en egreso año t}) * 100$	82,28%	7,96%	9,7%	
3. Grado de Movilidad en el servicio					
3.1 Porcentaje de funcionarios de planta ascendidos y promovidos respecto de la Planta Efectiva de Personal.	$(\text{N}^\circ \text{ de Funcionarios Ascendidos o Promovidos}) / (\text{N}^\circ \text{ de funcionarios de la Planta Efectiva}) * 100$	22,63%	1,18%	5,2%	
3.2 Porcentaje de funcionarios recontractados en grado superior respecto del N° efectivo de funcionarios contratados.	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios recontractados en grado superior, año t}) / (\text{Total contratos efectivos año t}) * 100$	44,46%	36,04%	81,1%	
4. Capacitación y Perfeccionamiento del Personal					
4.1 Porcentaje de Funcionarios Capacitados en el año respecto de la Dotación efectiva.	$(\text{N}^\circ \text{ funcionarios Capacitados año t} / \text{Dotación efectiva año t}) * 100$	53,61%	62,4%	116%	
4.2 Promedio anual de horas contratadas para capacitación por funcionario.	$\frac{\sum (\text{N}^\circ \text{ de horas contratadas en act. de capacitación año t} * \text{N}^\circ \text{ participantes en act. de capacitación año t})}{\text{N}^\circ \text{ de participantes capacitados año t}}$	17	24,5	140%	1
4.3 Porcentaje de actividades de capacitación con evaluación de transferencia ⁷	$(\text{N}^\circ \text{ de actividades de capacitación con evaluación de transferencia en el puesto de trabajo año t} / \text{N}^\circ \text{ de actividades de capacitación en año t}) * 100$	76,79%	82,0%	107%	

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.

Cuadro 1

Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ³		Avance ⁴	Notas
		2017	2018		
4.4 Porcentaje de becas ⁸ otorgadas respecto a la Dotación Efectiva.	$\text{N}^\circ \text{ de becas otorgadas año t} / \text{Dotación efectiva año t} * 100$	0,00%	2,85%	-	
5. Días No Trabajados					
5.1 Promedio mensual de días no trabajados por funcionario, por concepto de licencias médicas, según tipo.					
<ul style="list-style-type: none"> Licencias médicas por enfermedad o accidente común (tipo 1). 	$(\text{N}^\circ \text{ de días de licencias médicas tipo 1, año t} / 12) / \text{Dotación Efectiva año t}$	1,54	1,25	81,2%	
<ul style="list-style-type: none"> Licencias médicas de otro tipo⁹ 	$(\text{N}^\circ \text{ de días de licencias médicas de tipo diferente al 1, año t} / 12) / \text{Dotación Efectiva año t}$	1,85	0,66	35,7%	
5.2 Promedio Mensual de días no trabajados por funcionario, por concepto de permisos sin goce de remuneraciones.					
	$(\text{N}^\circ \text{ de días de permisos sin sueldo año t} / 12) / \text{Dotación Efectiva año t}$	0,07	0,14	200,0 %	
6. Grado de Extensión de la Jornada					
Promedio mensual de horas extraordinarias realizadas por funcionario.	$(\text{N}^\circ \text{ de horas extraordinarias diurnas y nocturnas año t} / 12) / \text{Dotación efectiva año t}$	4,8	4,62	96,3%	
7. Evaluación del Desempeño¹⁰					
7.1 Distribución del personal de acuerdo a los resultados de sus calificaciones.	$\text{N}^\circ \text{ de funcionarios en lista 1 año t} / \text{Total funcionarios evaluados en el proceso año t}$	1	0,99	99,5%	
	$\text{N}^\circ \text{ de funcionarios en lista 2 año t} / \text{Total funcionarios evaluados en el proceso año t}$	0	0,005	-	
	$\text{N}^\circ \text{ de funcionarios en lista 3 año t} / \text{Total funcionarios evaluados en el proceso año t}$	0	0	-	
	$\text{N}^\circ \text{ de funcionarios en lista 4 año t} / \text{Total funcionarios evaluados en el proceso año t}$	0	0	-	

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

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 ³		Avance ⁴	Notas
		2017	2018		
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	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.	Si	Si	-	
9. Regularización de Honorarios					
9.1 Representación en el ingreso a la contrata	(N° de personas a honorarios traspasadas a la contrata año t/ Total de ingresos a la contrata año t)*100	6,15%	11,94%	194,0 %	
9.2 Efectividad proceso regularización	(N° de personas a honorarios traspasadas a la contrata año t/ N° de personas a honorarios regularizables año t-1)*100	30,77%	200%	650,0 %	2
9.3 Índice honorarios regularizables	(N° de personas a honorarios regularizables año t/ N° de personas a honorarios regularizables año t-1)*100	92,31%	66,67%	72,2%	

Notas

1. El aumento en el indicador se explica por el incremento de los factores 'Horas contratadas en actividades capacitación' y 'N° de participantes en actividades de capacitación', lo que redundó en un cociente más alto, que da cuenta de un mayor número de horas de capacitación por participantes capacitados, a su vez se aprecia mayor cobertura dado el mayor nivel de participación.

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.

2. Nominalmente se trata de 4 funcionarios adicionales que pasaron de contrato honorarios a dotación institucional (contrata), procedimiento que ha sido ratificado por la Dirección y posteriormente por la Dirección de Presupuesto (DIPRES) y obedece a un proceso periódico, que responde a las necesidades del Instituto (en base a instrucciones para aplicación del artículo 24 de la ley N°21.053).

Anexo 3: Recursos Financieros

a) Resultados de la Gestión Financiera

Cuadro 2			
Ingresos y Gastos devengados año 2017 - 2018			
Denominación	Monto Año 2017 M\$ ¹³	Monto Año 2018 M\$	Notas
INGRESOS	37.579.935	38.195.507	
TRANSFERENCIAS CORRIENTES		740.380	
INGRESOS DE OPERACIÓN	18.021.071	19.440.819	
OTROS INGRESOS CORRIENTES	906.124	1.210.844	1
APORTE FISCAL	17.456.534	14.420.687	
VENTA DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	3.031	3.323	
RECUPERACION DE PRESTAMOS	1.193.175	2.379.454	
GASTOS	36.755.803	36.229.883	
GASTOS EN PERSONAL	19.916.088	20.822.637	
BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	12.608.234	12.154.780	
PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	1.413.295	747.541	
INTEGROS AL FISCO	97.330	84.654	
OTROS GASTOS CORRIENTES	34.206	198.018	2
ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	2.196.244	1.832.630	
INICIATIVAS DE INVERSIÓN	240.622		
SERVICIO DE LA DEUDA	249.784	389.623	
RESULTADO	824.132	1.965.624	

Notas:

- 1) Se observa un aumento de M\$ 1.507.911 en los ingresos, un 4.1 % más respecto al año 2017., el cual se explica por el aumento de los Ingresos de Operación (10.5%), Otros Ingresos Corrientes (36.9 %) y Recuperación de Préstamos (104.3%), además de que este año se recibió Transferencias Corrientes desde Fonasa por M\$ 740.380 (a diferencia del año 2017, que no se recibió dichos fondos). En cambio, el Aporte Fiscal cayó en un 15.4% respecto al año 2017 por M\$ 1.902.056 (12,6% más) respecto al año anterior.

¹³ La cifras están expresadas en M\$ del año 2018. El factor de actualización de las cifras del año 2017 es 1,02432.

- 2) El gasto ejecutado en 2018 aumentó un 1.0 % más que en 2017 (M\$ 346.850), lo que se explica por el aumento en Gasto en Personal (M\$ 1.379.443, un 7.1%) y en Servicio de la Deuda (M\$ 145,770, un 59.8%), cayendo todos los demás subtítulos. Esto llevó a un resultado más holgado entre los ingresos y gastos presupuestados respecto al año anterior.

b) Comportamiento Presupuestario año 2018

Cuadro 3 Análisis de Comportamiento Presupuestario año 2018								
Subt	Item	Asig	Denominación	Presupuest o Inicial ¹⁴ (M\$)	Presupuest o Final ¹⁵ (M\$)	Ingresos y Gastos Devengados (M\$)	Diferencia ¹⁶ (M\$)	Notas ¹⁷
			INGRESOS	34,025,073	36,636,855	38,195,505	-1,558,650	
05			TRANSFERENCIAS CORRIENTES	647,680	1,040,380	740,380	300,000	(1)
	02		Del Gobierno Central	647,680	1,040,380	740,380	300,000	
		004	Fondo Nacional de Salud	647,680	647,680	647,680	0	
		010	Subsecretaría de Salud Pública	0	392,700	92,700		
07			INGRESOS DE OPERACIÓN	16,162,469	17,240,147	19,440,819	-2,200,672	(2)
08			OTROS INGRESOS CORRIENTES	325,144	881,278	1,210,841	-329,563	(3)
	01		Recuperaciones y Reembolsos por Licencias Médicas	172,343	523,361	589,883	-66,522	
	02		Multas y Sanciones Pecuniarias	1,057	258,875	358,577	-99,702	
	99		Otros	151,744	99,042	262,380	-163,338	
09			APORTE FISCAL	16,637,114	15,084,950	14,420,687	664,263	(4)
	01		Libre	16,637,114	15,084,950	14,420,687	664,263	
10			VENTA DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	0	3,323	-3,323	
	04		Mobiliario y Otros	0	0	1,867	-1,867	
	05		Máquinas y Equipos	0	0	884	-884	
	06		Equipos Informáticos	0	0	234	-234	
	99		Otros Activos no Financieros	0	0	338	-338	
12			RECUPERACIÓN DE PRÉSTAMOS	252,666	2,390,100	2,379,455	10,645	
	10		Ingresos por Percibir	252,666	2,390,100	2,379,455	10,645	(5)
			GASTOS	34,050,073	36,764,397	36,229,881	534,516	
21			GASTOS EN PERSONAL	19,524,523	20,810,594	20,822,630	-12,036	(6)
22			BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	12,399,002	12,315,792	12,154,786	161,006	
23			PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	0	1,106,342	747,542	358,800	(7)

14 Presupuesto Inicial: corresponde al aprobado en el Congreso.

15 Presupuesto Final: es el vigente al 31.12.2018.

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

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

Cuadro 3
Análisis de Comportamiento Presupuestario año 2018

Subt	Item	Asig	Denominación	Presupuest o Inicial ¹⁴ (M\$)	Presupuest o Final ¹⁵ (M\$)	Ingresos y Gastos Devengado s (M\$)	Diferencia ¹⁶ (M\$)	Notas ¹⁷
	03		Prestaciones Sociales del Empleador	0	1,106,342	747,542	358,800	
	03	001	Indemnización de Cargo Fiscal	0	1,106,342	747,542	358,800	
24			TRANSFERENCIAS CORRIENTES	1	1	0	1	
	02		Al Gobierno Central	1	1	0	1	
		042	Subsecretaría de Salud Pública	1	1	0	1	
25			INTEGROS AL FISCO	0	72,158	84,654	-12,496	(6)
	01		Impuestos	0	72,158	84,654	-12,496	
26			OTROS GASTOS CORRIENTES		200,781	198,016	2,765	
	01		Devoluciones	0	185,764	182,999	2,765	
	02		Compensaciones por Daños a Terceros y/o a la Propiedad	0	15,017	15,017	0	
29			ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	2,101,547	1,857,122	1,832,629	24,493	
	04		Mobiliario y Otros	46,050	36,750	33,769	2,981	
	05		Máquinas y Equipos	1,280,404	1,144,883	1,141,679	3,204	
	06		Equipos Informáticos	255,696	204,059	200,983	3,076	
	07		Programas Informáticos	519,396	466,444	454,936	11,508	
	99		Otros Activos no Financieros	1	4,986	1,263	3,723	
34			SERVICIO DE LA DEUDA	25,000	401,607	389,623	11,984	
	07		Deuda Flotante	25,000	401,607	389,623	11,984	
RESULTADO				-25,000	-127,542	1,965,624	-2,093,166	

c) Indicadores Financieros

Cuadro 4 Indicadores de Gestión Financiera							
Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo ¹⁸			Avance ¹⁹ 2018/ 2017	Notas
			2016	2017	2018		
Comportamiento del Aporte Fiscal (AF)	AF Ley inicial / (AF Ley vigente - Políticas Presidenciales ²⁰)	%	94	81	110	136	(1)
Comportamiento de los Ingresos Propios (IP)	[IP Ley inicial / IP devengados]	%	70	90	83	92	(2)
	[IP percibidos / IP devengados]	%	95	90	95	106	(2)
	[IP percibidos / Ley inicial]	%	137	100	115	115	(2)
	[DF/ Saldo final de caja]	%	100	100	100	100	
Comportamiento de la Deuda Flotante (DF)	(DF + compromisos cierto no devengados) / (Saldo final de caja + ingresos devengados no percibidos)	%	47	10	33	333	(3)

Notas:

- (1) Para el año 2018, el indicador de Aporte Fiscal Inicial sobre el de la Ley vigente se explica debido a una reducción del 4.4% respecto al monto inicial, debido a recortes presupuestarios decretados por el Ministerio de Hacienda, situación diferente a la de los años 2017 (+22,9%) y 2016 (+5.7%).
- (2) Se aprecia una mejora en los Ingresos Propios (IP) percibidos respecto al año 2017 (tanto respecto a la ley inicial como a los devengados), aunque al medir los IP ley inicial versus IP devengados éstos últimos aumentan fuertemente (+20.3%), lo que explica un menor avance en esa medición respecto al año 2017.
- (3) El valor se explica porque, a diferencia del año 2017, en 2018 sí hubo montos comprometidos que no se devengaron. Asimismo, los ingresos devengados no percibidos representan el 4.7% de los ingresos devengados, en contraste con el 6.5% de 2017 y el 3.6% de 2016.

18 Las cifras están expresadas en M\$ del año 2018. Los factores de actualización de las cifras de los años 2016 y 2017 son 1,04670 y 1,02432 respectivamente.

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

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

d) Fuente y Uso de Fondos

Cuadro 5				
Análisis del Resultado Presupuestario 2018 ²¹				
Código	Descripción	Saldo Inicial	Flujo Neto	Saldo Final
	FUENTES Y USOS	186,760	1,965,624	2,152,384
	Carteras Netas		1,314,398	1,314,398
115	Deudores Presupuestarios		1,777,417	1,777,417
215	Acreedores Presupuestarios		-463,018	-463,018
	Disponibilidad Neta	1,221,643	399,906	1,621,549
111	Disponibilidades en Moneda Nacional	1,221,643	399,906	1,621,549
	Extrapresupuestario neto	-1,034,883	251,320	-783,563
114	Anticipo y Aplicación de Fondos	328,046	-151,185	176,861
116	Ajustes a Disponibilidades	20,769	2,739	23,507
119	Traspos Interdependencias	0	0	0
214	Depósitos a Terceros	-1,329,953	402,066	-927,888
216	Ajustes a Disponibilidades	-53,744	-2,299	-56,044
219	Traspos Interdependencias			

e) Cumplimiento Compromisos Programáticos

Cuadro 6				
Ejecución de Aspectos Relevantes Contenidos en el Presupuesto 2018				
Denominación	Ley Inicial	Presupuesto Final	Devengado	Observaciones

El Instituto de Salud Pública no tiene Compromisos Programáticos para 2018.

²¹ Corresponde a ingresos devengados – gastos devengados.

f) Transferencias²²

Cuadro 7					
Transferencias Corrientes					
Descripción	Presupuesto Inicial 2018 ²³ (M\$)	Presupuesto Final 2018 ²⁴ (M\$)	Gasto Devengado (M\$)	Diferencia ²⁵	Notas
TRANSFERENCIAS AL SECTOR PRIVADO					
Gastos en Personal					
Bienes y Servicios de Consumo					
Inversión Real					
Otros					
TRANSFERENCIAS A OTRAS ENTIDADES					
PÚBLICAS					
Gastos en Personal					
Bienes y Servicios de Consumo					
Inversión Real					
Otros ²⁶					
TOTAL TRANSFERENCIAS					

No hubo transferencias a otras entidades públicas en el año 2018. Esto se debe a que, a partir de la ley de presupuesto del año 2015, los valores recaudados por la emisión de Certificados de Internación Aduanera se registran como ingresos de operación del ISPCH, por lo cual estos recursos ya no se reembolsan a la Subsecretaría de Salud Pública en la actualidad.

g) Inversiones²⁷

Cuadro 8							
Comportamiento Presupuestario de las Iniciativas de Inversión año 2018							
Iniciativas de Inversión	Costo Total Estimado ²⁸	Ejecución Acumulada al año 2018 ²⁹	% Avance al Año 2017	Presupuesto Final Año 2018 ³⁰	Ejecución Año 2018 ³¹	Saldo por Ejecutar	Notas
	(1)	(2)	(3) = (2) / (1)	(4)	(5)	(7) = (4) - (5)	

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

23 Corresponde al aprobado en el Congreso.

24 Corresponde al vigente al 31.12.2018

25 Corresponde al Presupuesto Final menos el Gasto Devengado.

26 Corresponde a Aplicación de la Transferencia.

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

28 Corresponde al valor actualizado de la recomendación del Ministerio de Desarrollo Social (último RS) o al valor contratado.

29 Corresponde a la ejecución de todos los años de inversión, incluyendo el año 2018.

30 Corresponde al presupuesto máximo autorizado para el año 2018

31 Corresponde al valor que se obtiene del informe de ejecución presupuestaria devengada del año 2018.

El Instituto de Salud Pública no tuvo asignación de presupuesto para el subtítulo 31 de inversiones para 2018.

Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2015 -2018

El cuadro de Resultados de Indicadores se obtiene directamente de la aplicación Web que DIPRES dispondrá en su sitio www.dipres.cl, Balance de Gestión Integral 2018, a la que se accede por acceso restringido con la clave que el Servicio dispone para este efecto.

- Indicadores de Desempeño presentados en la Ley de Presupuestos año 2018

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Valores Efectivo				Meta 2018	Porcentaje de Logro ³² 2018
				2015	2016	2017	2018		
Autorizaciones/ Modificaciones	Porcentaje de productos declarados como equivalentes terapéuticos al año t, en relación al total de productos farmacéuticos factibles de demostrar equivalencia terapéutica de acuerdo a principios activos incorporados en decretos emitidos al año t-1. Enfoque de Género: No	$(\text{N}^\circ \text{ de productos declarados como equivalentes terapéuticos al año t} / \text{N}^\circ \text{ de productos farmacéuticos factibles de demostrar equivalencia terapéutica de acuerdo a principios activos incorporados en decretos emitidos al año t-1}) * 100$	%	36.1 (918. 0 /254 6.0)*	58.8 (129 9.0 /221 0.0)*	83.9 (1513. 0 /1803. 0)*10	76.9 (1743. 0 /2266. 0)*10	78.0 (1760. 0 /2255. 0)*10	98.6%

32 El porcentaje de logro mide cuánto cumple el indicador en relación a su meta; y es el resultado del valor efectivo dividido por la meta comprometida. Si el indicador es ascendente, se divide el valor efectivo con respecto a su meta. Si éste es descendente se divide la meta respecto al valor efectivo. El cociente obtenido se denomina "Porcentaje de logro efectivo". Este porcentaje toma valores en el rango entre 0% y 100%. El "Porcentaje de Logro por Servicio" corresponde al promedio simple del logro de cada uno de los indicadores comprometidos y evaluados por el Servicio, en el rango de 0% a 100%.

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Valores Efectivo				Meta 2018	Porcentaje de Logro32 2018
				2015	2016	2017	2018		
Gestión de Trasplante	Porcentaje de Informes de Resultados para análisis de Especificidad de anticuerpos HLA con antígenos individuales clase I y/o II por Luminex, disponibles al usuario en el plazo de 20 días hábiles en el año t, en relación al total de Informes resueltos en el año t. Enfoque de Género: No	(N° de Informes de Resultados para análisis de Especificidad de anticuerpos HLA con antígenos individuales clase I y/o II por Luminex, disponibles al usuario en el plazo de 20 días hábiles en el año t/N° total de Informes de Resultados para análisis de Especificidad de anticuerpos HLA con antígenos individuales clase I y/o II por Luminex, resueltos en el año t)*100	%	83.3 (886. 0 /106 4.0)* 100	87.0 (874. 0 /100 5.0)* 100	92.1 (1219. 0 /1323. 0)*10 0	93.7 (1274. 0 /1359. 0)*10 0	89.0 (1335. 0 /1500. 0)*10 0	100,0%
Realización de Ensayos/Exámenes/ Calibraciones	Porcentaje de Informes de Resultados de ensayos para arsénico inorgánico y sus metabolitos metilados, disponibles al usuario en el plazo de 10 días hábiles en el año t, en relación al total de Informes resueltos en el año t. Enfoque de Género: No	(N° de Informes de Resultados de ensayos para arsénico inorgánico y sus metabolitos metilados, disponibles al usuario en el plazo de 10 días hábiles en el año t/N° total de Informes de Resultados de ensayos para arsénico inorgánico y sus metabolitos metilados resueltos en el año t)*100	%	96.5 (228 7.0 /237 1.0)* 100	89.0 (220 1.0 /247 3.0)* 100	99.7 (1591. 0 /1596. 0)*10 0	98.4 (3907. 0 /3970. 0)*10 0	92.0 (1945. 0 /2115. 0)*10 0	100,0%
Fiscalizaciones	Porcentaje de fiscalizaciones a establecimientos que operan con productos farmacéuticos y cosméticos realizadas en el año t, en relación al total de fiscalizaciones programadas para el año t. Enfoque de Género: No	(N° de fiscalizaciones a establecimientos que operan con productos farmacéuticos y cosméticos realizadas en el año t/N° total de fiscalizaciones a establecimientos que operan con productos farmacéuticos y cosméticos programadas para el año t)*100	%	100.0 (408. 0 /408. 0)*1 00	100. 0 (521. 0 /521. 0)*1 00	100.0 (575.0 /575.0)*100	100.0 (620.0 /620.0)*100	100.0 (620.0 /620.0)*100	100,0%

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Valores Efectivo				Meta 2018	Porcentaje de Logro ³² 2018
				2015	2016	2017	2018		
Realización de Ensayos/Exámenes/ Calibraciones	Porcentaje de Informes de Resultado de decomisos priorizados (Ley 20000) despachados a Fiscalías en plazo menor o igual a 5 días hábiles en el año t, en relación al total de Informes de Resultado de decomisos priorizados despachados en el año t. Enfoque de Género: No	(N° de Informes de Resultados de decomisos priorizados (Ley 20.000) despachados a Fiscalías en un plazo menor o igual a 5 días hábiles en el año t/N° total de Informes de Resultado de decomisos priorizados (Ley 20.000), despachados en el año t)*100	%	86.8 (441 20 /508 4.0)* 100	99.1 (280 8.0 /283 4.0)* 100	96.2 (5468. 0 /5682. 0)*10 0	96.4 (7114. 0 /7376. 0)*10 0	95.0 (5291. 0 /5569. 0)*10 0	100,0%
Realización de Ensayos/Exámenes/ Calibraciones	Porcentaje de Informes de Resultados para confirmación serológica de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), disponibles al usuario en el plazo de 10 días hábiles en el año t, en relación al total de Informes resueltos en el año t Enfoque de Género: No	(N° de informes de resultados para confirmación serológica de VIH disponibles al usuario en el plazo de 10 días hábiles en el año t/N° total de informes de resultados para confirmación serológica de VIH resueltos en el año t)*100	%	69.8 (576 3.0 /826 1.0)* 100	91.7 (845 5.0 /922 3.0)* 100	92.4 (9673. 0 /1047 2.0)*1 00	92.4 (1149 2.0 /1243 8.0)*1 00	91.0 (9429. 0 /1036 2.0)*1 00	100,0%

Resultado Global Año 2018: 99.8%

Anexo 5: Compromisos de Gobierno 2015 - 2018

El Instituto de Salud Pública no tiene Compromisos de Gobierno para 2018.

Anexo 6A: Informe Programas / Instituciones Evaluadas (2015-2018)

Cuadro 9 Programas e Instituciones Evaluadas (2015-2018)					
Evaluación	Programa/Institución	Año	Estado	Monto	Evaluación Dipres (SI/NO)
Evaluación del Gasto Institucional	Instituto de Salud Pública. Instituto de Salud Pública. Ministerio de Salud	2016	Finalizada	\$64.085.833	SI

Anexo 7: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2018

INFORME DE CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN AÑO 2018

IDENTIFICACIÓN

MINISTERIO	MINISTERIO DE SALUD	PARTIDA PRESUPUESTARIA	16
SERVICIO	INSTITUTO DE SALUD PUBLICA DE CHILE	CAPÍTULO PRESUPUESTARIO	04

FORMULACIÓN PMG

Marco	Área de Mejoramiento	Sistemas	Objetivos de	Prioridad	Ponderación Comprometida	Ponderación obtenida
			Etapas de Desarrollo o Estados			
Marco Básico	Planificación y Control de Gestión	Sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional	O	Alta	100%	100.00%
Porcentaje Total de Cumplimiento :						100.00%

SISTEMAS EXIMIDOS/MODIFICACIÓN DE CONTENIDO DE ETAPA

Marco	Área de Mejoramiento	Sistemas	Tipo	Etapa	Justificación
Marco Básico	Planificación y Control de Gestión	Sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional Descentralización	Eximir	--	El Servicio compromete el Objetivo 2 del Sistema de Monitoreo del Desempeño, de acuerdo al Programa Marco del PMG 2018 definido en Decreto 297, con excepción del indicador Porcentaje de iniciativas de descentralización y desconcentración implementadas en el año t.
		Sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional Eficiencia Energética	Eximir	--	El Servicio compromete el Objetivo 2 del Sistema de Monitoreo del Desempeño, de acuerdo al Programa Marco del PMG 2018 definido en Decreto 297, con excepción del indicador Índice de eficiencia energética.

DETALLE EVALUACIÓN SISTEMA DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

RESUMEN RESULTADOS POR OBJETIVO DE GESTIÓN

N°	Objetivos de Gestión	Compromiso		Resultado Evaluación		N° Indicadores Descuento por error
		Ponderación	N° Indicadores / Mecanismos Comprometidos	Ponderación	N° Indicadores Cumplidos	
1	Cumplir Meta de Indicadores de Productos Estratégicos	60%	5	60.00%	5	0
2	Medir e informar correctamente los Indicadores Transversales	30%	8	30.00%	8	No aplica
3	Cumplir Meta de Indicadores Transversales	0%	0	0.00%	0	No aplica
4	Publicar Mecanismos de Incentivo	10%	No aplica	10.00%	No aplica	No aplica
	Total	100%	13	100.00%	13	0

**OBJETIVO DE GESTIÓN N°1 - INDICADORES DE DESEMPEÑO ASOCIADOS A PRODUCTOS ESTRATÉGICOS
(Cumplimiento Metas)**

N°	Indicador	Meta 2018	Efectivo 2018 (resultado evaluación final)	% Cumplimiento meta(resultado evaluación final)	Descuento por error	% Ponderación Comprometida	% Ponderación obtenida (resultado evaluación final)
1	Porcentaje de fiscalizaciones a establecimientos que operan con productos farmacéuticos y cosméticos realizadas en el año t, en relación al total de fiscalizaciones programadas para el año t.	100,0	100,0	100,00	No	13,00	13,00
2	Porcentaje de Informes de Resultado de decomisos priorizados (Ley 20000) despachados a Fiscalías en plazo menor o igual a 5 días hábiles en el año t, en relación al total de Informes de Resultado de decomisos priorizados despachados en el año t.	95,0	96,4	101,47	No	13,00	13,00
3	Porcentaje de Informes de Resultados de ensayos para arsénico inorgánico y sus metabolitos metilados, disponibles al usuario en el plazo de 10 días hábiles en el año t, en relación al total de Informes resueltos en el año t.	92,0	98,4	106,96	No	9,00	9,00
4	Porcentaje de Informes de Resultados para análisis de Especificidad de anticuerpos HLA con antígenos individuales clase I y/o II por Luminex, disponibles al usuario en el plazo de 20 días hábiles en el año t, en relación al total de Informes resueltos en el año t.	89,0	93,7	105,28	No	12,00	12,00
5	Porcentaje de Informes de Resultados para confirmación serológica de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), disponibles al usuario en el plazo de 10 días hábiles en el año t, en relación al total de Informes resueltos en el año t	91,0	92,4	101,54	No	13,00	13,00
	Total:					60,00	60,00

OBJETIVO DE GESTIÓN N°2 - INDICADORES TRANSVERSALES (Medir, informar a las respectivas redes de expertos y publicar sus resultados)

N°	Indicador	Efectivo 2018 (resultado evaluación final)	Cumplimiento Medir e Informar correctamente
1	Porcentaje de compromisos de Auditorías implementados en el año t.	23	Si
2	Porcentaje de controles de seguridad de la información implementados respecto del total definido en la Norma NCh-ISO 27001, al año t.	7	Si
3	Porcentaje de licitaciones sin oferente en el año t.	1,6	Si
4	Porcentaje de actividades de capacitación con compromiso de evaluación de transferencia en el puesto de trabajo realizadas en el año t	100,00	Si
5	Tasa de accidentabilidad por accidentes del trabajo en el año t.	2,03	Si
6	Porcentaje de trámites digitalizados al año t respecto del total de trámites identificados en el catastro de trámites del año t-1.	7,69	Si
7	Porcentaje de medidas para la igualdad de género del Programa de Trabajo implementadas en el año t	100	Si
8	Porcentaje de solicitudes de acceso a la información pública respondidas en un plazo menor o igual a 15 días hábiles en el año t.	36	Si

Estado Apicativo Web Cumplimiento [PMG/ME]:	Revisado y Aprobado por Ministerio de Hacienda
Fecha de emisión:	15-03-2019 16:35

Anexo 8: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo 2015-2018

Cuadro 10 Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo año 2015				
Equipos de Trabajo	Número de personas por Equipo de Trabajo ³³	N° de metas de gestión comprometidas por Equipo de Trabajo	Porcentaje de Cumplimiento de Metas ³⁴	Incremento por Desempeño Colectivo ³⁵
Departamento Agencia Nacional de Medicamentos	174	6	100%	16%
Departamento Laboratorio Biomédico	188	10	100%	16%
Departamento Salud Ambiental	122	7	100%	16%
Departamento Salud Ocupacional	47	7	100%	16%
Departamento Administración y Finanzas	162	5	100%	16%
Gabinete, Unidades Asesoras y Asuntos Científicos	46	7	100%	16%

Cuadro 10 Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo año 2016				
Equipos de Trabajo	Número de personas por Equipo de Trabajo ³⁶	N° de metas de gestión comprometidas por Equipo de Trabajo	Porcentaje de Cumplimiento de Metas ³⁷	Incremento por Desempeño Colectivo ³⁸
Departamento Administración y Finanzas	167	5	100%	16%
Departamento Salud Ocupacional	48	7	100%	16%
Departamento Salud Ambiental	130	7	100%	16%
Departamento Laboratorio Biomédico	198	9	100%	16%
Departamento Agencia Nacional de Medicamentos	187	7	98%	16%
Gabinete, Unidades Asesoras y Asuntos Científicos	53	5	100%	16%

33 Corresponde al número de personas que integran los equipos de trabajo al 31 de diciembre de 2015.

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

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

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

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

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

Cuadro 10 Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo año 2017				
Equipos de Trabajo	Número de personas por Equipo de Trabajo ³⁹	N° de metas de gestión comprometidas por Equipo de Trabajo	Porcentaje de Cumplimiento de Metas ⁴⁰	Incremento por Desempeño Colectivo ⁴¹
Departamento Administración y Finanzas	190	5	100%	16%
Departamento Salud Ocupacional	51	5	100%	16%
Departamento Salud Ambiental	134	5	100%	16%
Departamento Laboratorio Biomédico	214	8	100%	16%
Departamento Agencia Nacional de Medicamentos	193	4	100%	16%
Gabinete, Unidades Asesoras, Asuntos Científicos y Dispositivos Médicos.	55	6	100%	16%

Cuadro 10 Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo año 2018				
Equipos de Trabajo	Número de personas por Equipo de Trabajo ⁴²	N° de metas de gestión comprometidas por Equipo de Trabajo	Porcentaje de Cumplimiento de Metas ⁴³	Incremento por Desempeño Colectivo ⁴⁴
Departamento Administración y Finanzas	194	5	100%	16%
Departamento Salud Ocupacional	52	5	100%	16%
Departamento Salud Ambiental	132	5	100%	16%
Departamento Laboratorio Biomédico	202	5	99,9%	16%
Departamento Agencia Nacional de Medicamentos	169	5	100%	16%
Gabinete, Unidades Asesoras, Asuntos Científicos y Dispositivos Médicos.	60	5	100%	16%

39 Corresponde al número de personas que integran los equipos de trabajo al 31 de diciembre de 2017.

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

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

42 Corresponde al número de personas que integran los equipos de trabajo al 31 de diciembre de 2018.

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

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

Monto total a pagar en 2019: \$ 1.712.856.492.-

Promedio por persona: \$ 2.195.170.

Porcentaje del gasto total en subtítulo 21, gastos en personal: 8,53%

Anexo 9: Resultados en la Implementación de medidas de Género y descentralización / desconcentración 2015 - 2018.

- Género

RESUMEN DE CUMPLIMIENTO

N°	NOMBRE DE MEDIDAS Y SUBMEDIDAS COMPROMETIDAS (INDICADORES Y/O ACTIVIDADES ESTRATÉGICAS)	IMPLEMENTADAS		
		SI	NO	N/A
1	Diseño y/o actualización, cuando corresponda, de indicadores de desempeño que midan directamente inequidades, brechas y/o barreras de género.	X		
2	Medir indicador (es) diseñados en 2017	X		
	2.1 Porcentaje de convocatorias a capacitación externa que velen por la equidad de género, respecto del total de convocatorias realizadas en el año t	X		
	2.2 Publicación de Boletines técnicos en la web institucional con información con enfoque de género	X		
	2.3			X
3	Datos desagregados por sexo en sistemas de información, estadísticas y/o estudios.	X		
	3.1 (a) "X" sistemas de información que contienen datos de personas, desagregan por sexo en el año t.	X		
	3.2			X
	3.3			X
4	Capacitación a funcionarias/os	X		
	4.1 Porcentaje de cobertura de capacitación en género y el ámbito de trabajo de funcionarios y funcionarias del Servicio.			X
	4.2 Porcentaje de funcionarios/as capacitados en enfoque de género respecto del total de funcionarios de la dotación en el año t.	X		
5	Indicadores de desempeño ⁴⁵ y actividades estratégicas ⁴⁶ que midan inequidades, brechas y barreras de género	X		
	5.1			X
	5.2 Realización de un diálogo participativo en materia de interés de salud pública y en el ámbito de acción del ISPCH. ACTIVIDAD DE CONTINUIDAD.	X		
	5.3 Charla/taller en materias de conciliación vida laboral-familiar.	X		

⁴⁵ Cumple si logra el 95% de la meta propuesta

⁴⁶ Cumple si realiza el 100% de la actividad planificada con las características definidas en nota metodológica.

N°	NOMBRE DE MEDIDAS Y SUBMEDIDAS COMPROMETIDAS (INDICADORES Y/O ACTIVIDADES ESTRATÉGICAS)	IMPLEMENTADAS		
		SI	NO	N/A
	5.4 Charla/taller para promover un ambiente libre de acoso laboral/sexual y el maltrato	X		
MEDIDAS		IMPLEMENTADAS		
		SI	NO	N/A
N° TOTAL MEDIDAS IMPLEMENTADAS 201847		5		
N° TOTAL MEDIDAS NO IMPLEMENTADAS 201848			0	
N° TOTAL MEDIDAS PLANIFICADAS 2018		5		

INFORME CUMPLIMIENTO MEDIDAS Y SUBMEDIDAS49:

1. NOMBRE DE LA MEDIDA: Diseño y/o actualización, cuando corresponda, de indicadores de desempeño que midan directamente inequidades, brechas y/o barreras de género.

INEQUIDAD, BRECHA O BARRERA DE GÉNERO QUE ABORDA	
NÚMERO MEDIDA	NOMBRE DE LA MEDIDA
1	Diseño y/o actualización, cuando corresponda, de indicadores de desempeño que midan directamente inequidades, brechas y/o barreras de género.
MENCIONE ACTIVIDADES IMPLEMENTADAS	
1. Reunión Comité de Género (Julio 2018)	M1_MV1_Informe de diagnóstico a productos estratégicos ISPCH M1_MV2_ActaComitéGéneroJulio2018
2. Elaboración de informe de diagnóstico a productos estratégicos de la institución.	
RESULTADO DE IMPLEMENTACIÓN Y SUS EFECTOS SOBRE LA INEQUIDAD BRECHA O BARRERA DE GÉNERO ABORDADA.	
<ul style="list-style-type: none"> • Se realizó reunión con el Comité de Género, para revisar y actualizar el Informe de Diagnóstico del año anterior. Se identificaron los Productos Estratégicos a los que aplica y a los que no aplica enfoque de Género, no evidenciando inequidades, barreras, ni brechas de género en los bienes y 	

47 Sume los "SI"

48 Sume los "NO"

49 Se debe informar avances para indicadores y/o actividades estratégicas en los cuadros correspondientes. Si su programa no contempla alguna de estas medidas, solo elimine la que no aplica y replique el formato que corresponda cuantas veces sea necesario para informar TODAS las medidas y sub medidas comprometidas en su programa de trabajo 2018. Debe incluir nombre del verificador que se comprometió para cada medida del programa subido a plataforma PMG del Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género (<http://app.minmujeryeg.cl/informepmg/>).

servicios que entrega el ISPCH.

- El análisis mencionado se realizó sobre los productos estratégicos: realización de ensayos/exámenes y calibraciones, la evaluación de laboratorios, evaluación externa de la calidad (intercomparación), autorizaciones/modificaciones y certificaciones, fiscalizaciones y gestión de trasplantes. En relación a los Productos Estratégicos que si aplica enfoque de género, estos corresponden a: Elaboración de documentos técnicos de referencia, capacitaciones, investigación aplicada y vigilancia de laboratorios.
- Finalmente, en base al trabajo realizado por el Comité de Género del ISPCH, se definió que se continuará trabajando con los productos estratégicos que si aplica enfoque de género, los que quedan plasmados en el Informe Diagnóstico correspondiente.

Los medios de verificación que se reportan son:
M1_MV1_Informe de diagnóstico a productos estratégicos ISPCH: Detalla el análisis de la revisión que se hizo por producto estratégico y la conclusión respecto a si aplica inequidad o brecha.
M1_MV2_ActaComitéGéneroJulio2018: muestra la asistencia de los integrantes del Comité y la discusión sobre la revisión de IBB sobre los productos estratégicos.

2. NOMBRE DE LA MEDIDA: Medir indicador (es) diseñados en 2017

INEQUIDAD, BRECHA O BARRERA DE GÉNERO QUE ABORDA		Se promueve la equidad de participación en las actividades de capacitaciones externas.
NÚMERO MEDIDA	NOMBRE DE LA SUB MEDIDA	
2.1	Porcentaje de Convocatorias a capacitación externa que velen por la equidad de género, respecto del total de convocatorias realizadas en el año t.	
MENCIONE ACTIVIDADES IMPLEMENTADAS		NOMBRE DE MEDIO/S DE VERIFICACIÓN
1. Se incluyó en las convocatorias a capacitaciones externas la frase alusiva de género. 2. Publicación en la página web institucional		Respaldo de convocatorias a capacitaciones externas que contienen la frase diseñada: M2.1_MV1 Convocatorias 1 al 20 M2.1_MV2 Convocatorias 21 al 50 M2.1_MV3 Convocatorias 51 al 61 M2.1_MV4 Listado Capacitaciones
RESULTADO DE IMPLEMENTACIÓN Y SUS EFECTOS SOBRE LA INEQUIDAD BRECHA O BARRERA DE GÉNERO ABORDADA.		
<ul style="list-style-type: none"> • Se realizaron 61 convocatorias a capacitaciones externas, las que incluyeron la frase alusiva a equidad de género "Con el fin de promover la equidad de género, se invita a participar tanto a mujeres como a hombres en esta capacitación". • Se cumplió con el 100% de ejecución de la medida, en las convocatorias donde aplicó realizar enfoque de género. <p>Los medios de verificación que se reportan son: M2.1_MV1 Convocatorias 1 al 20: contiene los pantallazos de las convocatorias a capacitación externa publicadas en la web institucional, de la 1 a la 20. M2.1_MV2 Convocatorias 21 al 50: contiene los pantallazos de las convocatorias a capacitación externa publicadas en la web institucional, de la 21 a la 50. M2.1_MV3 Convocatorias 51 al 61: contiene los pantallazos de las convocatorias a capacitación externa</p>		

publicadas en la web institucional, de la 51 a la 61.
M2.1_MV4 Listado Capacitaciones: corresponde a la planilla total de capacitaciones programadas para el año, visada por el Jefe de Capacitación.

INEQUIDAD, BRECHA O BARRERA DE GÉNERO QUE ABORDA		Entrega información con datos desagregados por sexo u otros criterios demográficos que contribuyen al análisis de la misma. INDICADOR DE CONTINUIDAD.
NÚMERO MEDIDA	NOMBRE DE LA SUB MEDIDA	
2.2	Publicación de boletines técnicos en la web institucional con información con enfoque de género.	
MENCIONE ACTIVIDADES IMPLEMENTADAS		NOMBRE DE MEDIO/S DE VERIFICACIÓN
<p>Para concretar la elaboración y publicación de un Boletín técnico, se requirió:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Análisis y estadística por parte de los profesionales. - Revisión bibliográfica por parte de los expertos - Revisiones interdepartamentales de expertos. - Estructuración y validación de los boletines <p>Se publicaron 3 boletines con enfoque de género en la web institucional del ISPCH.</p>		<p>Boletines técnicos con enfoque de género publicados en la web.</p> <p>M2_MV2.2.1 Boletín ETAS Agentes parasitarios transmitidos por alimentos: Cisticercosis, Fasciolosis, Hidatidosis, Toxoplasmosis y Triquinosis. Chile 2012-2016. http://www.ISPCh.cl/content/25400</p> <p>M2_MV2.2.2 Boletín Staphylococcus Resistente Vigilancia de Staphylococcus aureus meticilina resistente adquirido en la comunidad. Chile, 2012-2016. http://www.ISPCh.cl/content/25512</p> <p>M2_MV2.2.3 Boletín Farmacovigilancia Boletín Farmacovigilancia Vacunas 2012-2016. http://www.ISPCh.cl/content/25815</p> <p>M2_MV2.2.4 Link de publicación</p>
RESULTADO DE IMPLEMENTACIÓN Y SUS EFECTOS SOBRE LA INEQUIDAD BRECHA O BARRERA DE GÉNERO ABORDADA.		
<p>Al 31 de diciembre del 2018, se han publicado 3 boletines técnicos en la web institucional www.ISPCh.cl con información de enfoque de género. Se indican los links respectivos a cada boletín para su revisión.</p> <p>Los boletines publicados se detallan a continuación:</p> <p>M2_MV2.2.1 Boletín ETAS: Agentes parasitarios transmitidos por alimentos: Cisticercosis, Fasciolosis, Hidatidosis, Toxoplasmosis y Triquinosis. Chile 2012-2016. Publicado el 16/05/2018 http://www.ISPCh.cl/content/25400</p> <p>M2_MV2.2.2 Boletín Staphylococcus Resistente: Vigilancia de Staphylococcus aureus meticilina resistente adquirido en la comunidad. Chile, 2012-2016. Publicado el 20/06/2018 http://www.ISPCh.cl/content/25512</p>		

M2_MV2.2.3 Boletín Farmacovigilancia: Boletín Farmacovigilancia Vacunas 2012-2016
<http://www.ISPCh.cl/content/25815>

M2_MV2.2.4 Link de publicación: contiene los tres link que llevan a la publicación en la página web del ISPCH

3. NOMBRE DE LA MEDIDA: Datos desagregados por sexo en sistemas de información, estadísticas y/o estudios.

INEQUIDAD, BRECHA O BARRERA DE GÉNERO QUE ABORDA	
NÚMERO MEDIDA	NOMBRE DE LA SUB MEDIDA
3.1	(a) "X" sistemas de información que contienen datos de personas, desagregan por sexo en el año t.
MENCIONE ACTIVIDADES IMPLEMENTADAS	NOMBRE DE MEDIO/S DE VERIFICACIÓN
<ol style="list-style-type: none"> 1. Extracción de bases de datos de los sistemas comprometidos 2. Verificación de contenido, datos desagregados por sexo. 	<p>M3_MV3.1 Bases de datos ISPCH 1 a la 14, 31.12.2018: Bases de datos de sistemas de información con datos desagregados por sexo.</p> <p>M3_MV3.2 Bases de datos ISPCH 15 al 31.12.2018: Base de datos de Licencias Médicas, con datos desagregados por sexo.</p>
RESULTADO DE IMPLEMENTACIÓN Y SUS EFECTOS SOBRE LA INEQUIDAD BRECHA O BARRERA DE GÉNERO ABORDADA.	
<p>El objetivo de esta actividad, es mantener los Sistemas de Información con datos desagregados por sexo, para análisis estadísticos o toma de decisiones respecto de los bienes y servicios que entrega la institución.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se consideran todos los Sistemas de información de áreas clínicas que contienen datos desagregados, procesadas en el año t. • Se consideran las bases de datos de Licencias Médicas, las cuales contienen datos desagregados, procesadas en el año t. <p>Se adjunta bases de datos (15/15; 100%) de los sistemas de información de las áreas clínicas y licencias médicas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sistema de Recepción Muestras, corresponde al proceso Pre-Analítico y post-Analítico de muestras 2. Sistema Portal de Formulario Electrónico, corresponde al proceso Pre-Analítico y post-Analítico de muestras 	

3. Sistema de Bacteriología, corresponde al proceso analítico, cuyo producto principal es la emisión de un informe de resultado y entrega de reporte para la Vigilancia.
4. Sistema de Virología, corresponde al proceso analítico, cuyo producto principal es la emisión de un informe de resultado y entrega de reporte para la Vigilancia
5. Sistema Virus, corresponde al proceso analítico, cuyo producto principal es la emisión de un informe de resultado
6. Sistema de Micobacterias, corresponde al proceso analítico, cuyo producto principal es la emisión de un informe de resultado
7. Sistema de Parasitología, corresponde al proceso analítico, cuyo producto principal es la emisión de un informe de resultado
8. Sistema de Química Clínica, corresponde al proceso analítico, cuyo producto principal es la emisión de un informe de resultado
9. Sistema de Hematología, corresponde al proceso analítico, cuyo producto principal es la emisión de un informe de resultado
10. Sistema de Salud Ocupacional, corresponde al proceso analítico, cuyo producto principal es la emisión de un informe de resultado
11. Sistema de Trasplante, corresponde al proceso analítico, cuyo producto principal es la emisión de informe de resultado asociada a la lista de espera de receptores
12. Sistema Inmunología (LabCore) corresponde al proceso analítico, cuyo producto principal es la emisión de un informe de resultado
13. Formularios de Corneas integrado con Sistema de Histocompatibilidad, Formulario en línea permite gestionar los trasplante de corneas
14. Sistema Laboratorio Dosimetría: Sistema de ingreso y egreso de evaluaciones dosimétricas
15. Sistema informático de Recurso Humanos (Header): sistema de registro, entre otros, de Licencias médicas

4. NOMBRE DE LA MEDIDA: Capacitación a funcionarias/os

INEQUIDAD, BRECHA O BARRERA DE GÉNERO QUE ABORDA		N° de funcionarios/as con capacitación en género en el año t/ dotación efectiva en el año t.
NÚMERO MEDIDA	NOMBRE DE LA SUB MEDIDA	
4.2	Porcentaje de funcionarios/as capacitados en enfoque de género respecto del total de funcionarios de dotación en el año t	
MENCIONE ACTIVIDADES IMPLEMENTADAS		NOMBRE DE MEDIO/S DE VERIFICACIÓN
<ol style="list-style-type: none"> 1. Programación del taller 2. Definición de contenido. 3. Ejecución del taller. 		<ol style="list-style-type: none"> 1. M4_MV4.2.1 Programa Curso: Género y Políticas Públicas 2. M4_MV4.2.2 Lista de asistencia a curso de Género y Políticas Públicas
RESULTADO DE IMPLEMENTACIÓN Y SUS EFECTOS SOBRE LA INEQUIDAD BRECHA O BARRERA DE GÉNERO ABORDADA.		
Con el objetivo de fortalecer las competencias profesionales orientadas a la implementación efectiva de programas y políticas a nivel local, que integren creativamente el enfoque de igualdad de género, se realizó un taller de capacitación los días 5 y 6 de junio 2018 en nuestras dependencias. Se cuenta con el		

programa del Taller y la lista de asistencia.
 En el taller participaron 25 funcionarios de un total de 841, lo que representa el 2,97% de la dotación de la institución.
 La metodología consistió en la aplicación de un taller teórico-práctico, bajo el modelo del aprender haciendo, y aprender a desaprender, a través de un proceso de construcción, cuestionamiento y reflexión respecto de los propios conocimientos, prácticas y costumbres que interfieren con los procesos de cambio y desarrollo.
 Los medios de verificación que se adjuntan son:
 1. M4_MV4.2.1 Programa Curso: Género y Políticas Públicas: contiene los objetivos, metodología, mecanismo de evaluación y contenido por módulos
 2. M4_MV4.2.2 Lista de asistencia a curso de Género y Políticas Públicas: contiene lista de participantes y firmas correspondientes.

5. NOMBRE DE LA MEDIDA: INDICADORES DE DESEMPEÑO Y ACTIVIDADES ESTRATÉGICAS QUE MIDAN INEQUIDADES, BRECHAS Y BARRERAS DE GÉNERO

INEQUIDAD, BRECHA O BARRERA DE GÉNERO QUE ABORDA		Entrega capacitación y/o transferencia de información con enfoque de género, que permite consolidar información de interés público y de la autoridad organizacional.
NÚMERO MEDIDA	NOMBRE DE LA SUB MEDIDA	
5.2	Realización de un Diálogo Participativo en materia de interés de Salud Pública y en el ámbito de acción del ISPCH. ACTIVIDAD DE CONTINUIDAD.	
MENCIONE ACTIVIDADES IMPLEMENTADAS		NOMBRE DE MEDIO/S DE VERIFICACIÓN
Se realizó un Diálogo Participativo sobre los avances del Proyecto de Fortalecimiento de la Regulación de los Dispositivos Médicos.		M5_ MV5.2.1: Lista de asistencia Diálogo Participativo. M5_ MV5.2.2: Informe del Diálogo Participativo Dispositivos Médicos. M5_ MV5.2.3: Informe Diálogo Participativo Dispositivos Médicos (Pantallazo web) M5_ MV5.2.4: LinkPublicación.
RESULTADO DE IMPLEMENTACIÓN Y SUS EFECTOS SOBRE LA INEQUIDAD BRECHA O BARRERA DE GÉNERO ABORDADA.		
<p>Con fecha 4 de octubre del 2018, se realizó un Diálogo Participativo, para ver el avance del Proyecto de Fortalecimiento de la Regulación de los Dispositivos Médicos, cuyo objetivo fue generar un espacio de información sobre el estado de avance del proyecto, el cual es financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo. En este diálogo participaron 79 personas.</p> <p>Se realizó un trabajo grupal donde se elaboró un documento que recopiló los principales aspectos, lo que permitió incorporar propuestas del diálogo.</p> <p>Se realizaron conclusiones en cada uno de los grupos, donde se identificaron oportunidades de mejora, riesgos, cambios a implementar, etc.</p> <p>De las conclusiones de la actividad, se identificaron cambios a realizar en materia de clasificación de riesgo, registros, plazos, implementación, cadena valor, etc.</p> <p>Los Medios de Verificación que se adjuntan corresponden a: M5_ MV5.2.1: Lista de asistencia Diálogo Participativo: muestras las listas de asistentes al evento y sus firmas.</p>		

M5_MV5.2.2: Informe del Diálogo Participativo Dispositivos Médicos: describe el desarrollo de la actividad, tipo de asistentes, objetivos.

M5_MV5.2.3: Pantallazo de la publicación: muestra la publicación del Informe Diálogo Participativo Dispositivos Médicos en la web institucional.

M5_MV5.2.4: LinkPublicación: muestra link donde se publicó en la web institucional el informe de la actividad.

INEQUIDAD, BRECHA O BARRERA DE GÉNERO QUE ABORDA		Entregar conocimientos e información de temas que promuevan la igualdad efectiva de hombres y mujeres, en el entorno laboral y familiar, promoviendo el autocuidado, la denuncia y la prevención.
NÚMERO MEDIDA	NOMBRE DE LA SUB MEDIDA	
5.3	Charla/taller en materias de conciliación vida laboral-familiar.	
MENCIONE ACTIVIDADES IMPLEMENTADAS		NOMBRE DE MEDIO/S DE VERIFICACIÓN
Se realizó charla a funcionarios en materia de conciliación familiar y laboral.		M5_MV5.3: Conciliación familiar (Programa y lista de asistencia)
RESULTADO DE IMPLEMENTACIÓN Y SUS EFECTOS SOBRE LA INEQUIDAD BRECHA O BARRERA DE GÉNERO ABORDADA.		
<p>Con fecha 19 de Julio, se realizó una jornada de capacitación en la materia de <u>Conciliación Laboral-Familiar</u>, actividad donde asistieron 28 personas (22 mujeres y 6 hombres).</p> <p>La jornada tuvo una duración de 2 horas y contó con la participación de la encargada Regional de Estrategia de Buenas Prácticas Laborales, de la Dirección Regional del Servicio Nacional de la Mujer.</p> <p>M5_MV5.3: Conciliación familiar (Programa y lista de asistencia): muestra el documento con el programa de la actividad y la lista de asistencia.</p>		

INEQUIDAD, BRECHA O BARRERA DE GÉNERO QUE ABORDA		Entregar conocimientos e información de temas que promuevan la igualdad efectiva de hombres y mujeres, en el entorno laboral y familiar, promoviendo el autocuidado, la denuncia y la prevención.
NÚMERO MEDIDA	NOMBRE DE LA SUB MEDIDA	
5.4	Charla/taller para promover un ambiente libre de acoso laboral/sexual y el maltrato.	
MENCIONE ACTIVIDADES IMPLEMENTADAS		NOMBRE DE MEDIO/S DE VERIFICACIÓN
Se realiza charla a funcionarios en materia de acoso laboral/sexual y el maltrato		M5_MV5.4 Charla acoso laboral, sexual y el maltrato (Programa y lista de asistencia).
RESULTADO DE IMPLEMENTACIÓN Y SUS EFECTOS SOBRE LA INEQUIDAD BRECHA O BARRERA DE GÉNERO ABORDADA.		

Con fecha 29 de agosto, se realizó una jornada de capacitación en la materia ambientes libres de acoso laboral, actividad donde asistieron 24 personas.

La jornada tuvo una duración de 2 horas y contó con la exposición de la Sra. Lilian Donoso, Enfermera, Área Calidad de Vida.

M5_MV5.4 Charla acoso laboral, sexual y el maltrato (Programa y lista de asistencia): muestra el documento con el programa de la actividad y la lista de asistencia.

- Descentralización / Desconcentración

El Servicio no tiene comprometido el indicador de Descentralización/Desconcentración

Anexo 10a: Proyectos de Ley en tramitación en el Congreso Nacional 2015-2019

En 2015, el ISPCH presenta:

BOLETÍN: 9914-11

Descripción: Formula indicaciones al proyecto de Ley que modifica el Código Sanitario para regular los medicamentos bioequivalentes genéricos y evitar la integración vertical de laboratorios y farmacias.

Objetivo: La recomendación de la OMS en orden a procurar los gobiernos, el Uso racional de medicamentos, que se traduce en el hecho que los pacientes efectivamente reciban fármacos apropiados, respecto a la necesidad clínica y dosis específicas, por el periodo necesario para recuperar la salud, al menor costo económico posible. Actualmente existen Fallas de mercado, que impiden a los pacientes el intercambio, y acceso a los medicamentos genéricos bioequivalentes (cuyo precio es inferior 3 veces al medicamento de marca) De esta forma, se hace necesario modificar nuestra norma, no sólo evaluando la libre competencia, en virtud que la materia regulada tiene un elemento social importante, debiendo incorporarse otros derechos fundamentales como la salud de las persona.

Fecha de ingreso: 10-03-2015

Estado de tramitación: Segundo trámite constitucional

Beneficiarios directos: Toda la población.

BOLETÍN: 10523-11

Descripción: Fortalecimiento de la Gestión del Instituto de Salud Pública de Chile.

Objetivo: incrementar los estándares del Instituto de Salud Pública respecto de las condiciones laborales en su conjunto, a fin de robustecerlo como autoridad regulatoria y de referencia, en el contexto de los altos desafíos y responsabilidades que se han indicado en este Mensaje.

Fecha de ingreso: 18-01-2016

Estado de tramitación: Tramitación terminada (Ley N° 20.933 - D. Oficial 12/07/2016)

Beneficiarios directos: Funcionarios y funcionarias del Instituto de Salud Pública de Chile

Durante 2016, 2017 y 2018, no se presentaron Proyectos de Ley para tramitación.

[Anexo 10b: Leyes Promulgadas durante 2015- 2019](#)

El Servicio no tiene Leyes Promulgadas en 2015

En 2016 se promulga:

N° Ley: 20.933

Fecha de promulgación: 06 de julio de 2016

Fecha de entrada en Vigencia: 12 de julio de 2016

Materia: Establece una asignación de fortalecimiento de la gestión del Instituto de Salud Pública de Chile.

El Servicio no tiene Leyes Promulgadas en 2017 y 2018.

Anexo 11: Premios o Reconocimientos Institucionales 2015 - 2018

El Servicio no presenta Premios o Reconocimientos Institucionales en 2015

En 2016 el Servicio logra los siguientes Reconocimientos:

- Reconocimiento como Autoridad Reguladora Nacional (ARN) de Referencia Regional; julio de 2016, por la OPS.
- Re-designación como Centro colaborador OMS/OPS: por el período 2016-2020 en temáticas de alto impacto para la población chilena y del mundo

En 2017 el Servicio logra los siguientes Reconocimientos:

- En enero 2017 y producto de la acreditación bajo la norma ISO 17025, el Laboratorio Nacional de Control de medicamentos, fue considerado como Laboratorio de ensayo colaborador, por la United States Pharmacopeial Convention (USP) principal referente internacional en el ámbito de control de calidad de los medicamentos
- En octubre 2017 se obtiene la acreditación de OPS/OMS por un nuevo periodo para funcionar como Laboratorio Nacional de Poliovirus y Laboratorio Nacional para la Vigilancia Sarampión Rubéola. En ambos se obtuvo certificado por el cumplimiento de los criterios de desempeño definidos en la red mundial de laboratorios.

En 2018 el Servicio logra el siguiente Reconocimiento:

- Reconocimiento del Sistema Interamericano de Metrología (SIM), respecto a la capacidad de medición y calibración (CMC) para asignación de valor de ensayos de aptitud de *Staphylococcus aureus* y *Listeria monocytogenes* en Leche.

