

BALANCE DE GESTIÓN INTEGRAL AÑO 2009

INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA
ISP

Av. Marathon 1.000, Nuñoa, Teléfono 57 55 100 – 57 55 101
www.ispch.cl

Índice

1. Presentación	3
2. Resultados de la Gestión año 2009	5
2.1 Resultados de la Gestión Institucional Asociados a Aspectos Relevantes de la Ley de Presupuestos 2009.....	5
2.2 Resultados Asociados a la Provisión de Bienes y Servicios.....	6
2.3 Otros Resultados	19
3. Desafíos para el año 2010	20
4. Anexos	24
Anexo 1: Identificación de la Institución.....	25
Anexo 2: Recursos Humanos	31
Anexo 3: Recursos Financieros.....	36
Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2009.....	46
Anexo 5: Programación Gubernamental.....	57
Anexo 6: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2009.....	59
Anexo 7: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo.....	61
Anexo 8: Proyectos de Ley en tramitación en el Congreso Nacional.....	63
Anexo 9: Propuestas Fondo de Modernización de la Gestión Pública.....	64

1. Presentación



La misión del Instituto de Salud Pública de Chile, ISP, es "Contribuir al mejoramiento de la salud de la población, garantizando la calidad de bienes y servicios, a través del fortalecimiento de la referencia, la fiscalización y normalización". Así, le corresponde servir de laboratorio nacional de referencia en microbiología, inmunología, bromatología, farmacología, laboratorio clínico, contaminación ambiental y salud ocupacional y desempeñar las funciones que le asigne la ley; siendo sus principales clientes laboratorios (clínicos, del ambiente, de salud ocupacional, bancos de sangre y externos de control de calidad), industria farmacéutica y cosmética, los Servicios de salud, hospitales públicos y privados, centros de transplantes y el conjunto de la población.

El ISP es un servicio público funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, sometido a la supervigilancia de la Presidencia de la República a través del Ministerio de Salud en su funcionamiento y ejecución de políticas, normas y directivas que apruebe esa Secretaría. Se compone de cuatro Departamentos Técnicos y un Departamento de Administración y Finanzas, es liderado por una Directora, asesorada por un Consejo Técnico Institucional. Su sede (oficinas y laboratorios) está situada en la ciudad de Santiago y cuenta con instalaciones en el fundo "Chena", San Bernardo, en la Región Metropolitana, no existiendo sedes regionales. Cuenta con una dotación efectiva al 31 de diciembre de 2009 de 595 funcionarios, 354 mujeres y 241 hombres, por estamento se divide en 12 directivos, 287 profesionales, 113 técnicos, 120 administrativos y 63 auxiliares.

Durante el año 2009, la institución ha continuado fortaleciendo su modernización, logrando:

- Consolidar el Sistema de Gestión de Calidad Institucional, abarcando la totalidad de sistemas del Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG) y acreditar áreas de Salud Ambiental.
- Aumentar la calidad y seguridad de la infraestructura, mediante habilitación de laboratorios, recuperación de oficinas y espacios comunes e intervenciones a la estructuras de los edificios ex - penicilina y principal.
- Mejorar los tiempos de respuesta de procesos de alto impacto en usuarios, tales como registro de medicamentos, certificados de registro sanitario, análisis de presuntas drogas, marea roja, Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Neisseria Meningitidis, entre otros, logro que refleja la incorporación de modificaciones en procesos y el uso intensivo de tecnología disponible.

- Fortalecer la función fiscalizadora mediante visitas inspectivas a plantas farmacéuticas extranjeras y la ejecución de un programa de fiscalización a laboratorios clínicos públicos y privados.
- Avanzar en la entrega de productos que generan alto impacto en la Red Pública de Salud y la ciudadanía, ejemplo de ello es la preparación y traspaso de estándares secundarios de analitos relevantes, sin costos para los laboratorios públicos, y la determinación de productos farmacéuticos bioequivalentes.

Durante 2009, frente a la pandemia de influenza A H1N1, el ISP demostró su capacidad para responder de manera eficaz y oportuna a la demanda por análisis de confirmación que alcanzó un volumen de 12.280 muestras aproximadamente. Adicionalmente, el Ministerio de Salud con el apoyo del ISP y la colaboración de la OPS, implementó la técnica de PCR en tiempo Real para 6 laboratorios públicos en el país (1 en la Región Metropolitana y 5 en otras regiones), los que debieran estar en funcionamiento a principios del año 2010 y permitirán contar con el diagnóstico a nivel local.

Para el año 2010, la Institución se ha planteado desafíos enmarcados en sus productos estratégicos y en sus perspectivas de desarrollo futuro; así, en lo relativo al Programa Nacional de Calidad Institucional se potenciará la certificación y acreditación, mediante la inclusión de nuevas áreas técnicas, y se buscará la integración de los sistemas de calidad; para el Programa de Control y Fiscalización los esfuerzos se dirigirán hacia la consolidación de la función de fiscalización, tanto a laboratorios de productos farmacéuticos nacionales y extranjeros como a laboratorios clínicos públicos y privados; para el Programa de Referencia destaca el compromiso de modernización y fortalecimiento del Laboratorio de Histocompatibilidad que permitirá enfrentar en óptimas condiciones los cambios que generará la aplicación de la Ley de Donante Universal; en el Programa de Vigilancia es relevante la inversión que se realizará para contar con el primer Laboratorio de Análisis de Dioxinas de la región, lo que entregará autonomía al país y generará condiciones para transformarlo en potencia alimentaria. Junto a ello, se continuará con la recuperación y modernización de la infraestructura y se consolidará el mejoramiento de los bienes y productos generados. Adicionalmente, se revisará la forma en que se realiza el trabajo, buscando el cambio de cultura para el progreso de los próximos años.



DRA. INGRID HEITMANN GHIGLIOTTO
DIRECTORA
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE

2. Resultados de la Gestión año 2009

2.1 Resultados de la Gestión Institucional Asociados a Aspectos Relevantes de la Ley de Presupuestos 2009

Mejor Atención e Infraestructura

Conscientes de la necesidad de entregar una mejor atención a los usuarios y optimizar los bienes y servicios generados, durante el 2009 se trabajó fuertemente en 2 líneas de acción para alcanzar este objetivo, una tiene relación con intervenciones importantes en la infraestructura y la otra con un avance en los procesos de certificaciones y acreditaciones en sistemas de calidad, entre ellos:

- Se intervinieron espacios de uso común y/o públicos, por ejemplo área de gestión de clientes (Toma y Recepción de muestras, Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias (OIRS), Oficina de Partes), sala de conferencias, auditorium, baños, pasillos, cámaras frías.
- Se remodelaron bajo norma los laboratorios de Bacteriología, Virología, Metrología, Residuos Peligrosos (RESPEL), Calibraciones Acústicas.
- Se realizaron refuerzos estructurales en el edificio principal y ex - penicilina, se avanzó en la normalización de instalaciones eléctricas y alcantarillado.
- Se mantuvieron las certificaciones ya alcanzadas por los sistemas PMG, y se amplió la certificación para el Sistema Integral de Atención Ciudadana (SIAC) y Compras y Contrataciones del Sector Público y, en el área técnica, se acreditaron 9 metodologías analíticas de los Laboratorios del Departamento de Salud Ambiental.

Implementación Plan AUGE

Durante el año 2009, avanzar en el reconocimiento de los primeros productos farmacéuticos Bioequivalentes se trasformó en la culminación de los esfuerzos realizados por años en el ISP, esto, conscientes de la implicancia que sus resultados tendrían para la población, para la aplicación del GES y para la economía del Sector Salud.

Específicamente, en el transcurso del año se cumplió con los 3 objetivos planteados para el período, que se relacionan con: Sistema de control de medicamentos equivalentes en pleno funcionamiento (4 componentes comprometidos, se realizaron 9), Informes técnicos de protocolos o estudios de Bioequivalencia emitidos (4 informes comprometidos, se realizaron 24), y Visitas inspectivas a centros de estudios in Vitro o in Vivo (3 visitas comprometidas, se realizaron 10), estos 2 últimos según demanda. Es importante mencionar que cada uno de los logros obtenidos superó las expectativas iniciales, dado que la demanda fue mayor a la esperada, lo que implica que se

cumplieron en términos porcentuales las metas comprometidas, pero que la base de cálculo fue mucho mayor a la estimada, lo que en términos prácticos significó que el trabajo de la Sección de Biofarmacia se sextuplicara.

2.2 Resultados Asociados a la Provisión de Bienes y Servicios

Para facilitar la comprensión de esta información, los resultados de la gestión 2009 se presentan a continuación, ordenados según los productos estratégicos definidos en la Ficha A-1.

Producto Estratégico 1: Programa de Calidad Institucional

Este producto se refiere al conjunto de acciones tendientes a implementar y mantener un Sistema de Gestión de Calidad Institucional, tales como la gestión de los procesos en forma interrelacionada, la capacitación del personal, entre otras; que pretenden lograr en el mediano y largo plazo la Certificación y/o Acreditación por normas internacionales de las áreas técnicas y administrativas, buscando así la eficiencia y eficacia en todo el quehacer institucional.

Para monitorear el comportamiento de este producto estratégico durante el año 2009, el Sistema de Información para la Gestión, SIG, utilizó 38 indicadores de gestión, dirigidos a 5 subproductos y, entre ellos, se puede destacar los siguientes resultados:

- El indicador "Tiempo promedio de respuesta a las consultas de los usuarios" tuvo un sobre cumplimiento en relación a la meta 2009 (1 día), logrando un resultado efectivo de 0,8 días (Gráfico N°1), un 27,3% menos en relación al año anterior, este alto desempeño se debe a acciones de mejoramiento implementadas en la Oficina de Informaciones Reclamos y Sugerencias (OIRS), que se relacionan con el recurso humano, la certificación ISO 9001 de sus procesos y el mejoramiento de las herramientas técnicas. En este último punto se logró el incremento del 20% de las Preguntas Frecuentes y se crearon por primera vez Fichas de Productos, que recogen información relativa a productos, responsables, antecedentes requeridos, entre otros, todo ello para 154 prestaciones más requeridas por los usuarios, relacionadas mayormente con control de medicamentos y análisis de laboratorio, las que se encuentran publicadas en el sitio Web institucional.



Gráfico N° 1

Fuente: Sistema de Información para la Gestión SIG 2009

- En lo relativo al Subproducto Estratégico Producción de Animales de Laboratorio, que mide la producción de ratones albinos de la cepa CF-1 (*Mus laboratorius*) que se utilizan para realizar los bioensayos de toxinas marinas (control de moluscos bivalvos), cuyos principales clientes son las Seremis de Salud con costa marina (II, IV, X, XI, XII Regiones) y empresas que realizan estos bioensayos, el indicador "Porcentaje de clientes internos y externos que califican conforme (nota 6 y 7) la calidad de los animales de laboratorio, sangre y hemoderivados" en el 2009 tuvo un efectivo de 91,16% con 330 clientes satisfechos del total de 362 encuestas recibidas (Gráfico N° 2), superando en un 9,4% la meta establecida, este resultado es considerado satisfactorio ya que los clientes evalúan conforme variables como cantidad, mortalidad, días transcurridos entre la solicitud y la recepción de los animales; por otra parte, las observaciones que se han declarado están asociadas principalmente a problemas con el transporte y bajo peso de los animales.

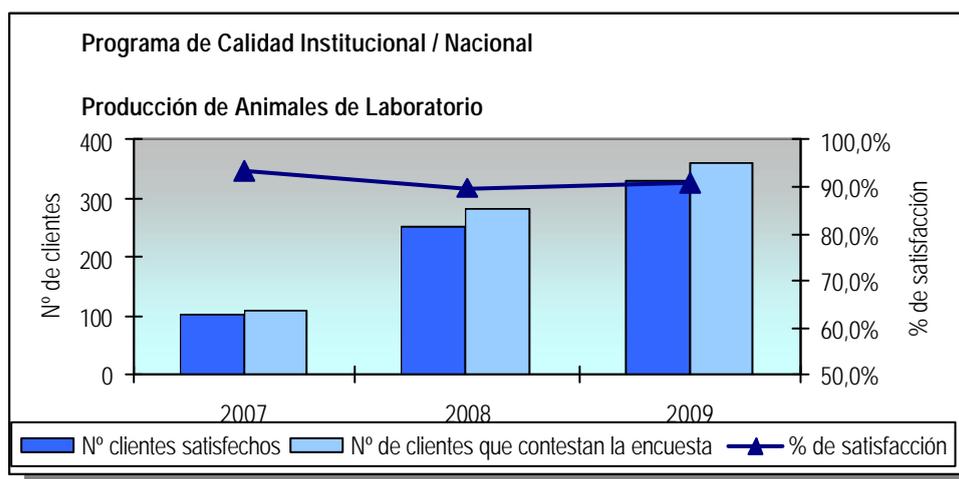


Gráfico N° 2

Fuente: Sistema de Información para la Gestión SIG 2009

- Durante el año 2009, el Programa de Evaluación Externa de la Calidad (PEEC) de los Laboratorios Clínicos y Bancos de Sangre envió dentro del plazo comprometido 26 de los 30 Informes de Resultado comprometidos por el Programa, equivalente a un efectivo de 88,67%, cumpliéndose la meta establecida para el periodo (85%); para lograr este cumplimiento la Sección responsable realizó diversas gestiones internas tales como mantener reuniones periódicas con las distintas áreas técnicas que componen el Programa, situación que es muy superior a años anteriores, pero aún considerada baja si se piensa en las expectativas de los clientes. Por otra parte, la encuesta de satisfacción que se aplica a los Laboratorios Clínicos y Bancos de Sangre indicó que 144 usuarios (de un total de 148 encuestas recibidas), consideran satisfactorio el desarrollo del Programa lo que equivale a un 97,3%.

- Respecto al desarrollo del Programa de Evaluación Externa de Calidad de los Centros Audiométricos (PEECCA), durante el 2009 se auditó a los 6 Centros participantes del Programa, de ellos sólo 1 estuvo bajo el estándar mínimo, principalmente por problemas detectados en las áreas procedimentales y de condiciones ambientales del lugar de realización del examen (cámara audiométrica), los cuales fueron solucionados porque el Centro implementó todas las medidas correctivas para no ser suspendido, por lo tanto, se cumplió la meta del 2009 que consistía en que todos los Centros que están bajo el estándar implementen medidas correctivas. Este resultado es óptimo para el Instituto de Salud Pública (ISP), ya que es muy relevante que los Centros Audiométricos mantengan sus estándares de calidad, y aquéllos que presentan un bajo estándar, corrijan sus problemas y continúen participando en el programa. Lograr la meta del indicador indica que las audiometrías de evaluación médico – legal con fines de determinación de grado de discapacidad y compensación por sordera de origen laboral (realizadas en el marco de la ley 16.744), se están realizando con los mismos criterios de calidad en los diferentes Centros de Audiometría autorizados para dichos fines.

- Respecto al indicador "Porcentaje de visitas técnicas a laboratorios identificados como prestadores del examen de colinesterasa" se logró visitar a los 12 Laboratorios que realizan esta actividad, logrando el 100% de cumplimiento en relación a la meta. Lograr el 100% de las visitas permite tener una visión actualizada de las necesidades en relación a un examen clave en la Red de Vigilancia de Intoxicaciones por Plaguicidas y en los sistemas de vigilancia de la salud ocupacional de trabajadores expuestos a dichas sustancias.

- En relación al desafío para el año 2009 referido al subproducto Acreditación Institucional, se obtuvo la acreditación por parte del Instituto Nacional de Normalización (INN) de 9 metodologías bajo la Norma ISO 17.025 "Requisitos generales para la competencia de los laboratorios de ensayo y de calibración" relacionadas con las área de Bioensayos para toxinas marinas; Físico-química para aguas; Química para alimentos; y Química para toxinas marinas, sobre cumpliendo la meta establecida para el 2009 (3 metodologías). La importancia que tiene para el ISP contar con estas metodologías acreditadas está dada por la necesidad de demostrar la competencia técnica, la

obtención de resultados precisos y confiables, y fortalecer su función de laboratorio nacional de referencia.

- En otra área institucional, el Departamento Control Nacional participó en un proceso de calificación por parte de la Organización Panamericana de la salud (OPS), el cual es aplicado a las autoridades regulatorias de medicamentos bajo la Norma ISO17.025 y el informe N°36 de Buenas Prácticas de Laboratorio (BLP); entregando 4 niveles de cumplimiento, siendo el nivel I el más básico y el IV el de mayor competencia, en este proceso el Departamento Control Nacional obtuvo un nivel promedio de III que significa que se considera una Autoridad Nacional Reguladora competente y eficiente que debe perfeccionar el desempeño de determinadas funciones de regulación sanitaria recomendadas por la OPS/OMS para garantizar la eficacia, seguridad y calidad de los medicamentos

Producto Estratégico 2: Programa de Control y Fiscalización.

Este producto estratégico corresponde al conjunto de acciones, que en virtud de atribuciones legales, debe efectuar la institución para garantizar a la población la calidad de los productos farmacéuticos, cosméticos, dispositivos médicos y pesticidas de uso sanitario y doméstico. Entre las acciones están: registro de productos (nuevos y similares), autorización y fiscalización de laboratorios de producción y laboratorios externos de control de calidad, programas de evaluación y control de calidad de productos de pre y post comercialización, autorización de uso y disposición de productos y materias primas importadas para su comercialización.

Para monitorear el comportamiento de este producto estratégico durante el año 2009, el Sistema de Información para la Gestión, SIG, utilizó 32 indicadores de gestión dirigidos a 5 subproductos, y entre ellos, se puede destacar los siguientes resultados:

- En el caso de Autorizaciones los tiempos promedios de tramitación de registro, tanto para Productos Farmacéuticos Nuevos como para los Similares, cumplieron sus respectivas metas. En el caso del indicador "Tiempo promedio de tramitación de solicitudes de registro de productos farmacéuticos nuevos" la ejecución fue satisfactoria, alcanzando un 100% de cumplimiento en relación a la meta, con un efectivo de 154,6 días hábiles, un 2,6% mejor si se compara con el año anterior. Por otra parte, el indicador "Tiempo promedio de tramitación de solicitudes de registro de productos farmacéuticos similares" tuvo un cumplimiento del 104% en relación a la meta (118 días), con un efectivo de 113,3 días hábiles, un 12,4% mejor respecto al año anterior. El resultado alcanzado es considerado satisfactorio y mantenerlo a futuro resulta adecuado (Gráfico N° 3).

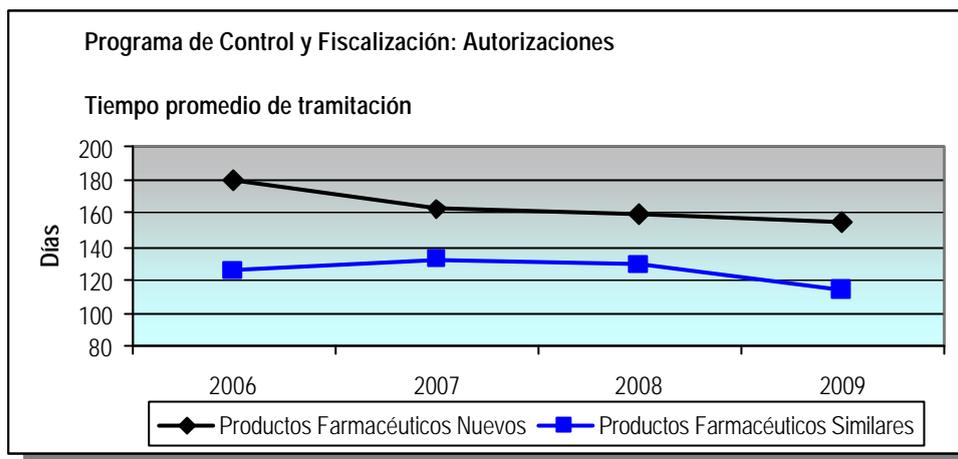


Gráfico N° 3

Fuente: Sistema de Información para la Gestión SIG 2009

- Para el subproducto Control de Estantería, el indicador "Porcentaje de productos detectados con faltas graves a la calidad en el Programa de Control de Medicamentos en el Mercado" alcanzó un efectivo del 3,33%, detectándose 1 producto con falta grave a la calidad (Gráfico N° 4), es importante destacar que el resultado de este indicador refleja el compromiso de la Industria Farmacéutica de trabajar para mejorar la calidad de sus productos y acatar las medidas de corrección que se desprendan de las acciones de fiscalización que ejerce el Subdepartamento de Fiscalización en sus Visitas de Orden General (VOG). El resultado 2009, de 1 producto con faltas graves a la calidad, de un total de 30 controlados en el período, es altamente satisfactorio si se considera los estándares alcanzados por los países latinoamericanos.

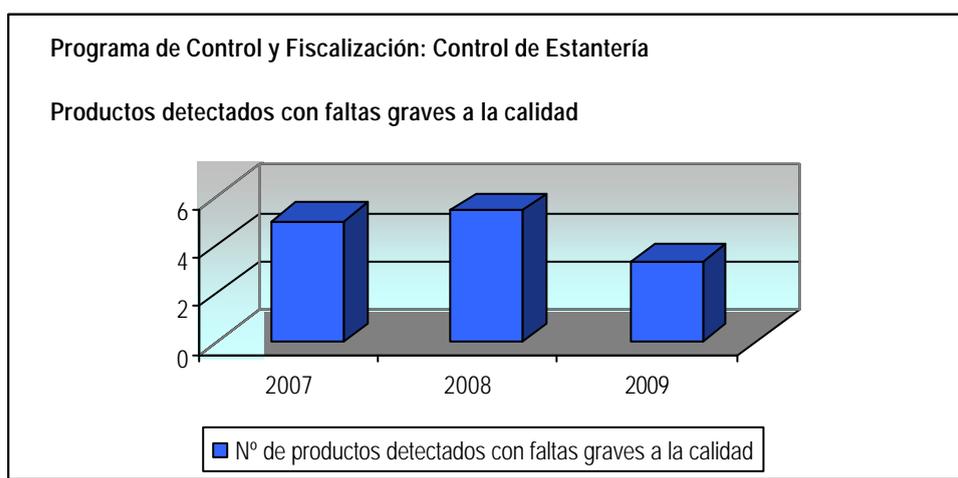


Gráfico N° 4

Fuente: Sistema de Información para la Gestión SIG 2009

- Respecto a las denuncias recibidas por presuntas fallas en la calidad de los medicamentos y cosméticos, que tienen registros o inscripción ISP y que no requieran análisis biológico, se percibe un aumento del 38,7% en relación al año anterior, pasando de 75 a 104 denuncias recibidas. Por otra parte, el tiempo promedio de respuestas a estas denuncias ha disminuido en un 31,7% en relación al año 2008 pasando de 122 días a un efectivo 2009 de 83,27 días (Gráfico N° 5), este indicador mide una actividad relevante del ISP, donde se trabaja con algunas denuncias de alta urgencia derivadas, por ejemplo, de emergencias sanitarias como las presentadas en el Hospital Félix Bulnes.

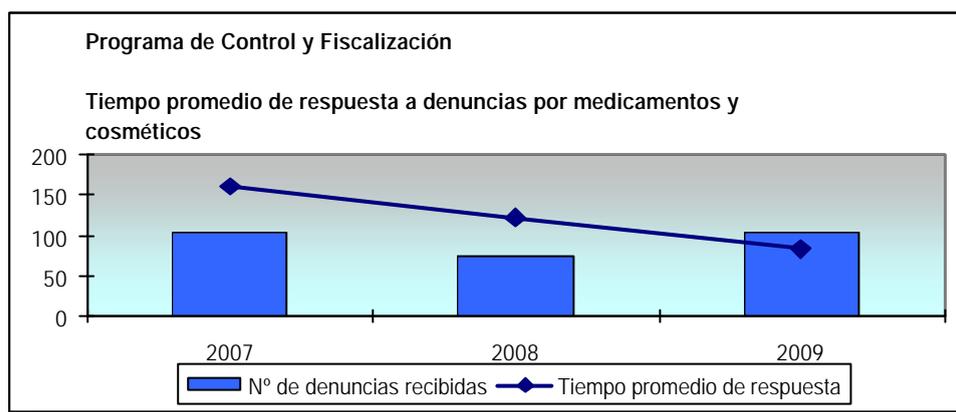


Gráfico N° 5

Fuente: Sistema de Información para la Gestión SIG 2009

- En lo relativo al subproducto Certificados, para el indicador "Porcentaje de Certificados de Registro Sanitario emitidos por vía electrónica en el plazo comprometido por el ISP respecto al total de Certificados de Registro Sanitario solicitados por vía electrónica" (Gráfico N° 6) se observa que de las 2.266 solicitudes recibidas, 2.255 se emitieron en el plazo comprometido de 13 días, obteniendo un resultado efectivo de 99,5% (un 5% mejor que el 2008). El buen desempeño de este indicador demuestra que las mejoras implementadas, centradas en 2009 en optimizar los mecanismos para poblar la base de datos, facilitar el trabajo de evaluadores, incorporar nuevos modelos de Certificados para productos pesticidas y desinfectantes y capacitar a los funcionarios involucrados en el proceso para el correcto uso de las nuevas aplicaciones, han tenido un impacto positivo sobre el tiempo de respuesta.

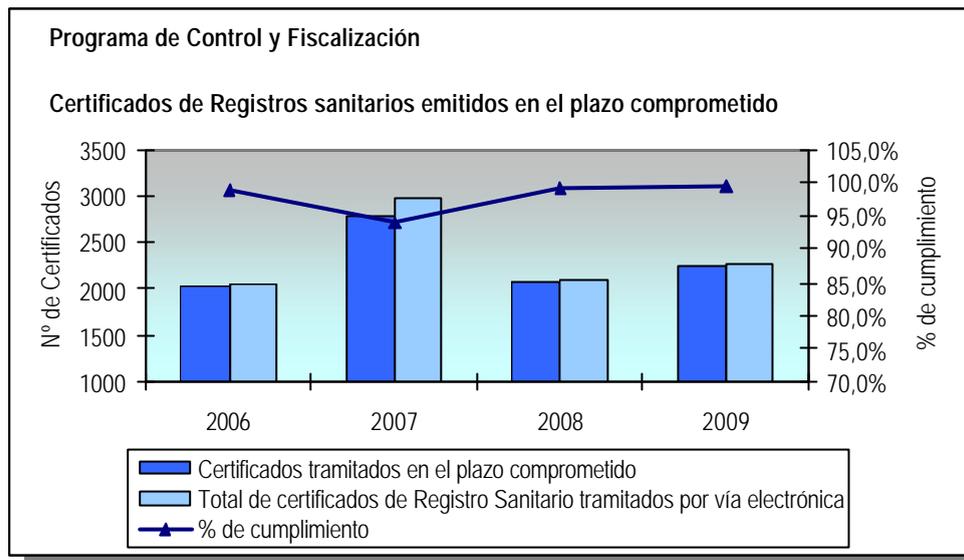


Gráfico N° 6

Fuente: Sistema de Información para la Gestión SIG 2009

- Para el subproducto Fiscalizaciones, el indicador "Porcentaje de laboratorios de producción de medicamentos y cosméticos fiscalizados con relación al total de laboratorios existentes en el país" verifica el cumplimiento del Programa de Fiscalización de Buenas Prácticas de Manufactura y de Laboratorio (BPM y BPL), que se aplica todos los años a la industria farmacéutica y laboratorios externos de control de calidad. La cobertura del programa el año 2009 fue de 24 visitas inspectivas sobre un universo de 108 laboratorios, cumpliendo con el 100% de la meta para el año 2009. Por otra parte, en esta área se midió el indicador de Resultado Intermedio Porcentaje de Laboratorios de producción de productos farmacéuticos que han cumplido con el 90% de las exigencias establecidas en el Informe 32 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en relación al total fiscalizado en el 2007, dando como resultado un 75% de cumplimiento (38,9% mejor que el año 2008), ya que de los 12 laboratorios fiscalizados 9 cumplen con al menos el 90% de las exigencias, los 3 laboratorios que tuvieron un menor cumplimiento presentaron deficiencias en las instalaciones (fundamentalmente por antigüedad), o en el recurso humano. Por lo tanto, si bien todos los laboratorios cumplen BPM en diferentes porcentajes, el hecho que el 75% de los laboratorios cumplan con el 90%, es tener un grupo importante de laboratorios que realizan los máximos esfuerzos por establecer estándares superiores a nivel internacional.

En este punto es necesario destacar que se continuó con el trabajo desplegado durante 2008, respecto a fiscalizaciones de BPM en plantas de producción de fármacos en el extranjero para líneas de productos específicos (biotecnológicos y vacunas), así, se realizaron un total de 7 visitas inspectivas a plantas en Alemania e India.

Dentro de los proyectos de expansión de 2009, se comprometió la continuidad de un proyecto presentado el año 2008, relacionado con la inspección de Ensayos Clínicos, de este modo se inspeccionaron 28 ensayos clínicos de un total de 140, para los cuales fue autorizada la importación y uso de producto farmacéutico sin registro sanitario por el Instituto de Salud Pública el año 2008. Además, durante el año 2009 se realizaron 4 inspecciones de carácter extraordinario y 2 inspecciones colaborativas con la Sección de Biofarmacia a un centro privado. Por otro lado, durante el año se culminó con la generación de procedimientos operativos de la Unidad de Inspección de Ensayos Clínicos, además de bases de datos de los ensayos clínicos y centros, y estadísticas de los hallazgos de las inspecciones.

Finalmente, se debe destacar en el ámbito de este producto que durante el año 2009 se ejecutó de manera exitosa el programa de fiscalización a laboratorios clínicos públicos y privados en todo el país, el cual estuvo dirigido a aquellos laboratorios que presentaban mayores problemas o volumen de población atendida, los resultados obtenidos resultaron ser mejores a los proyectados, ya que se esperaba realizar 88 fiscalizaciones de las 92 programadas terminando el periodo con 91 visitas, lo que implicó un porcentaje efectivo de 98.9% frente a una meta de 95.6%.

Producto Estratégico 3: Programa de Referencia

Este producto estratégico corresponde a las acciones encomendadas a la Institución respecto a su rol de Centro Nacional y de Referencia en Salud Pública. En este sentido debe actuar como instancia nacional pericial en los campos de su competencia, y de generación de información útil para la toma de decisiones en Salud Pública; asimismo, debe velar por la estandarización de las metodologías aplicables a los campos de su competencia.

Para monitorear el comportamiento de este producto estratégico durante el año 2009, el Sistema de Información para la Gestión, SIG, utilizó 15 indicadores de gestión, dirigidos a 5 subproductos, y entre ellos, se puede destacar los siguientes resultados:

- Informes muestras lícitas: Uno de los indicadores que mide este subproducto es el "Tiempo promedio de respuesta a decomisos provenientes de "listas prioritarias", durante el año 2009 se analizó un total de 4.686 decomisos, que implica un 37,2% más que el año 2008, no obstante el incremento, se pudo alcanzar y superar levemente la meta establecida para el período, con un resultado efectivo de 4,7 días. Los esfuerzos desplegados por la institución obedecen a que los decomisos provenientes de "listas prioritarias" son aquellos que las Fiscalías necesitan en forma prioritaria debido a la aproximación de la investigación judicial. Por otra parte el "Tiempo promedio de respuesta a muestras de presuntas drogas provenientes de decomisos de alto impacto" alcanzó un efectivo de 3,4 días, que implica una mejora del 10,5% en relación al año 2008, los decomisos de

alto impacto son aquellos que aparecen en la prensa escrita por su particularidad o que son mayores a 20 Kg.

- En el caso del subproducto Estudios e información para trasplante, el indicador "Porcentaje de Muestras de receptores y donantes vivos para Tipificación de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA) para trasplante renal informadas en el plazo de 13 días hábiles" tuvo un alto desempeño reflejado en un 99% de cumplimiento, ya que del total de 503 muestras aptas recibidas, 498 se informaron en el plazo de 13 días. Dado que esta meta es relevante para la implementación de las iniciativas pro-trasplante impulsadas desde el Ministerio de Salud y la institución, fue necesario optimizar el proceso durante el año.

- Relativo a la validación de estándares para la evaluación de contaminantes químicos de riesgo ocupacional, se observa que, a diciembre de 2009, 132 sustancias químicas contaminantes cuentan con método analítico validado, en relación a las 220 requeridas por el Decreto Supremo 594, lo que implica un 60% de cobertura (Gráfico N° 7), el logro de esta meta es relevante para la Institución, puesto que pone a disposición de los organismos administradores de la Ley 16.744 que establece las normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, una herramienta validada para los programas de vigilancia y control de la exposición a riesgos químicos en el ambiente laboral.

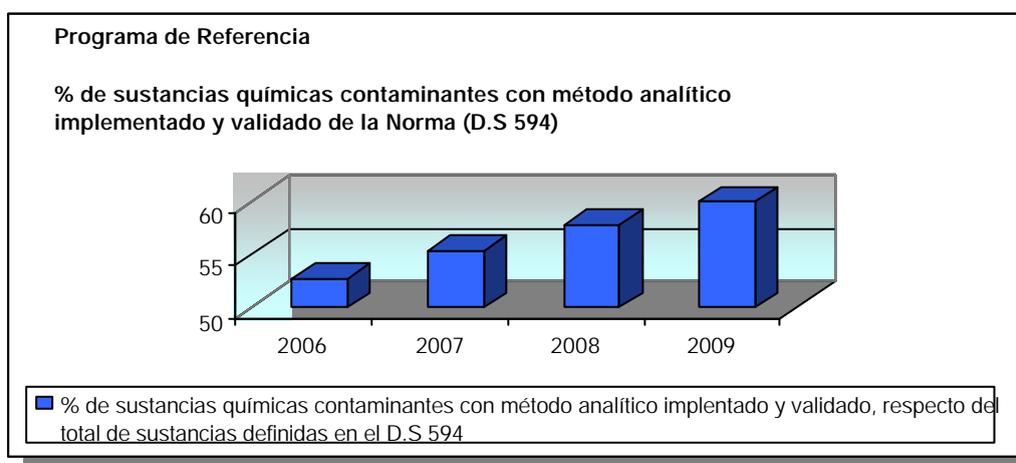


Gráfico N°7
Fuente: SIG Institucional 2009

- El indicador "Porcentaje certificados de historiales dosimétricos entregados en el plazo de 13 días" tuvo un resultado efectivo del 95,39% de cumplimiento, que implica una mejora del 11,5% en relación al 2008, a pesar de que la demanda aumentó un 25,5% pasando de 1.157 a 1.452

solicitudes (Gráfico N° 8). Este certificado es de gran importancia para los trabajadores que laboralmente están expuestos a radiaciones ionizantes y no ionizantes, ya que indica la acumulación de radiaciones a las cuales ha sido expuesto el trabajador.

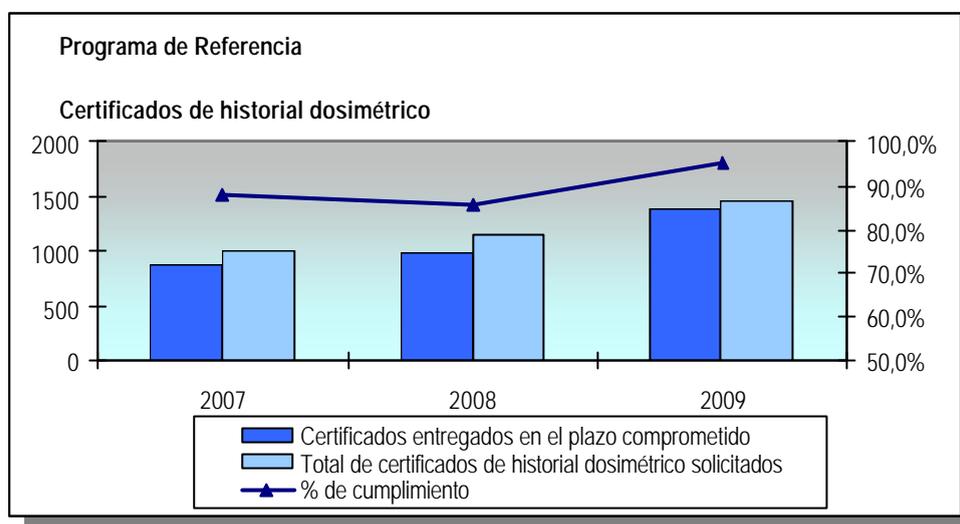


Gráfico N°8
Fuente: SIG Institucional 2009

- Dentro de este mismo producto estratégico es relevante mencionar los avances alcanzados a través de un proyecto de expansión que busca el fortalecimiento del ISP como Laboratorio de Referencia de Salud Ocupacional en el ámbito auditivo, donde el 2009 se logró la habilitación del laboratorio de calibraciones acústicas, el cual permitirá realizar calibraciones de equipos propios, de mutuales y otros, siendo el único en su tipo en la región, esto generará menores tiempos en los procesos (antes debían ser enviados a Europa) y disminuciones importantes de costos para el ISP y para terceros, además se realizó la primera etapa del perfil de exposición al ruido (RM) y se determinó los niveles de exposición de 5 rubros representativos de la actividad económica del país.

- Otro proyecto de expansión tiene relación con el Aseguramiento de la Calidad de los Laboratorios Clínicos de la Red, cumpliendo un 90% en la elaboración y envío del material de referencia nacional secundario de los analitos críticos (9 de 10): colesterol total, hemoglobina, identificación bacteriana, método de susceptibilidad, serología para E. coli enterohemorrágico, proteína C reactiva, factor reumatoide, anticuerpos antinucleares y anticuerpos antitiroideos, que servirá como parámetro de laboratorio clínico respecto de material de referencia internacional de la OMS, permitiendo a los laboratorios clínicos, a través de la capacitación y documentación enviada, generar sus propios estándares terciarios, situación que contribuye a la efectividad de los exámenes o determinaciones, entregados a menor costo para los prestadores y los usuarios.

- Por último, otro proyecto de expansión 2009 que corresponde a uno de continuidad del año 2007, se refiere al fortalecimiento de la política de Toxicología, principalmente mediante la capacitación y

trabajo de laboratorio para el sistema de salud. Dentro de las actividades efectuadas destacan: Curso de capacitación en toxicología en formato e-learning, en convenio con CITUC, para profesionales médicos y no médicos de todo el país, a este curso asistieron 75 alumnos, principalmente del sector público (81%), el curso se estructuró en 10 módulos de una semana cada uno, el ISP aportó con 13 profesionales para los distintos módulos, el curso estaba planificado inicialmente para 50 participantes, por lo tanto se excedió porcentualmente esta meta a 122%; el otro compromiso significó apoyo al diagnóstico de intoxicaciones agudas por medicamentos en servicios de urgencia de la red pública de salud; para ello, el ISP implementó y validó técnicas de screening (Paracetamol en sangre, Antidepresivos tricíclicos en orina, Benzodiazepinas en sangre), el método se implementó con un kit comercial que permite el diagnóstico rápido; se mantuvo en funcionamiento entre los meses de enero y agosto de 2009 y su continuación no fue posible porque el laboratorio propietario del kit suspendió su comercialización. Durante el periodo llegaron 27 solicitudes de screening, procedentes de servicios de urgencia del país.

Producto Estratégico 4: Programa de Vigilancia.

Este producto estratégico corresponde a las acciones encomendadas a la institución respecto del seguimiento, control y vigilancia en los campos de su competencia, para servir de apoyo en la toma de decisiones de la Autoridad Sanitaria (AS) e inserto dentro del compromiso país de cumplir con el Reglamento Sanitario Internacional, en las áreas de nuestra competencia. Las acciones responden a situaciones de alto impacto nacional como son vigilancia de marea roja y de enfermedades transmisibles.

Para monitorear el comportamiento de este producto estratégico durante el año 2009, el Sistema de Información para la Gestión, SIG, utilizó 18 indicadores de gestión, dirigidos a 5 subproductos, y entre ellos, se puede destacar los siguientes resultados:

- En el ámbito de la vigilancia de alimentos, el indicador "Tiempo promedio de resolución de los análisis de harina" tuvo un efectivo de 12,2 días, manteniendo los resultados del año 2008, sin embargo, con un aumento del 5% en la demanda, este resultado es importante ya que contribuye al programa de fortificación de harinas del Ministerio de Salud, que tiene como meta verificar el cumplimiento del artículo N° 350 del Reglamento Sanitario de los Alimentos, a través de la cuantificación de la adición de Tiamina, Riboflavina, Acido Fólico y Hierro, por parte de los molinos nacionales a lo largo del país y en harina de trigo de importación. Por otra parte, durante el año 2009 se recibió un total de 444 muestras de Marea Roja, si se compara con las muestras recibidas el año anterior la demanda disminuyó en un 39,2% (debido a que sucedieron menos brotes), lo que ha favorecido la disminución del tiempo promedio de respuesta que llegó a 3,25 días durante este año, resultado que es considerado óptimo; para lograrlo, el ISP ha priorizado el uso de equipos y la dedicación del personal. La importancia de este resultado radica en que permite a la Autoridad Sanitaria tomar medidas cautelares y prevenir la aparición de brotes e intoxicaciones.

- Para el caso de la vigilancia de enfermedades transmisibles, los indicadores asociados a la medición de esta actividad se relacionan con el rol del ISP en la vigilancia de enfermedades importantes en las políticas de salud pública, como VIH/SIDA, Neisseria Meningitidis, Hanta virus, Salmonella, Sarampión, Tuberculosis, entre otras. Respecto del indicador vinculado al análisis de muestras de Virus Hanta en 72 horas o menos, éste se cumplió en un 100,7% en relación a la meta, con un efectivo del 98,9% (359 muestras analizadas en el plazo de las 363 recibidas), desde el punto de vista de salud pública, el año 2009 fue un año normal, sin brotes inesperados de Hanta Virus. En el año 2009, el "Porcentaje Muestras aptas para confirmación serológica de VIH informadas en el plazo de 16 días hábiles" tuvo como resultado efectivo el 91,13% (un 15% mejor que en el 2008) (Gráfico N° 9).

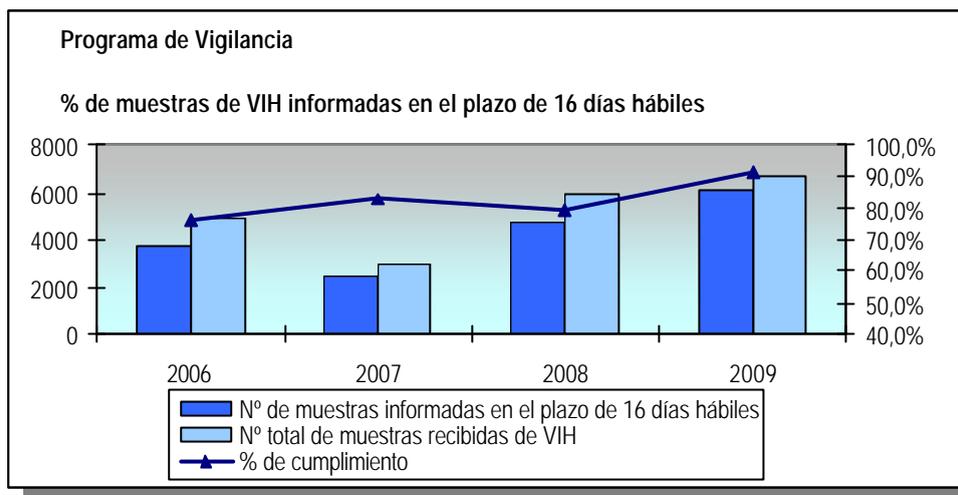


Gráfico N° 9

Fuente: SIG Institucional 2009

- Respecto al Compromiso SEGPRES que tiene por objetivo evaluar la competencia de los laboratorios de análisis de toxinas marinas, a través de ensayos de intercomparación programados por la Sección de Metrología de Alimentos y Ambiente del Departamento de Salud Ambiental, a través de la realización de una Ronda de ensayo de aptitud para toxinas marinas con material de referencia matricial; terminó el periodo 2009 con la Ronda ejecutada y evaluada. Dentro de las actividades programadas se realizó una reunión en conjunto con MINSAL y SERNAPESCA, donde se revisaron los programas de ensayo de aptitud y se discutieron los resultados del Informe entregado, lo que consolida el cumplimiento del rol técnico del ISP.

- Además como otra meta SEGPRES, se realizó un proyecto para implementar un Programa de Monitoreo que permita determinar los niveles basales de dioxinas en alimentos mediante un Método de tamizaje, el cual concluyó el año con la técnica implementada y con los análisis para la validación de la misma, realizados. Se envió un Informe técnico con los valores obtenidos a BDS de Holanda para ser evaluados; el análisis a las muestras se ha postergado hasta tener aprobada la validación de la técnica por parte de la empresa holandesa, por lo que algunas actividades para este compromiso continuarán desarrollándose durante el año 2010, avanzando hacia la creación de un laboratorio específico para el análisis de dioxinas. Finalmente, en las instalaciones del Laboratorio de Referencia Ambiental, se habilitará tanto en infraestructura como equipamiento un moderno laboratorio para el análisis de Dioxinas, el cual será único en la región (Cono Sur) y permitirá determinar en nuestro país la presencia de esta peligrosa sustancia en alimentos y ambiente.

- Como proyecto de expansión 2009, se logró avanzar en el fortalecimiento de la Red de Farmacovigilancia (FV) en el país, para cumplir con los objetivos propuestos se reforzó la capacitación de los 7 centros regionales creados el año 2007 en cada región y se evaluaron las notificaciones y su calidad por parte de los centros. Lo anterior permitió reforzar los conocimientos

sobre FV, mejorar el reporte de sospechas de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM) y fortalecer los canales de comunicación entre el ISP y los establecimientos asistenciales en materia de seguridad de medicamentos; se evaluó el funcionamiento del sistema de notificación online, lo que dio paso a la detección de problemas en el sistema o carencias que fueron mejoradas. Esto actualmente permite al usuario el acceso a mayor información en el área de la seguridad del medicamento y, al entendimiento y acceso a un formulario más completo de notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos; se realizaron las gestiones institucionales para incluir la participación de la Subsecretaría de Redes de MINSAL; se establecieron criterios de inclusión, con el fin de objetivar el desarrollo de la selección de 4 nuevos centros regionales de farmacovigilancia, como resultado encabezaron la lista los establecimientos asistenciales de complejidad tipo 1: Hospital San Juan de Dios, Hospital Regional de Valdivia, Complejo Hospitalario San José y Complejo Hospitalario Dr. Sótero del Río, centros que fueron propuestos por ISP a Subsecretaría de Redes y se está a la espera de su aceptación; se asistió a capacitaciones, por parte de los profesionales del Centro Nacional de Información de Medicamentos y Farmacovigilancia (CENIMEF), en materias específicas de FV, tanto nacionales como internacionales

2.3 Otros Resultados

- En el ámbito de la gestión interna se considera como un logro la certificación del Programa de Mejoramiento de la Gestión PMG, que, en sus sistemas del Marco Avanzado, es decir, implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad basado en Norma ISO 9001:2000, logró mantener la certificación de los sistemas Planificación/Control de Gestión, Auditoría Interna, Capacitación y Evaluación del Desempeño, certificó los sistemas de Atención a Clientes y Compras y Contrataciones e implementó exitosamente el Sistema de Higiene y Seguridad, adicionalmente, los 9 sistemas PMG comprometidos por el ISP fueron aprobados por los organismos validadores, cumpliéndose así el 100% del PMG institucional.

- También en el ámbito interno, se identifica el logro de las Metas de Desempeño Colectivo establecidas en cumplimiento del artículo 5º de la Ley 19.490. Al respecto, destaca que el total de 153 metas comprometidas por los 28 Equipos de Trabajo alcanzó un cumplimiento satisfactorio entre 90% y 100%; este dato es relevante si se considera que este instrumento se ha utilizado para reforzar la implementación de sistemas de calidad en las más diversas áreas del quehacer institucional; así, la creación de procedimientos, instructivos de trabajo, fichas técnicas, entre otros, ha sido recurrente en las metas comprometidas. De acuerdo a ello, los Convenios de Desempeño Colectivo se consolidan como una herramienta para la implantación de estrategias o prioridades de gestión.

3. Desafíos para el año 2010

Para el año 2010, el ISP busca consolidar el trabajo ya realizado durante el 2009 y emprende importantes desafíos que apuntan a modernizar y optimizar la entrega a sus clientes de los productos estratégicos institucionales. En algunos casos, estos desafíos han sido comprometidos con instancias como Dirección de Presupuesto Dipres, a través de los Indicadores de Desempeño del Formulario H, o con la Secretaría General de la Presidencia Segpres mediante la Programación Gubernamental y, en otros casos, corresponden a proyectos de desarrollo internos a la Institución. Para facilitar la comprensión de esta información, los desafíos se presentan a continuación ordenados según los productos estratégicos definidos en la Ficha A-1 2010.

Producto Estratégico 1: Programa de Calidad Institucional/Nacional

Luego de los avances alcanzados en 2009 con la acreditación de metodologías de laboratorio ante el INN, el desafío para el período 2010 está dado por la necesidad de mantener la acreditación lograda, cuya relevancia se origina en la necesidad de demostrar la competencia técnica de los laboratorios y la obtención de resultados precisos y confiables, de acuerdo a la Norma ISO 17.025 "Requisitos generales para la competencia de los laboratorios de ensayo y de calibración", así, la acreditación por el INN de una metodología en uso implica cumplir con requisitos de gestión y técnicos. En este contexto, la acreditación de metodologías analíticas por parte del INN, sigue siendo una actividad a la que el ISP enfocará sus esfuerzos y cuyo desempeño se medirá con un indicador en el SIG 2010.

Adicionalmente, otras áreas técnicas han comenzado su proceso de incorporación a la gestión de la calidad y el desafío para el 2010 está en lograr la integración de los sistemas de gestión de calidad actualmente existentes.

- Como indicador presupuestario se comprometió para el 2010 el indicador de Resultado Intermedio "Porcentaje de evaluaciones a laboratorios y bancos de sangre evaluados en Programa de Evaluación Externa de la Calidad (PEEC) de Serología Hepatitis B con resultado técnico satisfactorio" que mide la calidad técnica del resultado del tamizaje de antígeno de superficie del virus de la Hepatitis B, que realizan los laboratorios clínicos y bancos de sangre, públicos y privados, adscritos y evaluados en el PEEC. Este programa tiene dos evaluaciones en el año y sus resultados permiten observar la calidad técnica de los laboratorios y bancos de sangre participantes, la meta para el año 2010 es que al menos el 95% tenga una evaluación positiva.

- Desde una perspectiva transversal, el proyecto de cambio cultural impulsado por la Dirección del Instituto se constituye como una importante línea de acción, originado en la identificación de aspectos claves que se requiere cambiar para alcanzar el desarrollo sostenido y sustentable del ISP

para cumplir cada vez mejor el rol que le corresponde en el mejoramiento de la Salud Pública del país, este proyecto ha identificado 19 variables de la cultura actual, que se reconocen necesarias y posibles de cambiar. El plazo inicialmente estimado es de 12 meses, mediante un trabajo sistemático y sistémico, a través de todas las actividades habituales de la organización, con especial énfasis en las actividades de Capacitación y Desarrollo ejecutadas en el ISP.

Producto Estratégico 2: Programa de Control y Fiscalización

- En este producto, orientado a garantizar a la población la calidad de los productos farmacéuticos, cosméticos, dispositivos médicos y pesticidas de uso sanitario y doméstico, destaca como un importante iniciativa la continuidad y fortalecimiento de la fiscalización a laboratorios clínicos públicos y privados para garantizar la calidad de las prestaciones que recibe la población usuaria, adicionalmente, durante el 2010 se podrá iniciar la medición del efecto de las fiscalizaciones efectuadas en 2009 ya que, mediante la realización de visitas de seguimiento, se podrán constatar las mejoras que debieron realizar los laboratorios.

- En otro ámbito, la ampliación de las funcionalidades del Sistema Informático de Control Nacional (GICONA), permitirá que se incorporen al mismo trámites vinculados a los Registros Sanitarios de plaguicidas, sanitizantes y desinfectantes; así como las solicitudes manuales de autorización de uso y disposición de productos estupefacientes y psicotrópicos, incluyendo los psicoactivos y sustancias químicas controladas; todas estas modificaciones al sistema tendrán un costo de M\$ 9.000 y permitirán mejorar los tiempos de respuesta de estos procesos.

- Por otra parte, para el año 2010 permanece vigente en el Formulario H un indicador que mide el porcentaje de Laboratorios de producción de productos farmacéuticos que han cumplido con el 90% de las exigencias establecidas en el año t, respecto del número total de laboratorios de producción de productos farmacéuticos inspeccionados en el año t-2, que conlleva el desafío de vigilar muy de cerca el desempeño de los laboratorios correspondientes, poniendo a disposición de la industria la experticia institucional para el desarrollo de sus procesos de acuerdo a las normativas internacionales para sus actividades.

Producto Estratégico 3: Programa de Referencia

En este producto, los esfuerzos se orientan mediante indicadores del formulario H y mediante compromisos suscritos con SEGPRES en la Programación Gubernamental; de acuerdo a ello, se constituye como un desafío el aumento de la meta 2010 para el indicador de las muestras para Tipificación de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA) informadas en el plazo de 13 días hábiles

que pasó de un 94,5% a un 99%, cabe destacar que este análisis es imprescindible para la realización de trasplantes.

- Para el año 2010, a través de la presentación de los proyectos de expansión, el ISP cuenta con los recursos necesario para comenzar el fortalecimiento del Laboratorio de Histocompatibilidad institucional, el cual está encargado de evaluar la compatibilidad entre donante y receptor de órganos, en la actualidad los trasplantes renal y de médula ósea son parte del GES, y existen garantías que deben ser cumplidas. El fortalecimiento será posible mediante la habilitación de espacios de mayor superficie y que cumplen con las normas de calidad necesarias para ser un laboratorio acreditado, además se repondrá y adquirirá nuevo equipamiento junto con la adquisición de reactivos que permitirá la realización de nuevas técnicas. Esta intervención permitirá al sistema público de salud y al ISP estar en mejores condiciones para enfrentar y responder al nuevo escenario que supone la reciente promulgación de la Ley de Donante Universal y la consecuente creación de la coordinación nacional para el procuramiento de órganos.

Producto Estratégico 4: Programa de Vigilancia

- En este ámbito, el principal desafío corresponde, sin lugar a dudas, a la capacidad de respuesta frente a una segunda ola de la Influenza AH1N1 o bien, frente a otras enfermedades transmisibles. Para ello, y dado que hoy existen 6 laboratorios públicos en el país que disponen de la técnica de PCR en tiempo real, el ISP continuará realizando el diagnóstico de laboratorio para aquellas regiones en que no sea posible derivar muestras a los laboratorios regionales y para aquellas muestras que no puedan ser tipificadas por los laboratorios. Además, continuará con sus labores de aislamiento, tipificación, secuenciamiento y estudios de resistencia a antivirales. Sin embargo, para que se pueda certificar el correcto funcionamiento y completar el proceso de validación de los laboratorios, el ISP realizará una evaluación de concordancia de resultados analizando el 100% de las muestras estudiadas por el laboratorio regional, entre enero y febrero del 2010. Dependiendo de los resultados de concordancia, se dará por finalizada esta primera etapa de evaluación.

Para cumplir con los requerimientos de esta actividad se ha solicitado, para el año 2010, presupuesto por un total de M\$ 304.161, que contempla M\$ 63.600 para el ítem de recursos humanos (incluyendo honorarios y horas extras), M\$168.427 por concepto de reactivos, M\$ 49.160 para insumos de laboratorio, M\$20.575 para equipos (ítem 29) y M\$ 3.000 por concepto de gastos administrativos.

Este producto estratégico encuentra sus desafíos, por una parte, en el logro de tiempos promedios óptimos y en la implementación de métodos y procedimientos. Así, el indicador presupuestario relativo a la cantidad de muestras de Chagas informadas en el plazo ha comprometido una meta

más exigente pasando de 95,5% a 98,1% para el año 2010. En una situación similar se encuentra el indicador de muestras de VIH informadas en el plazo que tendrá una meta para el 2010 de 91,22% (meta 2009: 82,1%).

- Adicionalmente, la informatización de los procesos de control de entradas y salidas de muestras de 7 laboratorios del área de Bacteriología, por un costo de M\$ 27.300.000 permitirá por una parte que los datos generales de cada paciente sean ingresados una sola vez y mejora la confidencialidad de la información (mediante incorporación de tecnología de Código de Barra para identificación de muestras) y, por otra, optimizará la obtención de estadísticas para Gestión de Clientes, Laboratorios y Gestión.

Proyectos de Expansión 2010

- Para el año 2010 el ISP pretende continuar con la modernización de la Infraestructura, tarea que ha sido cumplida sistemáticamente durante los últimos 4 años, pero que ha representado un gran desafío considerando el grave deterioro de las estructuras, sistema eléctrico, alcantarillado, entre otros. Para ello, durante el 2010 se espera concretar un nuevo refuerzo estructural para el edificio central, mejorar espacios comunes (baños, pasillos, hall de acceso, etc.) y avanzar en la regularización del sistema de bodegas documentales y de reactivos.

- Finalmente, se pretende alcanzar la implementación del laboratorio de análisis confirmatorio de compuestos como dioxinas, furanos y similares, para ello se ha propuesto una intervención a 3 años, que para el 2010 contempla la habilitación de un laboratorio para el análisis de las Dibenzo-p-Dioxinas Policloradas (DDPCs), además de la formación de un equipo de expertos que permitan sentar las bases técnicas para la toma de decisiones en estos temas. Será el ISP quien financiará el funcionamiento del laboratorio de referencia ambiental a través de su presupuesto anual. Las actividades asociadas a esta intervención contemplan la adquisición de equipos de laboratorio e informáticos, capacitación de funcionarios del ISP (en las técnicas asociadas al análisis de DDPCs), la habilitación del laboratorio en cuanto a espacio físico acreditable bajo normas internacionales. Este laboratorio permitirá hacer análisis en el área de DDPCs según demanda, obteniendo datos técnicos válidos, confiables y oportunos. Además, el mercado exportador dispondrá de un laboratorio estratégico nacional para minimizar sus riesgos y posicionar al país como referente en estos temas en la región, ya que principalmente los países desarrollados son muy sensibles y están permanentemente atentos a la presencia de este tipo de sustancias en los productos que importan.

En el mediano plazo se dispondrá de un catastro de la presencia de la sustancia (DDPCs) en el territorio nacional, lo que aportará a la función de fiscalización y a la toma de decisiones por parte de las autoridades competentes. El objetivo final es asegurar la inocuidad de los alimentos para el consumo humano.

4. Anexos

- Anexo 1: Identificación de la Institución
- Anexo 2: Recursos Humanos
- Anexo 3: Recursos Financieros
- Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2009
- Anexo 5: Compromisos Gubernamentales
- Anexo 6: Informe de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas / Instituciones Evaluadas

- Anexo 7: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2009
- Anexo 8: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo
- Anexo 9: Proyectos de Ley en Trámite en el Congreso Nacional
- Anexo 10: Propuestas Fondo de Modernización de la Gestión Pública (propuestas 2008, que fueron implementadas en 2009 y las propuesta del FMGP 2009,

Anexo 1: Identificación de la Institución

a) Definiciones Estratégicas

- 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.
- Decreto con Fuerza de Ley 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° 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.
- Decreto con Fuerza de Ley 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834, sobre Estatuto Administrativo.
- Decreto con Fuerza de Ley 31, de 1992, del Ministerio de Salud, que fija Planta de Personal para el Instituto de Salud Pública.
- Decreto con Fuerza de Ley 32, de 1995, del Ministerio de Salud, que fija Planta de Personal para el Instituto de Salud Pública.
- Decreto con Fuerza de Ley 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.
- Ley 19.880, de Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado.
- Ley 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios.
- Código sanitario y sus reglamentos.

- Misión Institucional

"Contribuir al mejoramiento de la salud de la población, garantizando la calidad de bienes y servicios relativos a la salud pública, a través del fortalecimiento de la referencia, la fiscalización y normalización"

- Aspectos Relevantes contenidos en la Ley de Presupuestos año 2009

Número	Descripción
1	Mejor atención e infraestructura
2	Continuación implementación Plan Auge
3	Nivel atención primaria de salud
4	Efecto leyes de recursos humanos y contratación de especialistas

- Objetivos Estratégicos

Número	Descripción
1	Asegurar la calidad institucional, mediante la modernización de los procesos, la certificación o acreditación en base a normativa internacional, desarrollo de las competencias y formación continua, abarcando laboratorios de análisis clínicos, del ambiente y de salud ocupacional, para el fortalecimiento de los roles de referencia y fiscalización.
2	Asegurar la calidad de los bienes y servicios de salud sometidos a nuestra supervigilancia, en cumplimiento del rol de referencia, control y fiscalización que mandata la ley y reglamentos para otorgar un mejor servicio a los usuarios.
3	Apoyar la creación y/o modernización de laboratorios, mediante el trabajo conjunto con el Ministerio de Salud y las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud para fortalecer las redes de salud.
4	Modernizar la Institución a través de la normalización de espacios físicos y la renovación tecnológica, para responder a las necesidades de Salud del país en los próximos años.
5	Reposicionar al ISP en el campo de laboratorios de salud pública nacional y latinoamericana, mediante la estandarización y capacitación en materias de laboratorios e información científica, entre otras, para el mejor cumplimiento del rol que mandata la ley.
6	Adecuar las acciones de vigilancia a las necesidades sanitarias del país y del reglamento sanitario internacional, a través del mejoramiento de la confiabilidad de los resultados, de la oportunidad y capacidad para responder a las situaciones epidemiológicas y otras que pongan en riesgo la salud de la población, con énfasis en las enfermedades transmisibles.
7	Transformar al Instituto de Salud Pública (ISP) en referente nacional en investigación aplicada en temas prioritarios de políticas de Salud Pública a través de la elaboración, coparticipación y presentación de proyectos de investigación y convenios con universidades, para estimular la innovación en las áreas de su competencia.
8	Promover la integración del ISP en la red sectorial, intersectorial y multisectorial a través de un trabajo colaborativo con organismos públicos, contribuyendo a una gestión moderna del estado

- Productos Estratégicos vinculados a Objetivos Estratégicos

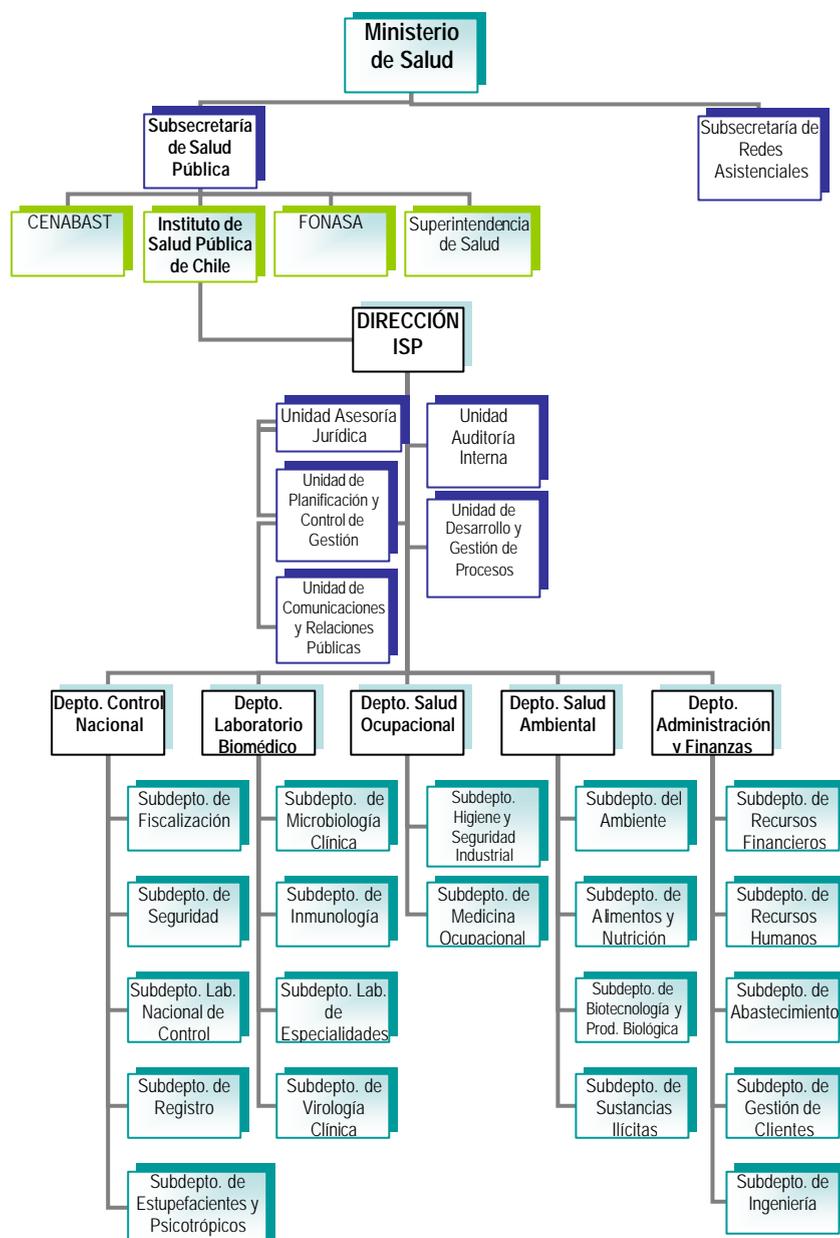
Número	Nombre - Descripción	Objetivos Estratégicos a los cuales se vincula
<u>Programa de Calidad Institucional/Nacional</u>		
1	<ul style="list-style-type: none"> Programa de Evaluación Externo de Calidad (PEEC) Programas de Evaluación Externa de Calidad en Salud Ocupacional Capacitación para la calidad Acreditación Institucional Producción Animales de Laboratorio 	1,2,3,4,5
<u>Programa de Control y Fiscalización</u>		
2	<ul style="list-style-type: none"> Autorizaciones Inspecciones Control de Esterilidad Certificados Fiscalizaciones 	2,3,4
<u>Programa de Referencia</u>		
3	<ul style="list-style-type: none"> Informes muestras ilícitos Transferencia Tecnológica Estudios e Información para Trasplante Validación de estándares para la Evaluación de Contaminantes químicos de riesgo ocupacional Evaluación auditiva , médicolegal de referencia 	1,2,3,4,5
<u>Programa de Vigilancia</u>		
4	<ul style="list-style-type: none"> De alimentos. De enfermedades transmisibles De farmacovigilancia De residuos contaminantes De trabajadores expuestos a radiaciones ionizantes 	2,3,4

- Clientes / Beneficiarios / Usuarios

Número	Nombre
1	Laboratorios Clínicos, Imagenología, Radioterapia, del Ambiente, de Salud ocupacional y Bancos de Sangre
2	Empresas titulares de Registros Sanitarios de productos farmacéuticos, productos de Higiene, laboratorios de Producción, laboratorios Externos de Control de Calidad e importadores de productos y materias primas relacionadas
3	Clínicas
4	Centros de Trasplantes

Número	Nombre
5	Secretarías Regionales Ministeriales (SEREMIS) de Salud
6	Beneficiarios del sistema público de salud
7	Beneficiarios del sistema privado de salud, particulares y Fuerzas Armadas
8	Hospitales del Servicio de Salud.
9	Servicios de Salud, Comisión Médica, Preventiva e Invalidez (COMPIN), Comisión Nacional del Medio Ambiente (CONAMA), Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO), Instituto de Previsión Social (IPS), Mutuales y Comisión Médica de Reclamos (COMERE)
10	Universidades, Institutos Profesionales y Centros de Formación Técnica
11	Fiscalía Nacional y Fiscalías Regionales
12	Organización Panamericana y Mundial de la Salud (OPS y OMS); Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA); instituciones similares al ISP a nivel internacional.

b) Organigrama y ubicación en la Estructura del Ministerio



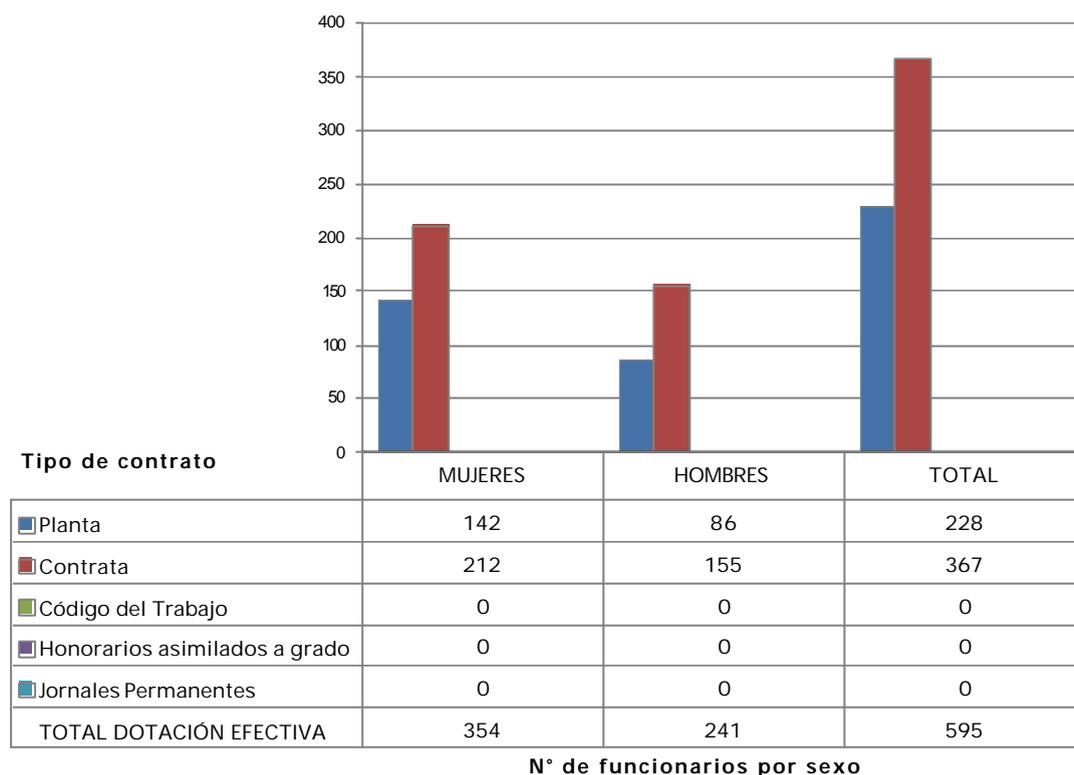
c) Principales Autoridades

Cargo	Nombre
Directora	Sra. Ingrid Heitmann Ghigliotto
Jefe Departamento Laboratorio Biomédico Nac. de Referencia	Sr. Julio García Moreno
Jefe Departamento Control Nacional	Sr. Eduardo Johnson Rojas
Jefe Departamento Salud Ocupacional	Sr. Manuel Parra Garrido
Jefa Departamento Salud Ambiental	Sra. María Cristina Martínez Hernández
Jefe Departamento Administración, Finanzas y Recursos Físicos	Sr. Rafael Tellería Rodríguez

Anexo 2: Recursos Humanos

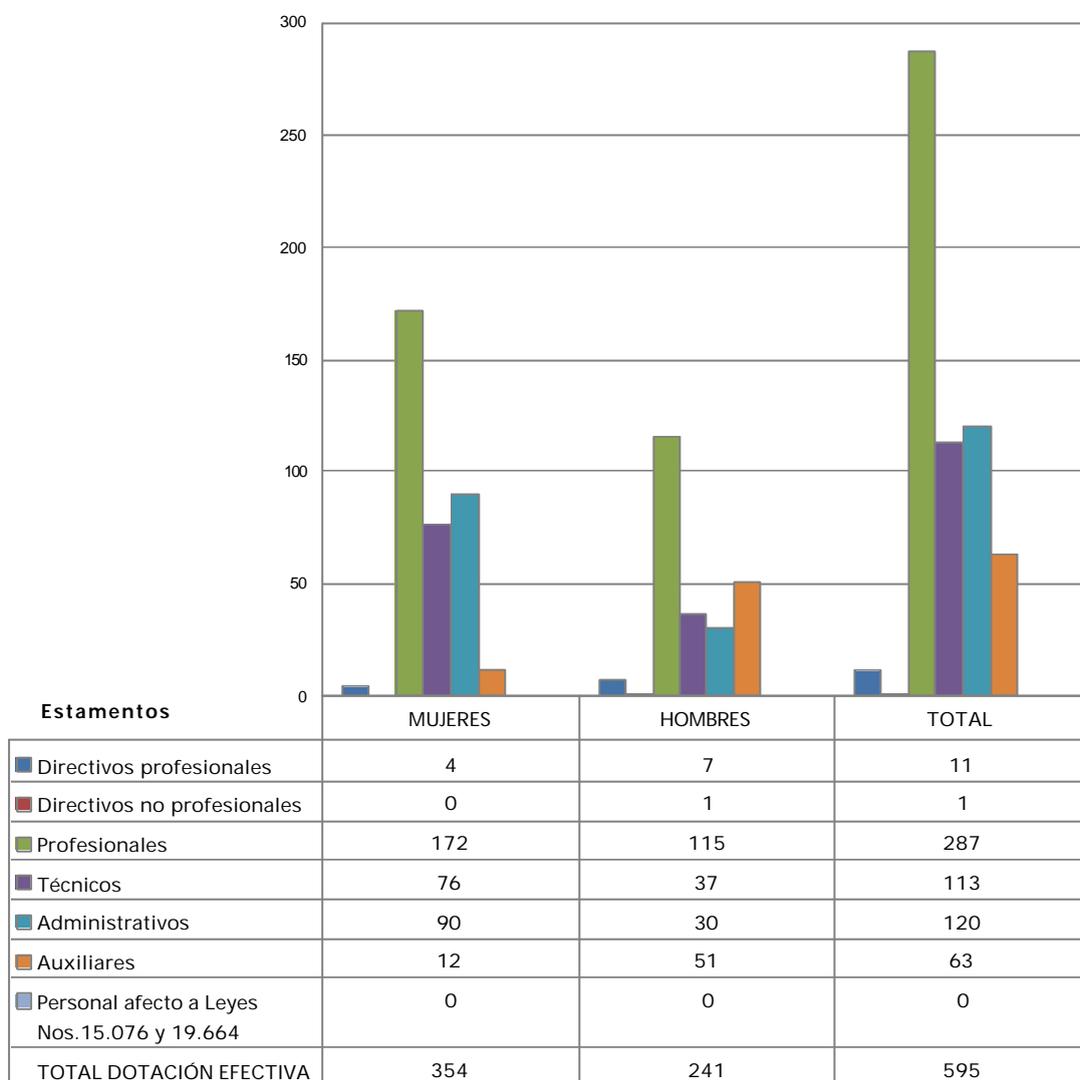
a) Dotación de Personal

- Dotación Efectiva año 2009¹ por tipo de Contrato (mujeres y hombres)



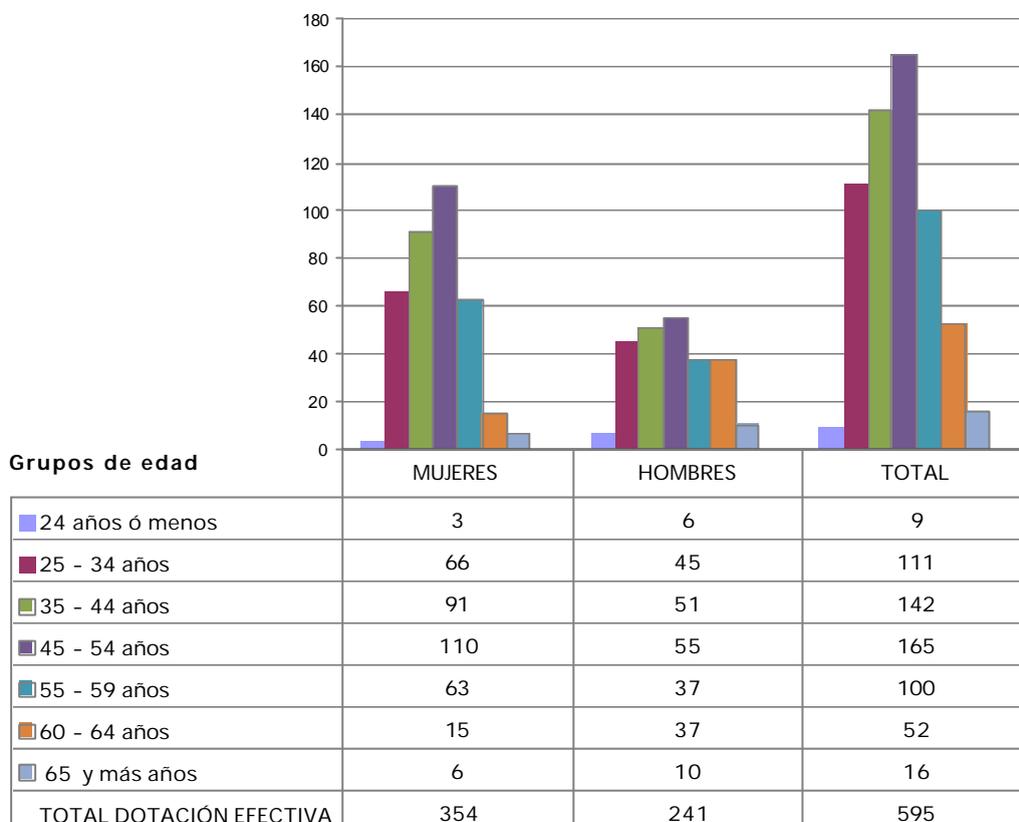
1 Corresponde al personal permanente del servicio o institución, es decir: personal de planta, contrata, honorarios asimilado a grado, profesionales de las leyes Nos 15.076 y 19.664, jornales permanentes y otro personal permanente afecto al código del trabajo, que se encontraba ejerciendo funciones en la Institución al 31 de diciembre de 2009. Cabe hacer presente que el personal contratado a honorarios a suma alzada no se contabiliza como personal permanente de la institución.

- Dotación Efectiva año 2009 por Estamento (mujeres y hombres)



N° de funcionarios por sexo

- Dotación Efectiva año 2009 por Grupos de Edad (mujeres y hombres)



N° de funcionarios por sexo

b) Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Cuadro 1					
Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos					
Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ²		Avance ³	Notas
		2008	2009		
1. Días No Trabajados					
Promedio Mensual Número de días no trabajados por funcionario.	$(\text{N}^\circ \text{ de días de licencias médicas, días administrativos y permisos sin sueldo año } t/12)/\text{Dotación Efectiva año } t$	2,4	1,9	126,3	Descendente
2. Rotación de Personal					
2.1 Porcentaje de egresos del servicio respecto de la dotación efectiva.	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios que han cesado en sus funciones o se han retirado del servicio por cualquier causal año } t/ \text{Dotación Efectiva año } t) *100$	5,7	6,6	86,4	Descendente
2.2 Porcentaje de egresos de la dotación efectiva por causal de cesación.					
• Funcionarios jubilados	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios Jubilados año } t/ \text{Dotación Efectiva año } t)*100$	0,0	0,0	----	Ascendente
• Funcionarios fallecidos	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios fallecidos año } t/ \text{Dotación Efectiva año } t)*100$	0,2	0,0	----	Neutro
• Retiros voluntarios					
o con incentivo al retiro	$(\text{N}^\circ \text{ de retiros voluntarios que acceden a incentivos al retiro año } t/ \text{Dotación efectiva año } t)*100$	2,7	5,0	185,2	Ascendente
o otros retiros voluntarios	$(\text{N}^\circ \text{ de retiros otros retiros voluntarios año } t/ \text{Dotación efectiva año } t)*100$	2,5	1,0	250,0	Descendente
• Otros	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios retirados por otras causales año } t/ \text{Dotación efectiva año } t)*100$	0,3	0,5	60,0	Descendente
2.3 Índice de recuperación de funcionarios	$\text{N}^\circ \text{ de funcionarios ingresados año } t/ \text{N}^\circ \text{ de funcionarios en egreso año } t$	1,3	1,1	118,2	Descendente

2 La información corresponde al período Enero 2008 - Diciembre 2008 y Enero 2009 - Diciembre 2009.

3 El avance corresponde a un índice con una base 100, de tal forma que un valor mayor a 100 indica mejoramiento, un valor menor a 100 corresponde a un deterioro de la gestión y un valor igual a 100 muestra que la situación se mantiene. Para calcular este avance es necesario, considerar el sentido de los indicadores (ascendente o descendente) previamente establecido y señalado en las instrucciones.

Cuadro 1 Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos					
Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ²		Avance ³	Notas
		2008	2009		
3. Grado de Movilidad en el servicio					
3.1 Porcentaje de funcionarios de planta ascendidos y promovidos respecto de la Planta Efectiva de Personal.	$(\text{N}^\circ \text{ de Funcionarios Ascendidos o Promovidos}) / (\text{N}^\circ \text{ de funcionarios de la Planta Efectiva}) * 100$	0,0	0,0	---	Ascendente
3.2 Porcentaje de funcionarios recontratados en grado superior respecto del N° efectivo de funcionarios a contrata.	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios recontratados en grado superior, año t}) / (\text{Total efectivo de funcionarios a contrata año t}) * 100$	12,5	26,4	211,6	Ascendente
4. Capacitación y Perfeccionamiento del Personal					
4.1 Porcentaje de Funcionarios Capacitados en el año respecto de la Dotación efectiva.	$(\text{N}^\circ \text{ funcionarios Capacitados año t} / \text{Dotación efectiva año t}) * 100$	71,2	82,7	116,2	Ascendente
4.2 Porcentaje de becas ⁴ otorgadas respecto a la Dotación Efectiva.	$\text{N}^\circ \text{ de becas otorgadas año t} / \text{Dotación efectiva año t} * 100$	0,0	0,0	---	Ascendente
4.3 Promedio anual de horas contratadas para capacitación por funcionario.	$(\text{N}^\circ \text{ de horas contratadas para Capacitación año t} / \text{N}^\circ \text{ de participantes capacitados año t})$	19,6	21,2	108,2	Ascendente
5. Grado de Extensión de la Jornada					
Promedio mensual de horas extraordinarias realizadas por funcionario.	$(\text{N}^\circ \text{ de horas extraordinarias diurnas y nocturnas año t} / 12) / \text{Dotación efectiva año t}$	5,5	6,3	87,3	Descendente
6. Evaluación del Desempeño⁵					
Distribución del personal de acuerdo a los resultados de las calificaciones del personal.	Porcentaje de Funcionarios en Lista 1	99,3	99,3		
	Porcentaje de Funcionarios en Lista 2	0,7	0,5		
	Porcentaje de Funcionarios en Lista 3	0,0	0,2		
	Porcentaje de Funcionarios en Lista 4	0,0	0,0		

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

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

Anexo 3: Recursos Financieros

a) Resultados de la Gestión Financiera

Cuadro 2			
Ingresos y Gastos devengados año 2008 – 2009			
Denominación	Monto Año 2008	Monto Año 2009	Notas
	M\$ ⁶	M\$	
INGRESOS	16.495.348	16.780.985	1
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	694.397	377.979	2
INGRESOS DE OPERACION	6.456.236	7.063.828	3
OTROS INGRESOS CORRIENTES	1.506.984	1.466.483	4
APORTE FISCAL	6.839.862	7.368.843	5
VENTA DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	3.146		6
RECUPERACION DE PRESTAMOS	953.115	457.034	7
TRANSFERENCIAS PARA GASTOS DE CAPITAL	41.608	46.818	8
GASTOS	14.797.984	17.287.673	9
GASTOS EN PERSONAL	7.454.743	8.438.091	10
BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	5.430.631	6.608.128	11
PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	20.550	395.404	12
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	591.909	509.174	13
ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	1.278.589	1.312.904	14
SERVICIO DE LA DEUDA	21.562	23.972	15
RESULTADO	1.697.364	-506.688	

Notas:

- 1) El total de Ingresos Presupuestarios tuvo un incremento de un 1,7%, el resultado se debe principalmente al aumento de los Ingresos de Operación y al Aporte Fiscal.
- 2) Las Transferencias Corrientes disminuyeron en un 53,43 % en relación al año 2008, debido a que no hubo financiamiento de programas extraordinarios desde la Subsecretaría de Salud Pública. Los gastos extraordinarios incurridos para enfrentar la influenza A H1N1 correspondieron a financiamiento directo del Ministerio de Hacienda.

⁶ La cifras están expresadas en M\$ del año 2009. El factor de actualización de las cifras del año 2008 es 1,015.

- 3) Los Ingresos de Operación tuvieron un incremento de un 9,4% en relación a los ingresos devengados en el año 2008, las proyecciones no contemplaban un aumento tan importante, permitiendo financiar nuevos programas de modernización durante el año 2009.
- 4) Otros Ingresos Corrientes como son las multas y recuperación de licencias médicas tuvieron una disminución de un 3,7% en relación al año presupuestario 2008, resultado esperado pues la recuperación de multas por sumarios sanitarios se ha ido normalizando durante los últimos tres años.
- 5) El aporte Fiscal tuvo un incremento de un 7,7% en relación al año 2008, esto se debe al aumento del valor del Bono de Desempeño Individual y al aporte recibido en forma extraordinaria para responder a la Influenza AH1N1.
- 6) Los ingresos devengados en este Subtítulo corresponde a la enajenación de bienes muebles institucionales, que durante el año 2009 se programaron sólo podrán ser ejecutados durante el año 2010.
- 7) El Subtítulo Recuperación de Préstamos tuvo una disminución de un 46,9%, esta disminución se debe a la gestión de cobranzas implementada desde el año 2008 que permitió ir disminuyendo las cuentas por cobrar.
- 8) La variación del Subtítulo Transferencias para Gastos de Capital, que corresponde a un incremento de un 12,5% en relación al año 2008, se debe al financiamiento desde la Subsecretaría de Salud Pública para el Programa de Enfermedades Emergentes realizado por el Departamento Laboratorio Biomédico del Instituto de Salud Pública.
- 9) El Total de Gastos Presupuestarios tuvo un incremento de un 16,8% en relación al año 2008, esto se debe al mayor gasto en el Subtítulo 21 "Gastos en Personal" y Subtítulo 22 "Bienes y Servicio de Consumo".
- 10) El Gasto en Personal tuvo un incremento de un 13,2 %, en relación al año presupuestario 2008, esto se debe al aumento del valor del Bono de Desempeño Institucional que debió pagarse en el año 2009.
- 11) El Gasto en Bienes y Servicios de Consumo aumentó en un 22,7% en relación al año 2008, esto se debe al término de programas de modernización iniciados durante el año 2008 como son las remodelaciones de laboratorios de alta tecnología.
- 12) El mayor gasto del Subtítulo Prestaciones de Seguridad Social se debe a la gran cantidad de funcionarios que se acogieron a retiro por incentivo laboral, esto se encontraba dentro de la proyecciones del gasto contempladas para el año 2009.
- 13) Las Transferencias Corrientes corresponden a las transferencias realizadas a la Subsecretaría de Salud Pública por la recaudación realizada por concepto del programa de ventanilla única "Certificación de Destinación Aduanera". La variación entre los años 2008 y 2009 sólo corresponde a la variación del IPC. Durante estos años se han realizado el 100% de las transferencias autorizadas por la Ley de presupuesto.
- 14) Durante el año 2009 la inversión tuvo un incremento de un 2,7% en relación al año 2008, debido principalmente a la adquisición de equipos de laboratorios contemplados en el programa de modernización de las tecnologías aplicadas en laboratorios.
- 15) El Servicio de la Deuda tuvo un incremento de un 11,2% en relación del año 2008, que corresponde al pago de IVA Crédito Fiscal, que habitualmente se paga en los primeros días del mes siguiente, en este caso en el año 2010.

b) Comportamiento Presupuestario año 2009

Cuadro 3								
Análisis de Comportamiento Presupuestario año 2009								
Subt.	Item	Asig.	Denominación	Presupuesto Inicial ⁷ (M\$)	Presupuesto Final ⁸ (M\$)	Ingresos y Gastos Devengados (M\$)	Diferencia ⁹ (M\$)	Notas ¹⁰
			INGRESOS	13.939.948	16.669.372	16.780.985	-111.613	1
05			TRANSFERENCIAS CORRIENTES	241.685	545.294	377.979	167.315	2
	02		Del Gobierno Central	241.685	545.294	377.979	167.315	
		004	Fondo Nacional de Salud	241.685	400.000	241.685	158.315	
		010	Subsecretaría de Salud Pública		145.294	136.294	9.000	
07			INGRESOS DE OPERACION	6.885.863	6.885.863	7.063.828	-177.965	3
08			OTROS INGRESOS CORRIENTES	609.101	1.353.099	1.466.483	-113.384	4
	01		Recuperaciones y Reembolsos por Licencias Médicas		120.000	167.221	-47.221	
	02		Multas y Sanciones Pecuniarias		502.227	508.094	-5.867	
	99		Otros	609.101	730.872	791.168	-60.296	
09			APORTE FISCAL	5.970.947	7.368.843	7.368.843		
	01		Libre	5.970.947	7.368.843	7.368.843		
12			RECUPERACION DE PRESTAMOS	232.352	469.423	457.034	12.389	
	10		Ingresos por Percibir	232.352	469.423	457.034	12.389	
13			TRANSFERENCIAS PARA GASTOS DE CAPITAL		46.850	46.818	32	
	02		Del Gobierno Central		46.850	46.818	32	
		010	Subsecretaría de Salud Pública		46.850	46.818	32	
			GASTOS	13.989.948	18.355.319	17.287.673	1.067.646	5
21			GASTOS EN PERSONAL	6.921.104	8.439.441	8.438.091	1.350	6
22			BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	5.348.651	7.358.486	6.608.128	750.358	7
23			PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL		398.722	395.404	3.318	
	03		Prestaciones Sociales del Empleador		398.722	395.404	3.318	
		001	Indemnización de Cargo Fiscal		398.722	395.404	3.318	

7 Presupuesto Inicial: corresponde al aprobado en el Congreso.

8 Presupuesto Final: es el vigente al 31.12.2009.

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

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

Cuadro 3								
Análisis de Comportamiento Presupuestario año 2009								
Subt.	Item	Asig.	Denominación	Presupuesto Inicial ⁷	Presupuesto Final ⁸	Ingresos y Gastos Devengados	Diferencia ⁹	Notas ¹⁰
				(M\$)	(M\$)	(M\$)	(M\$)	
24			TRANSFERENCIAS CORRIENTES	519.097	519.097	509.174	9.923	
	02		Al Gobierno Central	494.567	494.567	494.567		
		042	Subsecretaría de Salud Pública	494.567	494.567	494.567		
	07		A Organismos Internacionales	24.530	24.530	14.607	9.923	
		001	A Organismos Internacionales	24.530	24.530	14.607	9.923	
29			ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	1.151.096	1.589.573	1.312.904	276.669	8
	03		Vehículos		14.000	13.430	570	
	04		Mobiliario y Otros	35.326	45.326	29.850	15.476	
	05		Máquinas y Equipos	950.908	1.300.717	1.072.834	227.883	
	06		Equipos Informáticos	93.104	132.772	108.110	24.662	
	07		Programas Informáticos	71.758	96.758	88.680	8.078	
34			SERVICIO DE LA DEUDA	50.000	50.000	23.972	26.028	
	07		Deuda Flotante	50.000	50.000	23.972	26.028	
			RESULTADO	-50.000	-1.685.947	-506.688	-1.179.259	

Notas:

- 1) La variación entre el Presupuesto Inicial y Final del Total de Ingresos Presupuestarios fue de un 19,6%, principalmente por el incremento en el Aporte Fiscal. Hubo un incremento de un 1% entre el Presupuesto Final y los ingresos devengados principalmente por los Ingresos de Operación correspondiente a \$ 177.965 y Otros Ingresos Corrientes por un valor de \$ 113.384.
- 2) La variación entre el Presupuesto Inicial y Final del Total de Transferencias Corrientes fue de un 125,6%, correspondiente a fondos de la Subsecretaría de Salud Pública y FONASA. Los Ingresos devengados fueron menores al Presupuesto Final, pues hubo fondos que no se recibieron antes del 31 de Diciembre del 2009, los cuales serán recibidos en el primer trimestre del año 2010.
- 3) No hubo variación entre el Presupuesto Inicial y Final del Total de Ingresos de Operación, pero existe un incremento entre el presupuesto Final y los Ingresos Devengados por un monto de M\$177.965, por concepto de mayor facturación.
- 4) La variación entre el Presupuesto Inicial y Final de los Otros Ingresos Corrientes presenta un incremento de un 122,15%, correspondiente al pago de multas por sumarios sanitarios y recuperación de licencias médicas.
- 5) La variación entre el Presupuesto Inicial y Final del Total de Gastos Presupuestarios fue de un 31,2%, principalmente por el incremento en los gastos de Personal asociados al Bono de Desempeño Institucional y en Bienes y Servicios de Consumo asociados a la adquisición de reactivos y material de Laboratorio por la Influenza AH1N1. La variación entre el Presupuesto final y los gastos devengados fue de un -6%, que equivale a M\$ 1.067.646.

- 6) La variación entre el Presupuesto Inicial y Final del Gasto en Personal es de un 21,9% , que corresponde al gasto por concepto de Bono de Desempeño Institucional y gastos asociados a la Influenza AH1N1, como incremento en Horas Extraordinarias.
- 7) La variación entre el Presupuesto Inicial y Final del Gasto en Bienes y Servicios de Consumo fue de un 35,3%, que corresponde principalmente al mayor gasto en reactivos y material de laboratorio para Influenza AH1N1. La variación entre el Presupuesto Final y los gastos devengados es de -10%, que equivale a M\$ 750.358.
- 8) La variación entre el Presupuesto Inicial y Final de Inversión fue un 38,09%, que corresponde al financiamiento de adquisición de equipos de laboratorio para enfrentar la Influenza AH1N1. La variación fue de un 17,40%, que equivale a M\$ 276.669.

C) Indicadores Financieros

Cuadro 4 Indicadores de Gestión Financiera							
Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo ¹¹			Avance ¹² 2009/ 2008	Notas
			2007	2008	2009		
Comportamiento del Aporte Fiscal (AF)	AF Ley inicial / (AF Ley vigente – Políticas Presidenciales ¹³)	Porcentaje	128	87	86	99	1
Comportamiento de los Ingresos Propios (IP)	[IP Ley inicial / IP devengados]	Porcentaje	106	93,6	97,5	104	2
	[IP percibidos / IP devengados]	Porcentaje	92	89	95	107	
	[IP percibidos / Ley inicial]	Porcentaje	86	95	97	102	
Comportamiento de la Deuda Flotante (DF)	[DF/ Saldo final de caja]	Porcentaje	2,16	1,22	3,10	254	3
	(DF + compromisos cierto no devengados) / (Saldo final de caja + ingresos devengados no percibidos)	Porcentaje	96	70	61	76	4

Notas:

- 1) La variación del Aporte Fiscal (AF) en relación al 2008, corresponde al aumento del valor base del Bono de Desempeño Institucional.
- 2) El Comportamiento de los Ingresos propios durante el año 2009 fue mejorado en relación al año 2008, con respecto a los presupuestos autorizados, aumentando por sobre las proyecciones realizadas, lo que ha significado una mejora en la gestión.
- 3) El comportamiento de la Deuda Flotante en relación al Saldo Final de Caja durante el año 2009 fue mejorado en relación al año 2008. El saldo pendiente corresponde a lo que se debe declarar por concepto de impuestos en enero de 2010, como lo indica la Norma, lo que refleja una mejor gestión.
- 4) De acuerdo a este indicador no hubo mejora en la gestión, pero se debe principalmente a que algunos proyectos fueron reprogramados para el año 2010, quedando un monto sin comprometer que permitirá financiar su ejecución.

11 Las cifras están expresadas en M\$ del año 2009. Los factores de actualización de las cifras de los años 2007 y 2008 son 1,103 y 1,015 respectivamente.

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

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

d) Fuente y Uso de Fondos

Cuadro 5				
Análisis del Resultado Presupuestario 2009¹⁴				
Código	Descripción	Saldo Inicial	Flujo Neto	Saldo Final
FUENTES Y USOS				
Carteras Netas				
115	Deudores Presupuestarios	0	541.889	541.889
215	Acreedores Presupuestarios	0	(29.508)	(29.508)
Disponibilidad Neta				
111	Disponibilidades en Moneda Nacional	2.123.352	5.216.866	1.068.889
Extrapresupuestario neto				
114	Anticipo y Aplicación de Fondos	80.906	14.329	95.235
116	Ajustes a Disponibilidades	12.029	211	12.240
119	Trasposos Interdependencias	0	0	0
214	Depósitos a Terceros	(245.115)	(21.450)	(223.665)
216	Ajustes a Disponibilidades	(318)	(602)	(920)
219	Trasposos Interdependencias	0	0	0

14 Corresponde a ingresos devengados – gastos devengados.

e) Cumplimiento Compromisos Programáticos

El Servicio no tiene asociados Compromisos Programáticos.

f) Transferencias¹⁵

Cuadro 7					
Transferencias Corrientes					
Descripción	Presupuesto Inicial 2009 ¹⁶ (M\$)	Presupuesto Final 2009 ¹⁷ (M\$)	Gasto Devengado (M\$)	Diferencia ¹⁸	Notas
TRANSFERENCIAS AL SECTOR PRIVADO					
Gastos en Personal					
Bienes y Servicios de Consumo	0	0	0	0	0
Inversión Real					
Otros					
TRANSFERENCIAS A OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS					
Gastos en Personal					
Bienes y Servicios de Consumo					
Inversión Real					
Otros ¹⁹	494.567	494.567	494.567	0	1
TOTAL TRANSFERENCIAS					

Notas:

- 1) Durante el año 2009 se efectuó el 100% de las Transferencias a la Subsecretaría de Salud Pública, correspondientes a la recaudación de Certificación de Destinación Aduanera.

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

16 Corresponde al aprobado en el Congreso.

17 Corresponde al vigente al 31.12.2009.

18 Corresponde al Presupuesto Final menos el Gasto Devengado.

19 Corresponde a Aplicación de la Transferencia.

g) Inversiones²⁰

El Servicio no tiene Iniciativas de Inversión vigentes.

²⁰ Se refiere a proyectos, estudios y/o programas imputados en los subtítulos 30 y 31 del presupuesto.

Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2009

- Indicadores de Desempeño presentados en la Ley de Presupuestos año 2009

Cuadro 9										
Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2009										
Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta " 2009	Cumple SI/NO ²¹	% Cumplimiento ²²	Notas
				2007	2008	2009				
Programa de Control y Fiscalización	Tiempo promedio de tramitación de solicitudes de registro de productos farmacéuticos nuevos resueltas en el año t, respecto al total de solicitudes de registro de productos farmacéuticos nuevos resueltas en el año t	(Suma de los tiempos de tramitación de solicitudes de registro de productos farmacéuticos nuevos resueltas en el año t/N° total de solicitudes de registro de productos farmacéuticos nuevos resueltas en el año t)	días	163.3días (43605.0/ 267.0)	158.8días (46218.0/ 291.0)	154.6días (51329.0/ 332.0)	153.9días (32319.0/ 210.0)	SI	100%	
	Enfoque de Género: No									
Programa de Control y Fiscalización	Tiempo promedio de tramitación de solicitudes de registro de productos farmacéuticos similares resueltas en el año t, respecto al total de solicitudes de registro de productos farmacéuticos similares resueltas en el año t	(Suma de los tiempos de tramitación de solicitudes de registro de productos farmacéuticos similares resueltas en el año t/N° total de solicitudes de registro de productos farmacéuticos similares resueltas en el año t)	días	132.3días (86285.0/ 652.0)	129.3días (75105.0/ 581.0)	113.3días (55863.0/ 493.0)	118.0días (53690.0/ 455.0)	SI	104%	
	Enfoque de Género: No									

21 Se considera cumplido el compromiso, si el dato efectivo 2009 es igual o superior a un 95% de la meta.

22 Corresponde al porcentaje del dato efectivo 2009 en relación a la meta 2009 .

Cuadro 9

Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2009

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta " 2009	Cumple SI/NO ¹	% Cumplimiento ²²	Notas
				2007	2008	2009				
Programa de Control y Fiscalización	Tiempo promedio de resolución o tramitación de solicitudes de uso y disposición, por vía electrónica resueltas en el año t, respecto al total de solicitudes de uso y disposición resueltas por vía electrónica en el año t	(Suma de los tiempos de resolución o tramitación de las solicitudes de uso y disposición por vía electrónica resueltas en el año t/N° de solicitudes de uso y disposición resueltas por vía electrónica en el año t)	días	2.3días (47159.0/ 20504.0)	1.0días (22111.0/ 22111.0)	1.0días (22350.0/ 22350.0)	1.0días (21496.0/ 21496.0)	SI	100%	
	Enfoque de Género: No									
Programa de Control y Fiscalización	Porcentaje de Certificados de Registro Sanitario emitidos en el año t por vía electrónica en el plazo comprometido por el ISP, respecto al total de Certificados de Registro Sanitario emitidos por vía electrónica en el año t	(N° de Certificados de Registro Sanitario emitidos en el año t, por vía electrónica, en el plazo comprometido por el ISP/N° total de Certificados de Registro Sanitario, emitidos por vía electrónica en el año t)*100	%	93.93% (2799.00/ 2980.00)* 100	99.05% (2092.00/ 2112.00)* 100	99.51% (2255.00/ 2266.00)* 100	100.00% (2920.00/ 2920.00)* 100	SI	100%	
	Enfoque de Género: No									
Programa de Vigilancia	% de Muestras aptas para confirmación serológica de VIH informadas en el plazo de 16 días hábiles desde dic año t-1 hasta nov año t, respecto al número de muestras recibidas aptas para confirmación serológica de VIH desde dic año t-1 a nov del año t	(N° de muestras aptas para confirmación serológica de VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) informadas en el plazo de 16 días hábiles desde diciembre año t-1 hasta noviembre año t/N° total de muestras recibidas aptas para confirmación serológica de VIH desde diciembre del año t-1 a noviembre del año t)*100	%	62.06% (2454.00/ 3954.00)* 100	79.21% (4741.00/ 5985.00)* 100	91.13% (6134.00/ 6731.00)* 100	82.10% (5134.00/ 6253.00)* 100	SI	111%	
	Enfoque de Género: No									

Cuadro 9

Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2009

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta " 2009	Cumple SI/NO ¹	% Cumplimiento ²²	Notas
				2007	2008	2009				
Programa de Vigilancia	Porcentaje de Muestras aptas para estudio de Neisseria Meningitidis informadas en el plazo de 7 días hábiles desde dic año t-1 hasta nov año t, respecto al número de muestras recibidas aptas de Neisseria Meningitidis desde dic del año t-1 a nov del año t	(N° de muestras aptas para estudio de Neisseria Meningitidis informadas en el plazo de 7 días hábiles desde diciembre año t-1 hasta noviembre año t/N° de muestras recibidas aptas de Neisseria Meningitidis desde diciembre del año t-1 a noviembre del año t)*100	%	96.40% (107.00/111.00)*100	88.89% (72.00/81.00)*100	100.00% (87.00/87.00)*100	100.00% (120.00/120.00)*100	SI	100%	
	Enfoque de Género: No									
Programa de Referencia	Porcentaje de analitos nuevos implementados y validados de la Norma (DS 594) en el año t, respecto del total de analitos no implementados ni validados de la Norma (DS 594) hasta el año t-1	(N° analitos nuevos implementados y validados de la Norma (DS 594) en el año t/N° total de analitos no implementados ni validados de la Norma (DS 594) hasta el año t-1)*100	%	5.8% (6.0/104.0)*100	5.1% (5.0/98.0)*100	5.4% (5.0/93.0)*100	5.4% (5.0/93.0)*100	SI	100%	
Programa de Vigilancia	Enfoque de Género: No									
Programa de Referencia	Tiempo promedio de respuesta a decomisos de alto impacto respondidos en el año t, respecto al total de decomisos de alto impacto respondidos en el año t	Sumatoria de días de respuesta a decomisos de alto impacto respondidos en el año t/N° total de decomisos de alto impacto respondidos en el año t	días	4.3días 435.0/101.0	3.6días 396.0/109.0	3.4días 390.0/115.0	3.7días 407.0/110.0	SI	109%	
	Enfoque de Género: No									

Cuadro 9

Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2009

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta " 2009	Cumple SI/NO ¹	% Cumplimiento ²²	Notas
				2007	2008	2009				
Programa de Calidad Institucional/Nacional	Porcentaje de metodologías analíticas acreditadas por el Instituto Nacional de Normalización (INN) en el año t, sobre el total de metodologías analíticas presentadas al INN y en proceso de acreditación hasta el año t-1	(Nº de metodologías analíticas acreditadas por el Instituto Nacional de Normalización (INN) en el año t/Nº de metodologías analíticas presentadas al INN y en proceso de acreditación hasta el año t-1)*100	%	0.0% (0.0/13.0) *100	15.4% (2.0/13.0) *100	81.8% (9.0/11.0) *100	27.3% (3.0/11.0) *100	SI	300%	1
	Enfoque de Género: No									
Programa de Vigilancia	Tiempo promedio de resolución de las muestras de marea roja resueltas y disponibles al usuario en el año t, respecto al total de muestras de marea roja resueltas y disponibles al usuario en el año t	Suma de los tiempos de resolución de las muestras de marea roja resueltas y disponibles al usuario en el año t /Nº total de muestras de marea roja resueltas y disponibles al usuario en el año t	días	3.74días 2719.00/ 727.00	3.87días 2827.00/ 730.00	3.25días 1443.00/ 444.00	3.65días 2920.00/ 800.00	SI	112%	
	Enfoque de Género: No									

Cuadro 9

Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2009

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta " 2009	Cumple SI/NO ¹	% Cumplimiento ²²	Notas
				2007	2008	2009				
Programa de Referencia	% de muestras para Tipificación de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA) informadas en el plazo de 13 días hábiles desde dic año t-1 hasta nov año t, respecto al N° de muestras recibidas aptas para Tipificación de HLA desde dic año t-1 hasta nov año t	(N° de muestras para Tipificación de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA) informadas en el plazo de 13 días hábiles desde diciembre año t-1 hasta noviembre año t/N° de muestras recibidas aptas para Tipificación de Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA) desde diciembre del año t-1 hasta noviembre del año t)*100	%	S.I.	95.1%	99.0%	94.6%	SI	105%	
				(519.0/546.0)*100	(498.0/503.0)*100	(520.0/550.0)*100				
	Porcentaje de los ingresos de operación devengados en el año t, en relación al total de ingresos propios devengados en el año t.	(Total de ingresos de operación devengados en el año t/Total de ingresos propios devengados en el año t)*100	%	57.6%	39.1%	44.6%	46.3%	SI	96%	
	Enfoque de Género: No			(6205407.0/10767648.0)*100	(6361908.0/16254348.0)*100	(7063828.0/15829386.0)*100	(6480000.0/14000000.0)*100			
Programa de Calidad Institucional/Nacional	Tiempo promedio de respuesta a las consultas de los usuarios recibidas en el año t, respecto al total de consultas de los usuarios recibidas en el año t	Suma de los tiempos de respuesta a las consultas de los usuarios recibidas en el año t/ N° total de consultas de los usuarios recibidas en el año t	días	0.7días	1.1días	0.8días	1.0días	SI	123%	2
				1548.0/2293.0	2683.0/2529.0	1499.0/1862.0	3000.0/3000.0			
	Enfoque de Género: No									

Cuadro 9

Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2009

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta " 2009	Cumple SI/NO ¹	% Cumplimiento ²²	Notas
				2007	2008	2009				
Programa de Vigilancia	% de muestras aptas para análisis de Chagas analizadas e informadas en el plazo de 16 días hábiles desde dic año t-1 hasta nov año t, respecto al número de muestras recibidas aptas para análisis de Chagas desde dic año t-1 hasta nov año t Enfoque de Género: No	(N° de muestras aptas para análisis de Chagas analizadas e informadas en el plazo de 16 días hábiles desde diciembre del año t-1 hasta noviembre del año t / N° de muestras recibidas aptas para análisis de chagas desde diciembre del año t-1 hasta noviembre del año t)*100	%	73.9% (434.0/587.0)*100	78.5% (569.0/725.0)*100	97.1% (1359.0/1399.0)*100	95.5% (587.0/615.0)*100	SI	102%	
Programa de Control y Fiscalización	Porcentaje de Laboratorios de producción de productos farmacéuticos que han cumplido con el 90% de las exigencias establecidas en el año t, respecto del número total de laboratorios de producción de productos farmacéuticos inspeccionados en el año t-2 Enfoque de Género: No	(N° de Laboratorios de producción de productos farmacéuticos que han cumplido con el 90% de las exigencias establecidas en el año t / N° total de laboratorios de producción de productos farmacéuticos inspeccionados en el año t-2)*100	%	0% (0/0)*100	54% (7/13)*100	75% (9/12)*100	75% (9/12)*100	SI	100%	

Cuadro 9

Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2009

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta " 2009	Cumple SI/NO ¹	% Cumplimiento ²²	Notas
				2007	2008	2009				
Programa de Referencia	Tiempo promedio de respuesta a decomisos provenientes de "listas prioritarias" respondidos en el año t, respecto al total de decomisos provenientes de "listas prioritarias" respondidos en el año t Enfoque de Género: No	Sumatoria de días de respuesta a decomisos provenientes de "listas prioritarias" respondidos en el año t/Nº total de decomisos provenientes de "listas prioritarias" respondidos en el año t	días	5.3días 13432.0/ 2533.0	4.0días 13807.0/ 3416.0	4.7días 22088.0/ 4686.0	4.9días 13720.0/ 2800.0	SI	104%	
Programa de Calidad Institucional/Nacional	% de Centros Audiométricos PEECCA bajo estándar mínimo año t que implementan medidas correctivas para no ser suspendidos del PEECCA en año t respecto al total de Centros Audiométricos participantes en PEECCA encontrados bajo el estándar mínimo en año t Enfoque de Género: No	(Nº de Centros Audiométricos participantes en el Programa de Evaluación Externa de la Calidad de los Centros Audiométricos (PEECCA) encontrados bajo el estándar mínimo en el año t/Nº de Centros Audiométricos Suspendidos del Programa PEECCA durante el año t/Nº de Centros Audiométricos participantes en el Programa de Evaluación Externa de la Calidad de los Centros Audiométricos (PEECCA) encontrados bajo el estándar mínimo en el año t)*100	%	50.0% (1.0/2.0)* 100	100.0% (6.0/6.0)* 100	100.0% (1.0/1.0)* 100	100.0% (2.0/2.0)* 100	SI	100%	

Cuadro 9

Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2009

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta " 2009	Cumple SI/NO ¹	% Cumplimiento ²²	Notas
				2007	2008	2009				
Programa de Control y Fiscalización	Porcentaje de laboratorios de producción de medicamentos y cosméticos fiscalizados en el año t, con relación al total de laboratorios de producción de medicamentos y cosméticos existentes en el país en el año t	(N° de laboratorios de producción de medicamentos y cosméticos fiscalizados en el año t/N° total de laboratorios de producción de medicamentos y cosméticos existentes en el país en el año t)*100	%	20.37%	22.22%	22.22%	22.22%	SI	100%	
				(22.00/108.00)*100	(24.00/108.00)*100	(24.00/108.00)*100	(24.00/108.00)*100			
	Enfoque de Género:									
	No									

Porcentaje de cumplimiento informado por el servicio:	100 %
Suma de ponderadores de metas no cumplidas con justificación válidas:	0 %
Porcentaje de cumplimiento global del servicio:	100 %

Notas:

- 1) El 17/12/2009 el INN acreditó bajo Norma ISO 17.025, 9 metodologías de las áreas: Bioensayos para toxinas marinas; Físico-química para aguas; Química para alimentos; y Química para toxinas marinas. El sobrecumplimiento fue de 300%. La meta era acreditar 3 metodologías y se estableció para 3 metodologías presentadas el año 2006 y no para 6 presentadas el año 2007, experiencia previa con el INN indicaba que los plazos de acreditación eran 3 años. Además, hay plazos del INN en que el ISP no tiene incidencia como disponibilidad de auditores expertos. El Plan de Evaluación del INN se conoció el 07/07/2009 e indicaba que la acreditación se abordaría en un único proceso para las 9 metodologías presentadas año 2006 y 2007. Por otro lado, debido a experiencia adquirida por ISP en auditorías previas, el levantamiento de las No conformidades detectadas en las auditorías del INN, se desarrolló con mayor rapidez y eficacia, acortando los plazos de este proceso.
- 2) El sobrecumplimiento se debe a acciones de mejoramiento implementadas en la Oficina de Informaciones Reclamos y Sugerencias (OIRS), que se relacionan con el recurso humano, la certificación ISO 9001 de los procesos y el mejoramiento de las herramientas técnicas. En el ámbito del recurso humano, el equipo se reforzó con la incorporación de un funcionario de gran experiencia en la atención de público y un químico farmacéutico proveniente del área técnica. Respecto a la certificación ISO, los procesos se certificaron sin presentar No Conformidades. Con la optimización de las herramientas utilizadas se logró en el 2009 el incremento del 20% de las Preguntas Frecuentes y se crearon por primera vez Fichas de Producto, que recogen información relativa a productos, responsables, antecedentes requeridos, entre otros, todo ello para 154 prestaciones más requeridas por los usuarios, relacionadas mayormente con control de medicamentos y análisis de laboratorio.

- Otros Indicadores de Desempeño medidos por la Institución el año 2009

Cuadro 10 Otros indicadores de Desempeño año 2009							
Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Notas
				2007	2008	2009	
●Programa de Calidad Institucional/Nacional	<u>Eficacia/Resultado Intermedio</u>	(N° de respuestas de muestras de plomo en sangre, arsénico en orina y solventes en aire, dentro de rangos aceptados en controles internacionales en el año t /N° de respuestas totales a controles internacionales de muestras de plomo en sangre, arsénico en orina y solventes en aire realizadas en el año t) * 100	%	n.m	79,79%	81,58%	1
	Porcentaje de respuestas de muestras de plomo en sangre, arsénico en orina y solventes en aire, dentro de rangos aceptados en controles internacionales en el año t, en relación al total de respuestas realizadas en el año t						
●Programa de Calidad Institucional/Nacional -Producción de Animales de Laboratorio	<u>Calidad/Producto</u>	(N° de clientes internos y externos que califican conforme (nota 6 y 7) la calidad de los animales de laboratorio, sangre y hemoderivados recibidos en el año t/ N° total de encuestas que califican la calidad de los animales de laboratorio, sangre y hemoderivados recibidas en el año t) *100	%	94%	89,75%	91,16%	2
	Porcentaje de clientes internos y externos que califican conforme (nota 6 y 7) la calidad de los animales de laboratorio, sangre y hemoderivados recibidos en el año t, en relación al total de encuestas recibidas en el año t						
●Programa de Control y Fiscalización	<u>Eficacia/Producto</u>	(N° de empresas prestadoras de servicios de control y certificación de EPP inspeccionadas en el año t/ N° total de empresas autorizadas por el ISP en el año t)*100	%	100%	100%	100%	3
	Porcentaje de empresas prestadoras de servicios de control y certificación de EPP inspeccionadas en el año t, en relación al total de empresas autorizadas por el ISP en el año t						
●Programa de Control y Fiscalización -Control de Estantería	<u>Eficacia/Resultado Intermedio</u>	(N° de productos detectados con faltas graves a la calidad en el año t/Total de productos incluidos en el Programa de Control de Medicamentos en el Mercado del año t)*100	%	5%	5,45%	3,33%	4
	Porcentaje de productos detectados con faltas graves a la calidad en el año t, en relación al total de productos incluidos en el						

Cuadro 10
Otros indicadores de Desempeño año 2009

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Notas
				2007	2008	2009	
	Programa de Control de Medicamentos en el Mercado del año t						
	<u>Calidad/Producto</u>						
●Programa de Referencia	Porcentaje certificados de historiales dosimétricos entregados al CISP en el plazo de 13 días en el año t, en relación a total de historiales dosimétricos solicitados conformes en el año t	(N° de certificados de historiales dosimétricos entregados al CISP en el plazo de 13 días en el año t / N° de historiales dosimétricos solicitados conformes en el año t)*100	%	87,92%	85,57%	95,39%	5
	<u>Calidad/Producto</u>						
●Programa de Vigilancia -De enfermedades transmisibles	Porcentaje de muestras de Hanta Virus para diagnóstico serológico informadas en 72 horas o menos en el año t, respecto al total de muestras recibidas aptas en el año t	(N° de muestras de Hanta Virus para diagnóstico serológico informadas en 72 horas o menos en el año t / N° total de muestras de Hanta Virus para diagnóstico serológico recibidas aptas en el año t)*100	%	99,1%	99,2%	98,9%	6

Notas:

- 1) El ISP en su área de Salud Ocupacional participa en programas externos de control de calidad, donde mide la calidad de sus análisis en rondas internacionales, este proceso lo realiza para las muestras de plomo en sangre, arsénico en orina y solventes en aire. El valor alcanzado por el indicador tuvo una mejora del 2,2% si se compara con el año 2008.
- 2) El 2009 el 91,16% de los clientes internos y externos calificaron como conforme la calidad de los animales de laboratorio, superando en un 1,6% el valor alcanzado el 2008, por otra parte, la tasa de respuesta de la encuesta mejoró pasando de 283 a 362 encuestas recepcionadas. Este resultado es considerado satisfactorio, ya que 330 clientes evaluaron conforme la cantidad, mortalidad, los días transcurridos entre la solicitud y la recepción de los animales de laboratorio.
- 3) De acuerdo a la legislación vigente los Elementos de Protección Personal (EPP) son todos los equipos, aparatos o dispositivos especialmente proyectados y fabricados para preservar el cuerpo humano, en todo o en parte, de riesgos específicos de accidentes del trabajo o enfermedades profesionales, en este ámbito el ISP realiza las funciones de autorización, control y fiscalización de las empresas interesadas en prestar servicios de control y certificación de los EPP. Durante el año 2009, se inspeccionó al 100% de las empresas cumplimiento la meta establecida.
- 4) Durante el 2009 se detectó 1 producto con falta grave a la calidad, de los 30 analizados en el Programa de Control de Medicamentos del Mercado, que corresponde a un producto que no cumplió los estándares requeridos en el ensayo de disolución. Es importante destacar que el resultado de este indicador refleja el compromiso de la Industria

Farmacéutica de trabajar para mejorar la calidad de sus productos, y acatar las medidas de corrección que se desprendan de las acciones de fiscalización que realiza el ISP.

- 5) El certificado de historial dosimétrico es de gran importancia para los trabajadores que ocupacionalmente están expuestos a radiaciones ionizantes y no ionizantes, ya que indica la acumulación de radiaciones a las cuales ha sido expuesto el trabajador por motivos laboral. El indicador tuvo un resultado efectivo del 95,39% lo que implica una mejora del 11,5% en relación al 2008, a pesar de que la demanda aumentó un 25,5% pasando de 1.157 a 1.452 solicitudes.
- 6) Desde el punto de vista de salud pública, el 2009 fue un año normal, sin brotes inesperados de Hanta Virus, por lo que la demanda pudo ser satisfecha sin dificultades. Para el ISP es muy importante mantener estos altos resultados, ya que permite monitorear la oportunidad de la respuesta en la confirmación del diagnóstico de infección por Hanta Virus, patología que aunque se mantiene en forma endémica baja, tiene una alta mortalidad (50% aprox.), en la cual la rapidez del diagnóstico incide para iniciar un tratamiento adecuado.

Anexo 5: Programación Gubernamental

Cuadro 11 Cumplimiento Programación Gubernamental año 2009			
Objetivo ²³	Producto ²⁴	Producto estratégico (bienes y/o servicio) al que se vincula ²⁵	Evaluación ²⁶
Determinar los niveles basales de dioxinas en alimentos para implementar un programa de monitoreo.	1. Método de tamizaje para la detección de dioxinas en alimentos implementado. 2. Informe de presencia / ausencia de dioxinas en alimentos, elaborado y presentado al MINSAL.	Programa de Referencia	<u>1º Trimestre:</u> ALTO <u>2º Trimestre:</u> MEDIO <u>3º Trimestre:</u> ALTO <u>4º Trimestre:</u> ALTO <u>Evaluación Final</u> ALTO
Evaluar la competencia de los laboratorios de análisis de toxinas marinas, a través de ensayos de intercomparación programados por la Sección de Metrología de Alimentos y Ambiente del Departamento de Salud Ambiental.	Ronda de ensayo de aptitud para toxinas marinas con material de referencia matricial	Programa de Calidad Institucional/Nacional	<u>1º Trimestre:</u> BAJO <u>2º Trimestre:</u> MEDIO <u>3º Trimestre:</u> ALTO <u>4º Trimestre:</u> CUMPLIDO <u>Evaluación Final</u> CUMPLIDO
Asegurar la calidad de los bienes y servicios de salud sometidos a nuestra supervigilancia en cumplimiento del rol de referencia, control y fiscalización que mandata la ley y	Definición de 36 productos comparadores de referencia (principios activos en forma farmacéutica sólida de liberación inmediata FFSOLI), para estudios de equivalencia terapéutica; que	Programa de Control y Fiscalización	<u>1º Trimestre:</u> CUMPLIDO <u>2º Trimestre:</u> CUMPLIDO <u>3º Trimestre:</u> ALTO <u>4º Trimestre:</u> CUMPLIDO <u>Evaluación Final</u>

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

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

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

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

Cuadro 11
Cumplimiento Programación Gubernamental año 2009

Objetivo ²³	Producto ²⁴	Producto estratégico (bienes y/o servicio) al que se vincula ²⁵	Evaluación ²⁶
reglamentos	complementan los definidos en 2008 de acuerdo a Res. 726/05 de MINSAL.		CUMPLIDO
Implementar acciones para optimizar el manejo de alertas de seguridad de medicamentos y minimizar los riesgos para la población en relación al uso de los medicamentos	Procedimiento Operativo Estándar (POS) para el manejo de alertas de seguridad de medicamentos documentado, y difundido a todos los usuarios.	Programa de Vigilancia	<u>1º Trimestre:</u> CUMPLIDO <u>2º Trimestre:</u> CUMPLIDO <u>3º Trimestre:</u> BAJO <u>4º Trimestre:</u> CUMPLIDO <u>Evaluación Final</u> CUMPLIDO
Condiciones de vida y ambientes saludables.	Avanzar en la implementación del Código de Buenas Prácticas, para reforzar la gestión de Recursos Humanos del ISP.	Gestión interna	<u>1º Trimestre:</u> MEDIO <u>2º Trimestre:</u> MEDIO <u>3º Trimestre:</u> CUMPLIDO <u>4º Trimestre:</u> MEDIO <u>Evaluación Final</u> ALTO

Anexo 6: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2009

(Programa de Mejoramiento de la Gestión, Metas de Eficiencia Institucional u otro)

I. IDENTIFICACIÓN													
MINISTERIO	MINISTERIO DE SALUD							PARTIDA	16				
SERVICIO	INSTITUTO DE SALUD PUBLICA DE CHILE							CAPÍTULO	04				
II. FORMULACIÓN PMG													
Marco	Área de Mejoramiento	Sistemas	Objetivos de Gestión							Prioridad	Ponderador	Cumple	
			Etapas de Desarrollo o Estados de Avance										
			I	II	III	IV	V	VI	VII				
Marco Básico	Calidad de Atención a Usuarios	Gobierno Electrónico - Tecnologías de Información								O	Menor	10.00%	✓
	Planificación / Control de Gestión	Gestión Territorial											
	Administración Financiera	Administración Financiero - Contable				O					Menor	10.00%	✓
	Enfoque de Género	Enfoque de Género											
Marco Avanzado	Recursos Humanos	Capacitación			O						Mediana	12.00%	✓
		Evaluación del Desempeño			O						Mediana	12.00%	✓
		Higiene - Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo	O								Mediana	12.00%	✓
	Calidad de Atención a Usuarios	Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana		O							Menor	10.00%	✓
	Planificación / Control de Gestión	Auditoría Interna				O					Alta	14.00%	✓
		Planificación / Control de				O					Menor	10.00%	✓

Anexo 7: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo

Cuadro 13				
Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo año 2009				
Equipos de Trabajo	Número de personas por Equipo de Trabajo ²⁷	N° de metas de gestión comprometidas por Equipo de Trabajo	Porcentaje de Cumplimiento de Metas ²⁸	Incremento por Desempeño Colectivo ²⁹
Dirección	21	6	100%	16%
Asesoría Jurídica	9	7	100%	16%
Jefatura Control Nacional	9	5	98.64%	16%
Subdepartamento Estupefacientes	7	5	100%	16%
Subdepartamento Fiscalización	15	4	100%	16%
Subdepartamento Laboratorio Control Nacional	29	7	100%	16%
Subdepartamento. Seguridad	19	8	100%	16%
Subdepartamento Registro	32	7	100%	16%
Unidad de Procesos	8	6	100%	16%
Finanzas, Jefatura e Informática del Departamento Administración y Finanzas	28	9	100%	16%
Subdepartamento Gestión de Clientes	37	5	100%	16%
Subdepartamento Abastecimiento	19	4	100%	16%
Subdepartamento Recursos Humanos	52	5	100%	16%
Subdepartamento Ingeniería	39	5	100%	16%
Sección Bacteriología	34	6	100%	16%
Sección Histocompatibilidad	20	4	100%	16%
Sección Inmunodiagnóstico	14	5	100%	16%
Subdepartamento Laboratorio Especialidades	15	5	100%	16%
Sección. Medios Cultivo	13	4	100%	16%
Sección Micobacterias -Genética Molecular	12	8	100%	16%
Sección VIH Rabia	13	4	100%	16%
Subdepartamento Virología	25	7	100%	16%
Jefatura Salud Ambiental	8	4	100%	16%

27 Corresponde al número de personas que integran los equipos de trabajo al 31 de diciembre de 2009.

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

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

Cuadro 13
Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo año 2009

Equipos de Trabajo	Número de personas por Equipo de Trabajo ³⁰	N° de metas de gestión comprometidas por Equipo de Trabajo	Porcentaje de Cumplimiento de Metas ³¹	Incremento por Desempeño Colectivo ³²
Subdepartamento Alimentos y Nutrición	29	4	100%	16%
Subdepartamento Ambiente	9	5	100%	16%
Subdepartamento Biotecnología y Producción Biológica	29	5	100%	16%
Subdepartamento de Sustancias Ilícitas	21	4	100%	16%
Departamento Salud Ocupacional	45	6	100%	16%
	611	154		

30 Corresponde al número de personas que integran los equipos de trabajo al 31 de diciembre de 2009.

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

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

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

El Servicio no tiene proyectos de ley en trámite en el Congreso Nacional al 31 de diciembre de 2009.

Anexo 9: Propuestas Fondo de Modernización de la Gestión Pública

El Servicio no tiene propuestas del Fondo de Modernización de la Gestión Pública al 31 de diciembre de 2009.