

**PLAN DE DESARROLLO  
ESTRATÉGICO (PDE)  
(PERIODO 2023-2026)  
Actualización II Semestre  
2023**

**Instituto de Salud Pública  
de Chile**

## CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN – PROCESO DE FORMULACIÓN DEL PDE.....	3
II.	DEFINICIONES ESTRATÉGICAS 2023.....	4
	Misión .....	4
	Visión.....	4
	Valores .....	4
	Objetivos Estratégicos Institucionales .....	5
III.	PLAN DE DESARROLLO 2023-2026.....	6
IV.	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.....	9
V.	ESTABLECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA.....	12
VI.	ANÁLISIS DEL ENTORNO Y RIESGOS.....	36
VII.	BAJADA ESTRATEGICA 2023-2026 .....	42
VIII.	ANÁLISIS DE LAS PARTES INTERESADAS .....	45
IX.	EVALUACION ANUAL OBJETIVOS ESTRATÉGICOS 2022.....	47
	Resultado 2022 de los Objetivos Estratégicos Institucionales.....	48
	Análisis del desempeño de los Objetivos Estratégicos Institucionales.....	50
	ANEXO N°1: MATRIZ FODA ISP .....	56
	ANEXO N°2: RELACIÓN PARTES INTERESADAS Y PROCESOS .....	57
	ANEXO N° 3: DETALLE MEDICIÓN OBJETIVOS ESTRATÉGICOS .....	68
	OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL N° 1 .....	69
	OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL N°2: .....	77
	OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL N°3: .....	81
	OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL N°4: .....	86
	OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL N°5: .....	87

## PLAN DE DESARROLLO ESTRATÉGICO – INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE

### I. INTRODUCCIÓN – PROCESO DE FORMULACIÓN DEL PDE

La Planificación Estratégica Institucional, consiste en el desarrollo de distintos instrumentos y actividades, que permiten elaborar los productos y bienes que proporciona el instituto, para dar cumplimiento a su rol de acuerdo a lo que mandata la Ley. DFL 1/2005 CAPÍTULO IV, TÍTULO I De las funciones: “El Instituto servirá de laboratorio nacional y de referencia en los campos de la microbiología, inmunología, bromatología, farmacología, imagenología, radioterapia, bancos de sangre, laboratorio clínico, contaminación ambiental y salud ocupacional y desempeñará las demás funciones que le asigna la presente ley”.

Para lo anterior, la institución debe tener claramente definido primero: su Misión, Visión y Objetivos Estratégicos, junto a un plan de acción general (Mapa estratégico); que en conjunto darán paso a: la Planificación Estratégica Institucional y más en detalle, de una Planificación Estratégica Departamental.

Cuando hablamos de Misión, Visión y Objetivos Estratégicos, estamos hablando de las Definiciones Estratégicas (Ficha A1), que es la carta de presentación del Servicio y tiene su origen en la Ley (nuestra razón de ser), en los lineamientos ministeriales y los de Gobierno.

La Planificación Estratégica Institucional debe estar presente en forma permanente, para establecer las líneas de acción que permitan gestionar y conocer que hacemos y para qué, por lo mismo, esta Planificación merece una revisión profunda cada 4 años, ajustándose a los lineamientos de Gobierno y de Administración de la autoridad sanitaria. Pero además, cada año es objeto de una revisión simplificada, la cual permite ir actualizando la Ficha de Definiciones Estratégicas (Ficha A1) y los Indicadores de Desempeño (Formulario H).

El proceso de Planificación Estratégica del Instituto de Salud Pública, para el periodo 2023-2026, tuvo en consideración el cambio de Gobierno y se realizó mediante un proceso participativo simplificado.

Lo anterior involucró la revisión y actualización tanto del Mapa Estratégico, como de las definiciones estratégicas (Misión, Visión, Objetivos Estratégicos), para el alineamiento a las nuevas políticas y directrices emanadas desde el gobierno central y el Ministerio de Salud.

Con una propuesta de mapa estratégico y definiciones estratégicas, se trabajó en conjunto con las jefaturas departamentales, unidades asesoras, coordinadores, asociaciones de funcionarios existentes en el ISP (3 a la fecha); para construir la estrategia que permita llevar a cabo los objetivos, junto con identificar las brechas (riesgos), que deben ser considerados en ella. De este trabajo, se obtuvo la versión final de la Misión, Visión y Objetivos Estratégicos de la institución.

Posterior a ello se identificó las brechas asociadas a los componentes del mapa estratégico y se identificó los puntos focales de riesgo, para finalmente definir aquellos más críticos y sus tratamientos.

El presente documento, describe en los siguientes puntos los resultados del proceso de Planificación Estratégica para el periodo 2023-2026.

## II. DEFINICIONES ESTRATÉGICAS 2023

Las Definiciones Estratégicas (Ficha A1) revisadas y aprobadas en 2022 para el periodo 2023-2026, son las siguientes:

### Misión

“El Instituto de Salud Pública de Chile es el organismo de referencia del Estado, que promueve y protege la salud de la población, fortaleciendo el control sanitario a través de la vigilancia, autorización, fiscalización, investigación y transferencia tecnológica; con enfoque de género, territorialidad e interculturalidad; cumpliendo ello con altos estándares de calidad, transparencia, innovación y equipo humano comprometido con el servicio público.”

### Visión

“Ser la institución científico-técnica de referencia en salud pública de Chile, que desarrolla sus procesos con: servidores públicos comprometidos, altos estándares tecnológicos, calidad certificada e innovación permanente.”

### Valores

- **Compromiso:** Funcionarias y funcionarios comprometidos con la misión y visión institucional.
- **Respeto:** Entregamos un trato, con la atención y cortesía merecida, a usuarios internos y externos.
- **Vocación:** Servidores Públicos por una Salud Pública digna y de calidad.
- **Excelencia:** Mantener estándares de calidad nacional e internacional.
- **Probidad e Integridad:** Funcionarios/a confiables de conducta intachable con un desempeño honesto y leal a su cargo. Practicamos la comunicación abierta y sincera, haciéndonos responsables de nuestras funciones.

Cabe destacar, que los valores institucionales, fueron producto de un proceso participativo con todos los funcionarios y funcionarias de la institución. Se llevó a cabo un concurso, donde se presentaron los valores históricos y nuevas ideas, con un espacio de difusión y posterior votación de una semana; resultando electos los descritos anteriormente.

## Objetivos Estratégicos Institucionales

Para el cumplimiento de la Misión y la Visión, fueron definidos los siguientes Objetivos Estratégicos Institucionales, los cuales forman parte de las Definiciones Estratégicas del periodo.

- **Objetivo Estratégico Institucional 1**

**Garantizar la calidad, seguridad y eficacia** de los productos sujetos a control sanitario, así como la oportunidad y confiabilidad de nuestros servicios; fortaleciendo el control sanitario a través de la autorización, fiscalización, vigilancia y regulación; con un enfoque de riesgo, género e interculturalidad, en el marco de un Sistema Universal de Salud que facilite el acceso a medicamentos, vacunas y otros productos del ámbito de nuestra competencia, para resguardar la salud de la población.

- **Objetivo Estratégico Institucional 2**

**Fortalecer las capacidades técnicas** de organismos públicos y privados relacionados, a través de la supervisión, evaluación, capacitación, transferencia tecnológica, elaboración de documentos técnicos de referencia, producción de insumos de laboratorio, entre otros; para robustecer la capacidad, gestión y decisión del sistema de salud y de otros organismos relacionados.

- **Objetivo Estratégico Institucional 3**

**Generar información confiable, trazable y oportuna**, desde nuestros laboratorios nacionales y de referencia; fortaleciendo el diagnóstico y la vigilancia de laboratorios bajo una perspectiva de riesgo, territorio, género e interculturalidad; para la toma de decisiones de la autoridad sanitaria en sus políticas de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la población.

- **Objetivo Estratégico Institucional 4**

**Fortalecer la gestión del conocimiento, la investigación aplicada e innovación**, en el ámbito de nuestra competencia; a través de la generación de información, cooperación, participación, alianzas estratégicas interinstitucionales e internacionales (con enfoque de género y territorialidad); para la toma de decisiones del sistema de salud y otros organismos.

- **Objetivos Estratégico Institucional 5 (Interno)**

**Fortalecer el desempeño de los procesos** institucionales a través del mejoramiento continuo, metodologías de trabajo estandarizadas (Normas ISO, y otras de referencia

internacional); con perspectiva interseccional, sistemas de información eficientes, comunicación sistemática, integral y oportuna; con servidores públicos comprometidos, capacitados y de experiencia; para aumentar la calidad de los productos y servicios que brinda el Instituto de Salud Pública de Chile a la población.

- **Objetivos Estratégico Institucional 6 (Interno)**

**Fortalecer el modelo integrado de gestión de clientes, administración y finanzas (presupuesto, contabilidad, adquisiciones, recursos físicos y mantención de equipamiento e infraestructura);** a través de la modernización y transversalización de procesos, sistemas de información integrados, ley de transformación digital y gestión de riesgos oportuna; para asegurar la continuidad del servicio, cumplimiento normativo, mayor eficiencia y transparencia en la gestión y resultados.

### III. PLAN DE DESARROLLO 2023-2026

Tal como se señaló anteriormente, el proceso de Planificación Estratégica Institucional realizada para el periodo 2023-2026, también permitió construir el mapa estratégico, mediante el análisis de cuatro perspectivas en los ámbitos de: clientes y usuarios; procesos y operación; gestión interna y financiera; y aprendizaje y crecimiento.



El **mapa estratégico institucional**, consolidó las definiciones estratégicas, misión, objetivos y estrategias, dando respuesta a las principales materias que el Instituto de Salud Pública realiza y debe fortalecer para el logro de sus objetivos estratégicos y el desarrollo de sus procesos relevantes, que son transversales a la institución y que deben ser resguardados para dar respuesta; por intermedio de sus departamentos técnicos; a las prestaciones, servicios y todas las obligaciones que tiene el ISP por normativa. A su vez, este mapa se alinea a las directrices de la autoridad sanitaria y su programa de gobierno establecido para el periodo 2023 - 2026.

La autoridad sanitaria ha determinado dentro de sus objetivos estratégicos<sup>1</sup>, “Ampliar gradualmente la cobertura de los medicamentos, mejorando el arsenal, cobertura y acceso en la red de salud pública”, ello implica asegurar fármacos de calidad, y entrega de forma oportuna con protección financiera que resguarde la equidad en el acceso a las personas que habitan el territorio, superando las distintas barreras de acceso existentes, contribuyendo a la disminución

<sup>1</sup> Programa de Gobierno, Presidente Gabriel Boric F.

del gasto de bolsillo en salud.

En apoyo a este objetivo y con la finalidad de disminuir el alto costo que implica la adquisición de medicamentos para las personas y por tanto permitan un mayor acceso a los mismos, el ISP desde el año 2009 realiza diversas actividades tanto institucionales como intrasectorial, para fortalecer la bioequivalencia (EQT) en el país.

En materia normativa, en septiembre del año 2022 el MINSAL emitió el decreto N°60 que modificó las fechas del plazo máximo para demostrar la equivalencia terapéutica hasta el 31 de marzo 2024, en atención a la lentitud en los procesos de presentación para la certificación de la bioequivalencia, producto de la pandemia porCOVID-19.

Dicho decreto determina la extensión del plazo para la presentación de estudios de bioequivalencia para 144 principios activos/asociaciones, de acuerdo a su tipo de liberación; así también incluye la asignación de nuevos referentes, para 6 principios activos/asociaciones, esto permite la inclusión de productos -que sin perder su condición de bioequivalentes en Chile podrán ser empleados como productos referentes, con el propósito de facilitar la realización de estudios de bioequivalencia por parte de la industria local; también se agregan 21 principios activos/asociaciones al listado de productos de larga experiencia de uso. Todo lo anterior tendrá como plazo el 31 de marzo del año 2024 para la demostración de equivalencia terapéutica según corresponda (ver tabla).

Por otra parte, actualmente se trabaja en la actualización de la propuesta de exigencia de bioequivalencia (EQT) para 200 nuevos principios activos y en el listado de 100 productos referentes, lo que comprende más de 700 productos sólidos orales afectos a equivalencia terapéutica; junto con la aprobación de guías técnicas asociadas a la demostración de EQT de formas farmacéuticas aún sin exigencia (no sólidas, no líquidas).

Otro de los objetivos estratégicos establecidos por el Gobierno en materias de salud, corresponde a la “Estrategia de Adaptación a la Crisis Climática, que abogará por la creación de un programa de protección social para la mitigación de riesgos y emergencias”. Se espera avanzar hacia un sistema de salud capaz de gestionar el riesgo frente a epidemias, emergencias y desastres sanitarios, institucionalizando los aprendizajes de la pandemia de COVID-19, creando una nueva forma de gobernanza que permita responder a estas coyunturas con medidas sanitarias de forma oportuna, pertinente, tomadas en base a la mejor evidencia disponible, con procesos de participación, transparencia, trazabilidad de decisiones y rendición de cuentas, que aseguren su legitimidad social. En relación a esta materia, el Instituto de Salud Pública, ha trabajado en su mapa estratégico objetivos específicos que van en la línea con lo planteado por la autoridad sanitaria como: **Disponer de información relevante y oportuna para la ciudadanía (alertas, comunicados, publicaciones, otros); Entregar capacidades y conocimientos a nuestros clientes/usuarios (capacitación, supervisión, transferencia y documentación técnica); Fortalecer las capacidades analíticas y productivas institucionales;** entre otros, que se han determinado para potenciar las labores del ISP.

Por otra parte, en el marco de las políticas públicas en torno a la pandemia de COVID 19, se requerirá continuar con las acciones de diagnóstico y la vigilancia genómica, para la



identificación de nuevas variantes de SARS-CoV-2, o, en el escenario de nuevos agentes que se descubren en el mundo y que rápidamente se propagan pudiendo afectar la salud de la población chilena, como es la aparición de la viruela del mono.

En la misma línea, el Gobierno ha determinado importantes ejes a desarrollar, como; el Desarrollo de vacunas y medicamentos; Desarrollo trabajadoras/es salud; Reducir muertes por productos químicos y contaminación; Acceso universal servicios de Salud Sexual y Reproductiva; y la Prevención y tratamiento de abuso sustancias. Además, de recuperar el nivel de exámenes preventivos, como el VIH; y en una eventual reforma de salud basada en un sistema universal, que vislumbra el Mejoramiento de las condiciones laborales en salud, a través de un plan nacional mejores condiciones laborales, el fortalecimiento de la carrera funcionaria y la subsanación de brechas de RRHH. En estas materias; el ISP ha trabajado en su estrategia 2023-2026; formulando objetivos específicos, para apoyar la integralidad de las disposiciones de la autoridad sanitaria. De esta forma se determina que ejes como: **Actualizar la infraestructura tecnológica y los sistemas de información; Asegurar la continuidad de los procesos a través de servicios, equipos e infraestructura operativos; Fortalecer la capacidad regulatoria y facultad interpretativa; Fortalecer los procesos de autorización, control y vigilancia sanitaria; Avanzar en el trabajo conjunto con organizaciones gremiales conciliando las necesidades de los trabajadores/as con los objetivos institucionales;** son objetivos que desembocan en estrategias y actividades específicas para contribuir al logro de los objetivos estratégicos institucionales y a su vez apoyan los fines establecidos por el MINSAL para el fortalecimiento del sistema de salud.

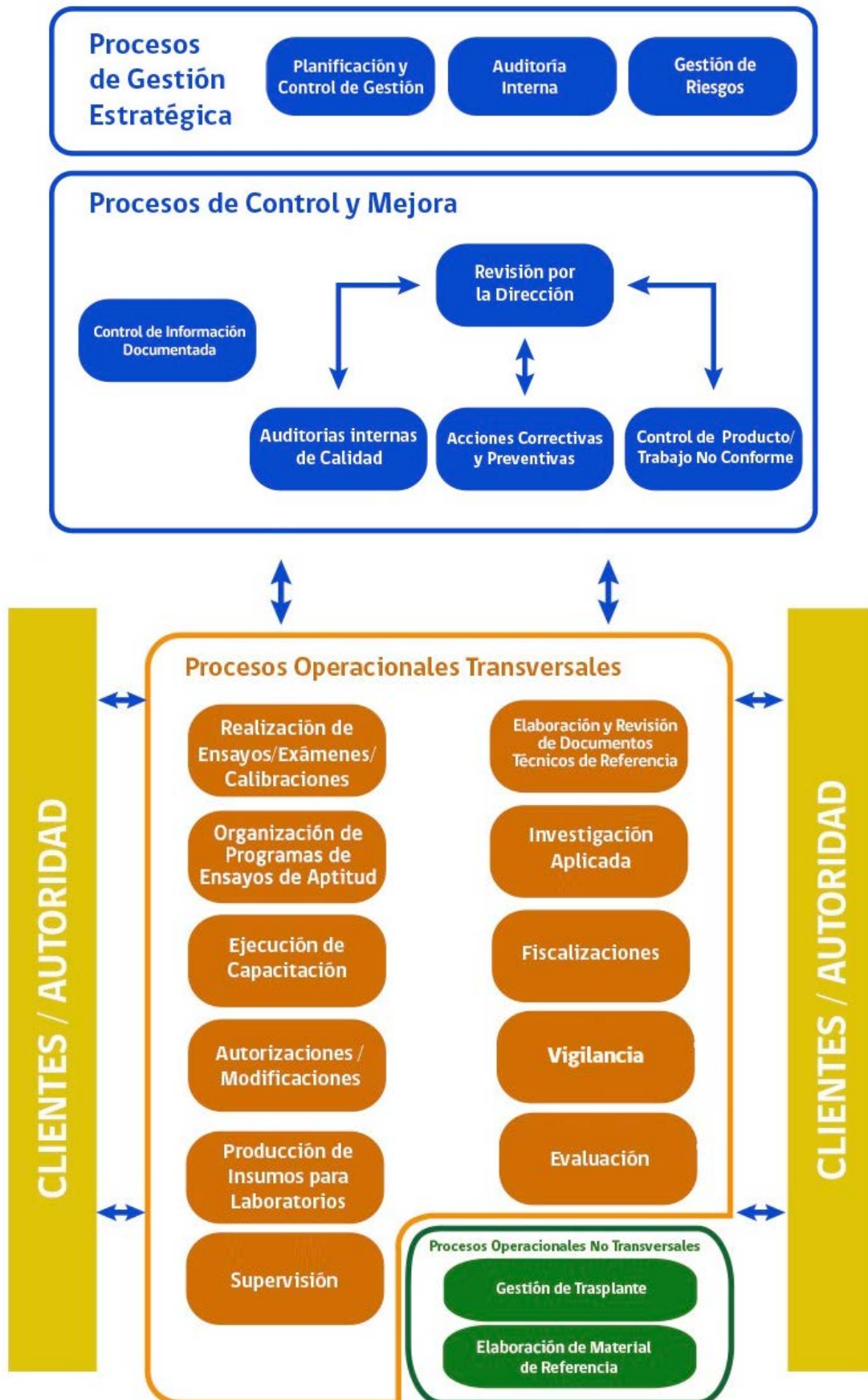
Todo lo anterior se consolida, dando respuesta a un eje transversal que es ser parte de un Sistema de Salud Integrado, en respuesta a requerimientos de la ciudadanía, de la autoridad sanitaria, respondiendo a la alertas y emergencias con los procesos de análisis y confirmación; respondiendo a la vigilancia en sus ámbitos clínicos, ambientales y ocupacionales; todo con altos estándares de calidad y tecnología.

#### IV. SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

El Sistema de Gestión Integrado de Calidad (SGC) se ha estructurado con un enfoque de proceso, el cual incluye a los procesos operativos que dan cumplimiento a los productos estratégicos del servicio, los procesos denominados de gestión estratégica y los de apoyo.

Adicionalmente, ha identificado al grupo de procesos denominados de control y mejora los cuales atienden principalmente a los requisitos obligatorios de las normas que componen el SGI. El mapa de procesos actual se presenta en la Figura N°1.

ISO 9001, ISO 17025, ISO 15189, ISO 17043, ISO 17034, BPL/OMS





La confiabilidad, certeza y oportunidad, de los resultados y de los productos que entrega el ISP, tanto al Sistema de Salud como a la población en general, está sustentado en procesos que cuentan con acreditación y certificación internacional. Es por esto, que el ISP trabaja sus procesos operacionales y de apoyo, bajo un sistema integrado de calidad que considera distintas Normas internacionales, con lo cual ha sido reconocido en distintas materias. De allí que es un compromiso permanente alineado con la propuesta de valor del ISP, presentar a acreditación internacional bajo Normas ISO 15.189, 17.025 y 17.043, ante entidades internacionales como la Entidad Nacional de Acreditación de España (ENAC), con 65 metodologías acreditadas; así como por la ANAB (de EE. UU) llegando a 25 procesos certificados bajo Norma ISO 9001, en el año 2023.

En lo que se refiere al reconocimiento de organismos internacionales. Se mantiene la calidad de Autoridad Reguladora de Referencia en medicamentos, reconocida por OPS/ OMS. Así como también la designación como Centro Colaborador de Referencia Regional en Salud Ocupacional.

También, el ISP es reconocido por los Institutos Nacionales de Metrología del Sistema Iberoamericano por la capacidad de medida para la producción de material de referencia certificado de etanol en solución acuosa.

Al año 2023, el Laboratorio Nacional de Referencia en Rabia, mantiene el reconocimiento del Laboratorio ANSES, Agencia Francesa de Seguridad Alimentaria, Medioambiental y Laboral, en la prueba de aptitud serológica obtenido a partir del año 2020.

Estos y otros reconocimientos, permiten ratificar las altas capacidades científicas y técnicas del Instituto de Salud Pública de Chile.

Dada la relevancia del Sistema de Gestión de la Calidad del Instituto de Salud Pública, se enmarca en el Objetivo Estratégico N° 5; **“Fortalecer el desempeño de los procesos institucionales a través del mejoramiento continuo, metodologías de trabajo estandarizadas (Normas ISO, y otras de referencia internacional); con perspectiva interseccional, sistemas de información eficientes, comunicación sistemática, integral y oportuna; con servidores públicos comprometidos, capacitados y de experiencia; para aumentar la calidad de los productos y servicios que brinda el Instituto de Salud Pública de Chile a la población”**; ya que la calidad en los procesos es un pilar fundamental para desarrollar productos eficientes, oportunos y confiables.

## V. ESTABLECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA

Cada año, tras la revisión y/o actualización de las definiciones estratégicas, las áreas técnicas deben realizar su planificación departamental formulando el:

- 1) Plan Operativo, que contiene actividades, producción, e indicadores de gestión; y
- 2) Compromisos de Gestión.

Los compromisos de gestión incluyen aquellos contenidos en el Formulario H (indicadores que acompañan el marco presupuestario), Programa de Mejoramiento de Gestión (PMG), las Metas de Desempeño Colectivo, entre otros.

El Plan Operativo y los Compromisos de Gestión deben asegurar el cumplimiento de los **objetivos estratégicos institucionales**, para lo cual se establecieron **objetivos específicos** y **actividades estratégicas relevantes** y se estableció un mecanismo de control de gestión que apoye el seguimiento y medición del nivel de avance de las actividades y de la calidad de los bienes y servicios que se entregan a los distintos clientes/usuarios.

A continuación, se muestran los Objetivos Específicos y las Actividades Estratégicas Relevantes 2023, de los que se puede identificar sus resultados en la medición dada por los Indicadores de Gestión comprometidos (se presenta en cuadros resumidos, considerando que el detalle específico de cada indicador se encuentra en cada instrumento de medición), todo ello reflejado en los Planes Operativos Anuales, y demás instrumentos de gestión de cada departamento. Así mismo la evaluación de estos objetivos se realiza al año siguiente, por lo que se puede observar el cumplimiento de los OE 2022, en la **Evaluación Anual Objetivos Estratégicos 2022**, más adelante en el presente documento.

### Objetivo Estratégico 1:

**“Garantizar la calidad, seguridad y eficacia** de los productos sujetos a control sanitario, así como la oportunidad y confiabilidad de nuestros servicios; fortaleciendo el control sanitario a través de la autorización, fiscalización, vigilancia y regulación; con un enfoque de riesgo, género e interculturalidad, en el marco de un Sistema Universal de Salud que facilite el acceso a medicamentos, vacunas y otros productos del ámbito de nuestra

competencia, para resguardar la salud de la población”.

**Objetivo Específico 1.1**

Fortalecer los procesos de autorización, control y vigilancia sanitaria.

**Objetivo Específico 1.2**

Fortalecer la capacidad regulatoria y facultad interpretativa.

**Actividades Estratégicas relevantes definidas para el periodo 2023-2026, vinculadas a los objetivos específicos:**

- Transversalizar los procesos asociados al control y vigilancia sanitaria, para determinar acciones integradas.
- Fortalecer las relaciones con agencias referentes para estar a la vanguardia con metodologías y procesos que sean de interés para el ISP.
- Evaluar el desempeño de los procesos para la optimización de tiempos, flujos y productos.
- Establecer vínculos intra y extra sector para una agenda regulatoria integrada y transversal.
- Fortalecer el proceso transversal institucional en materia regulatoria
- Fortalecer la interpretación y especialización en materia regulatoria.

**Indicadores de Gestión 2023 asociados:**

NOMBRE DEL INDICADOR	Producto Estratégico	Ámbito/ Dimensión	Departamento	Control
Porcentaje de resoluciones de UyD en FPS disponibles para el usuario en un plazo establecido por el ISP (15 hábiles o menos).	Autorizaciones/ Modificaciones	Producto / Calidad	ANAMED	Plan Operativo
Porcentaje de solicitudes de registro de cosméticos autorizadas automáticamente con 1° aclaración o término de vigilancia en el año t, respecto del total de solicitudes de registro de cosméticos autorizadas automáticamente en el año t.	Autorizaciones/ Modificaciones	Producto / Eficacia	ANAMED	Plan Operativo
Porcentaje de Fiscalizaciones de autorizaciones de comercio electrónico realizadas en el año t, dentro de 90 días hábiles después de otorgada la resolución de	Fiscalización	Producto / Calidad	ANAMED	Plan Operativo

NOMBRE DEL INDICADOR	Producto Estratégico	Ámbito/ Dimensión	Departamento	Control
autorización, respecto del total de fiscalizaciones a las autorizaciones de comercio electrónico realizadas al año t, después de otorgada la resolución de autorización.				
Total de denuncias resueltas en el año t, respecto del total de denuncias ingresadas al año t.	Fiscalización	Producto / Eficacia	ANAMED	Plan Operativo
Porcentaje de solicitudes de registro ordinario de productos farmacéuticos no biológicos resueltas en un plazo inferior al legal de tramitación en el año t respecto del total de solicitudes resueltas en el año t. (5 meses).	Autorizaciones/ Modificaciones	Producto / Calidad	ANAMED	Plan Operativo
Porcentaje de solicitudes de modificaciones terapéuticas de productos farmacéuticos biológicos resueltas en un plazo inferior al legal de tramitación en el año t respecto del total de solicitudes resueltas en el año t (6 meses).	Autorizaciones/ Modificaciones	Producto / Calidad	ANAMED	Plan Operativo
Porcentaje solicitudes de registro simplificado ingresados en el año t-1, que son resueltos en el año t, respecto del total de solicitudes de registro simplificado ingresados en el año t-1 y que están pendientes de resolver al 01 de enero del año t.	Autorizaciones/ Modificaciones	Producto / Eficacia	ANAMED	Plan Operativo
Porcentaje de informes de Equivalencia Terapéutica emitidos en un plazo menor o igual a 70 días en el año t, respecto del total de solicitudes informes de EQT ingresados al año t.	Autorizaciones/ Modificaciones	Producto / Calidad	ANAMED	Plan Operativo
Porcentaje de productos analizados de denuncias por fallas a la calidad en el año t, respecto del total de productos ingresados para análisis por denuncias por fallas a la calidad al año t.	Fiscalización	Producto / Eficacia	ANAMED	Plan Operativo



NOMBRE DEL INDICADOR	Producto Estratégico	Ámbito/ Dimensión	Departamento	Control
Porcentaje de productos Hormonas para CENABAST con control de serie resueltas en el plazo de 20 días hábiles en el año t, respecto del total de productos Hormonas para CENABAST con control de serie resueltas en el año t.	Vigilancia de Laboratorio, productos sujetos a control sanitario y radiológica personal	Producto / Calidad	ANAMED	Plan Operativo
Porcentaje de certificados de calibración de instrumentos acústicos disponibles al usuario en plazo (10 días hábiles) en el año t, respecto del total de instrumentos acústicos válidamente ingresados para calibración emitidos en el año t.	Vigilancia de Laboratorio, productos sujetos a control sanitario y radiológica personal	Producto / Calidad	Salud Ocupacional	Plan Operativo
Porcentaje de equipos de medición de contaminantes atmosféricos certificados en el plazo de 7 días hábiles en el año t, en relación al total de solicitudes de certificación de equipos de medición de contaminantes atmosféricos en el año t	Vigilancia de Laboratorio, productos sujetos a control sanitario y radiológica personal	Producto / Calidad	Salud Ocupacional	Plan Operativo
Porcentaje de inspecciones de fiscalización a empresas y Laboratorios que certifican Elementos de Protección Personal realizadas en el año, respecto del total de inspecciones de fiscalización programadas para el año t.	Fiscalización	Producto / Eficacia	Salud Ocupacional	Plan Operativo
Porcentaje de EPP tramitados en el Registro de EPP dentro del plazo legal de tramitación establecido (Ley 19.880, 180 días hábiles) respecto del total de EPP tramitados en el año t.	Autorizaciones/ Modificaciones	Producto / Calidad	Salud Ocupacional	Plan Operativo
Porcentaje de EPP tramitados por Recurso de Reposición dentro del plazo legal establecido (30 días hábiles) respecto del total de EPP tramitados por recurso de reposición en el año.	Autorizaciones/ Modificaciones	Producto / Calidad	Salud Ocupacional	Plan Operativo

NOMBRE DEL INDICADOR	Producto Estratégico	Ámbito/ Dimensión	Departamento	Control
Porcentaje de solicitudes de modificación de plaguicidas y desinfectantes de uso domésticos resueltas en un plazo igual o menor a 6 meses corridos en el año t, respecto del total de las solicitudes resueltas en el año t.	Autorizaciones/ Modificaciones	Producto / Calidad	Agencia Nacional y de Referencia de Salud Ambiental	Plan Operativo
Porcentaje de Notificaciones con inicio de gestión dentro de los 4 primeros días desde la recepción conforme de la notificación, respecto del total de notificaciones conformes recibidas en el año t.	Vigilancia de Laboratorio, productos sujetos a control sanitario y radiológica personal	Producto / Calidad	ANDID	Plan Operativo
Porcentaje de Solicitudes de Registro de Dispositivos Médicos bajo control Sanitarios, gestionadas por el Depto., en un plazo de 60 días hábiles en el año t, respecto del total de solicitudes ingresadas, en el año t.	Autorizaciones/ Modificaciones	Producto / Calidad	ANDID	Plan Operativo
Porcentaje de Acciones de Campo (FSCA) con inicio de gestión dentro de los 4 primeros días desde el ingreso de la acción de campo a la planilla de "Acciones de Campo (FSCA)" respecto del total de Acciones de Campo (FSCA) y Alertas ingresadas en el año t.	Vigilancia de Laboratorio, productos sujetos a control sanitario y radiológica personal	Producto / Calidad	ANDID	Plan Operativo
Porcentaje de Solicitudes de Admisibilidad para la Verificación de la Conformidad de Kit Diagnóstico In Vitro (RDIV), gestionadas por el Depto., en un plazo de 35 días hábiles en el año t, respecto del total de solicitudes ingresadas, en el año t.	Autorizaciones/ Modificaciones	Producto / Calidad	ANDID	Plan Operativo
Porcentaje de informes Evaluación de Infraestructura Técnica de los ERT, elaborados en un plazo de 60 días hábiles en el año t, respecto del total de informes emitidos, en el año t.	Autorizaciones/ Modificaciones	Producto / Calidad	ANDID	Plan Operativo



NOMBRE DEL INDICADOR	Producto Estratégico	Ámbito/ Dimensión	Departamento	Control
Porcentaje de visitas a Fabricantes Nacionales de Dispositivos Médicos, respecto al N° de visitas programadas a Fabricantes Nacionales, en el año t	Vigilancia de Laboratorio, productos sujetos a control sanitario y radiológica personal	Producto / Eficacia	ANDID	Plan Operativo
Porcentaje de solicitudes de modificaciones terapéuticas de productos farmacéuticos resueltas en un plazo inferior al legal de tramitación en el año t respecto del total de solicitudes resueltas en el año t. (6 meses).	Autorizaciones/ Modificaciones	Producto / Calidad	ANAMED	MDC
Porcentaje de solicitudes de registro simplificado de productos farmacéuticos resueltas en un plazo inferior al legal en el año t, respecto del total de las solicitudes resueltas en el año t.	Autorizaciones/ Modificaciones	Producto / Calidad	ANAMED	MDC
Porcentaje de informes de Validación de Procesos (VPP) para productos LBF y maduros emitidos en un plazo menor o igual a 70 días en el año t, respecto del total de solicitudes informes de VPP para productos LBF y maduros pendientes de resolver al año t.	Autorizaciones/ Modificaciones	Producto / Calidad	ANAMED	MDC
Tiempo promedio de respuesta a denuncias por fallas a la calidad de productos farmacéuticos con registro sanitario que no requieran análisis de laboratorio, ingresadas y resueltas en el año t.	Fiscalización	Producto / Calidad	ANAMED	MDC
Porcentaje de fiscalizaciones en materia de cosméticos realizadas en el año t, respecto del total de fiscalizaciones en materia de cosméticos programadas para el año t.	Fiscalización	Proceso / Eficacia	ANAMED	MDC
Porcentaje de solicitudes de registro de plaguicidas y desinfectantes de uso sanitario y doméstico resueltas en un plazo igual o menor a 180 días corridos en el año t,	Autorizaciones/ Modificaciones	Producto / Calidad	Agencia Nacional y de Referencia	MDC

NOMBRE DEL INDICADOR	Producto Estratégico	Ámbito/ Dimensión	Departamento	Control
respecto del total de las solicitudes resueltas en el año t.			de Salud Ambiental	
Plan de trabajo para la implementación de los Decretos 42/2021, 41/2022 y 51/2022.	Vigilancia de Laboratorio, productos sujetos a control sanitario y radiológica personal	Producto / Eficacia	ANDID	MDC
Porcentaje de productos declarados como equivalentes terapéuticos al año t, en relación al total de productos farmacéuticos factibles de demostrar equivalencia terapéutica de acuerdo a principios activos incorporados en decretos emitidos al año t-1.	Autorizaciones/ Modificaciones	Producto / Eficacia	ANAMED	PMG-H
Porcentaje de fiscalizaciones a entidades que operan con productos farmacéuticos y cosméticos de uso humano, realizadas en el año t, en relación al total de fiscalizaciones a realizar el año t.	Fiscalización	Proceso / Eficacia	ANAMED	PMG-H

## Objetivo Estratégico 2:

“Fortalecer las capacidades técnicas de organismos públicos y privados relacionados, a través de la supervisión, evaluación, capacitación, transferencia tecnológica, elaboración de documentos técnicos de referencia, producción de insumos de laboratorio, entre otros; para robustecer la capacidad, gestión y decisión del sistema de salud y de otros organismos relacionados”.

### Objetivo Específico 2.1

Entregar capacidades y conocimientos a nuestros clientes/usuarios (capacitación, supervisión, transferencia y documentación técnica).

### Objetivo Específico 2.2

Fortalecer / modernizar alianzas estratégicas inter institucionales.

**Actividades Estratégicas relevantes definidas para el periodo 2023-2026, vinculadas a los objetivos específicos:**

- Establecer y fomentar una política de convenios de colaboración técnica de alcance nacional e internacional.
- Promover el uso de plataformas y medios digitales innovadores para expandir la cobertura de transferencia del conocimiento (MOODLE, YOUTUBE, otros).
- Fortalecer el rol de referencia, aumentando la supervisión y el seguimiento.
- Incentivar la suscripción de convenios en el ámbito nacional e internacional, con un enfoque estratégico institucional, con planes de trabajo establecidos.
- Fortalecer la comunicación interna de los convenios a los que está suscrito la institución, para promover la interacción, participación y conocimiento.
- Establecer un proceso institucional claro para el desarrollo de convenios y su aplicabilidad.

**Indicadores de Gestión 2023 asociados:**

NOMBRE DEL INDICADOR	Producto Estratégico	Ámbito/ Dimensión	Departamento	Control
Porcentaje de publicaciones de informes de Evaluación de desempeño del Programa de Evaluación Externa de la Calidad para Ensayos de aptitud (PEEC-EA) disponibles al usuario en el plazo, en el año t, respecto del total de publicaciones de Informes disponibles de acuerdo al Calendario/Programa PEEC-EA para el año t.	Preparación y Evaluación de Ensayos de proficiencia o aptitud	Producto / Calidad	Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia	Plan Operativo
Porcentaje de informes de desempeño con resultado técnico satisfactorio en PEEC en el año t para los subprogramas de VIH, Hepatitis B, Hepatitis C ,HTLV y Chagas Tamizaje, respecto del N° total de Informes de desempeño respondidos en evaluación PEEC en el año t para los subprogramas de VIH, Hepatitis B, Hepatitis C ,HTLV y Chagas Tamizaje.	Preparación y Evaluación de Ensayos de proficiencia o aptitud	Producto / Eficacia	Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia	Plan Operativo
Porcentaje de envíos (Subprogramas) de Evaluación Externa de la Calidad realizados en el plazo en el año t, respecto al total de envíos	Preparación y Evaluación de Ensayos de	Producto / Calidad	Laboratorio Biomédico Nacional y	Plan Operativo

NOMBRE DEL INDICADOR	Producto Estratégico	Ámbito/ Dimensión	Departamento	Control
(Subprogramas) de Evaluación Externa de la Calidad realizados en el año t.	proficiencia o aptitud		de Referencia	
Porcentaje de envíos (Subprogramas) de Evaluación Externa de la Calidad realizados en el plazo en el año t, respecto al total de envíos (Subprogramas) de Evaluación Externa de la Calidad realizados en el año t.	Preparación y Evaluación de Ensayos de proficiencia o aptitud	Producto / Calidad	Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia	Plan Operativo
Porcentaje de actividades para Transferencia tecnológica y vinculación científica realizadas en el año t, respecto del total de actividades programadas en el año t	Ejecución de Capacitación	Producto / Eficacia	Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia	MDC
Porcentaje de documentos técnicos de referencia para laboratorios clínicos y servicios de sangre del país elaborados o actualizados, en el año t, respecto del total de documentos técnicos programados para el año t.	Elaboración y Revisión de Documentos Técnicos de Referencia	Producto / Eficacia	Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia	MDC
Porcentaje de N° de documentos de referencia en Salud Ocupacional Actualizados y/o elaborados en el año t, respecto del porcentaje de N° de documentos de referencia en Salud Ocupacional programados en actualizar y/o elaborar en el año t.	Elaboración y Revisión de Documentos Técnicos de Referencia	Producto / Eficacia	Salud Ocupacional	MDC
Porcentaje de notas técnicas en el ámbito de la Salud ocupacional enviadas a Dirección en el año t, respecto del total de notas técnicas programadas elaborar y enviadas a Dirección en el año t.	Elaboración y Revisión de Documentos Técnicos de Referencia	Producto / Eficacia	Salud Ocupacional	MDC
Porcentaje de Capacitaciones realizadas en el año t, respecto del total de Capacitaciones programadas a realizar en el año t.	Ejecución de Capacitación	Producto / Eficacia	Salud Ocupacional	MDC
Porcentaje de actividades realizadas para la ejecución de Webinar sobre desafíos de la incorporación de una perspectiva de género en	Ejecución de Capacitación	Producto / Eficacia	Salud Ocupacional	MDC

NOMBRE DEL INDICADOR	Producto Estratégico	Ámbito/ Dimensión	Departamento	Control
Salud Ocupacional en Chile en el año t, en relación al porcentaje de actividades programadas en el año t				
Porcentaje de Supervisiones / evaluaciones, realizadas a laboratorios públicos y privados en los ámbitos de competencia del Departamento Salud Ambiental, realizadas en el año t/, respecto del total de laboratorios en el ámbito de competencia del DSA	Supervisión/ Evaluación	Producto / Eficacia	Agencia Nacional y de Referencia de Salud Ambiental	MDC
Porcentaje de cursos realizados a los LSP Ambiental y Laboral del país en el año t, respecto del total de cursos programados en el año t.	Ejecución de Capacitación	Producto / Eficacia	Agencia Nacional y de Referencia de Salud Ambiental	MDC
Porcentaje de equipos de teleterapia evaluados en el año t, respecto del total de equipos de teleterapia planificados evaluar para el periodo.	Supervisión/ Evaluación	Producto / Eficacia	ANDID	MDC
Porcentaje de visitas de supervisión realizadas en el año t respecto del total de visitas de supervisión programadas para el periodo.	Supervisión/ Evaluación	Producto / Eficacia	ANDID	MDC
Porcentaje de actividades del Programa de Trabajo realizadas para mejorar la planificación, ejecución y seguimiento de las capacitaciones externas realizadas en el año t, respecto del total de actividades programadas para el año t.	Ejecución de Capacitación	Producto / Eficacia	DAF	MDC
Porcentaje de actividades de capacitación incluidas en la resolución vigente anual de capacitación externa (RACE), realizadas en el año t; en relación al total de actividades de capacitación programadas en la RACE para el año t.	Ejecución de Capacitación	Producto / Eficacia	Dirección	PMG-H

### Objetivo Estratégico 3:

“Generar información confiable, trazable y oportuna desde nuestros laboratorios nacionales y de referencia; fortaleciendo el diagnóstico y la vigilancia de laboratorios bajo una perspectiva de riesgo, territorio, género e interculturalidad; para la toma de decisiones de la autoridad sanitaria en sus políticas de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la población”.

#### Objetivo Específico 3.1

Disponer de información relevante y oportuna para la ciudadanía (alertas, comunicados, publicaciones, otros).

#### Actividades Estratégicas relevantes definidas para el periodo 2023-2026, vinculadas a los objetivos específicos:

- Disponer de sistemas y procedimientos que permitan disponer datos e información, orientada a la política de Gobierno Abierto.
- Unificar/estandarizar la información, a través de los diversos canales de salida del ISP.
- Fortalecer las habilidades comunicacionales de la vocería del ISP, para una mejor comprensión y efectividad de cara al ciudadano.

#### Indicadores de Gestión 2023 asociados:

NOMBRE DEL INDICADOR	Producto Estratégico	Ámbito/ Dimensión	Departamento	Control
Porcentaje de muestras informadas en el plazo, en las áreas de Bacteriología, Genética Molecular, Histocompatibilidad, Inmunología, Micobacterias, Parasitología, Virología (se incluye CHAGAS) en el año t, respecto del número total de muestras informadas en el año t	Realización de Ensayos/ Exámenes/ Calibraciones	Producto / Eficacia	Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia	Plan Operativo
Porcentaje de estudio donante cadáver realizado en el ISP en el año t, respecto del total de estudio donante cadáver recibidos en el ISP en el año t	Realización de Ensayos/ Exámenes/ Calibraciones	Producto / Eficacia	Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia	Plan Operativo

NOMBRE DEL INDICADOR	Producto Estratégico	Ámbito/ Dimensión	Departamento	Control
Porcentaje de informes de dosimetría trimestral emitidos en 30 días en el año t, respecto del total de informes de dosimetría trimestral emitidos en el año t.	Vigilancia de Laboratorio, productos sujetos a control sanitario y radiológica personal	Producto / Calidad	Salud Ocupacional	Plan Operativo
Porcentaje de certificados de historial dosimétrico disponibles al usuario en el plazo de 13 días hábiles en el año t, en relación al total de certificados de historial dosimétrico resueltos en el año t.	Realización de Ensayos/ Exámenes/ Calibraciones	Producto / Calidad	Salud Ocupacional	Plan Operativo
Porcentaje de notificaciones de dosis que superan los valores de los límites secundarios establecidos, disponibles al usuario en el plazo de 7 días hábiles en el año t, respecto al total de notificaciones respondidos en el año t.	Vigilancia de Laboratorio, productos sujetos a control sanitario y radiológica personal	Producto / Calidad	Salud Ocupacional	Plan Operativo
Porcentaje de resultados de análisis de marea roja resueltas y disponibles al usuario en el plazo de 4 días hábiles, respecto del total de análisis recibido el año t.	Realización de Ensayos/ Exámenes/ Calibraciones	Producto / Calidad	Agencia Nacional y de Referencia de Salud Ambiental	Plan Operativo
Porcentaje de resultado de análisis para el control de calidad de medios de cultivo disponibles al usuario en un plazo menor o igual a 4 días hábiles respecto al total de análisis para el control de medios de cultivo disponibles al usuario en el año t	Realización de Ensayos/ Exámenes/ Calibraciones	Producto / Calidad	Agencia Nacional y de Referencia de Salud Ambiental	Plan Operativo
Porcentaje de Informes de Resultado de decomisos priorizados (Ley 20000) despachados a Fiscalías en plazo menor o igual a 5 días hábiles en el año t, en relación al total de Informes de Resultado de decomisos priorizados despachados en el año t	Realización de Ensayos/ Exámenes/ Calibraciones	Producto / Calidad	Agencia Nacional y de Referencia de Salud Ambiental	Plan Operativo

NOMBRE DEL INDICADOR	Producto Estratégico	Ámbito/ Dimensión	Departamento	Control
Porcentaje de informes de vigilancia y boletines de los resultados de vigilancia de laboratorio emitidos en el año t, respecto de los informes de vigilancia y boletines de los resultados de vigilancia de laboratorio programados para el año t.	Vigilancia de Laboratorio, productos sujetos a control sanitario y radiológica personal	Producto / Eficacia	ANDID	Plan Operativo
Porcentaje de Informes de Resultados de análisis de muestras emitidos en el plazo establecido en el año t, respecto del total de informes de resultados de análisis de muestras emitidos en el año t.	Realización de Ensayos/ Exámenes/ Calibraciones	Producto / Calidad	Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia	MDC
Porcentaje de Informes de Vigilancia en Salud Ocupacional realizados en el año t, respecto del total de Informes programados para el año t.	Vigilancia de Laboratorio, productos sujetos a control sanitario y radiológica personal	Producto / Eficacia	Salud Ocupacional	MDC
Porcentaje de Informes de Resultados para confirmación serológica de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), disponibles al usuario en el plazo de 8 días hábiles en el año t, en relación al total de Informes resueltos en el año t.	Realización de Ensayos/ Exámenes/ Calibraciones	Producto / Calidad	Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia	PMG-H
Porcentaje de Informes de Resultados para análisis de Especificidad de anticuerpos HLA con antígenos individuales clase I y/o II (Luminex), disponibles al usuario en el plazo de 18 días hábiles en el año t, en relación al total de informes resueltos en el año t.	Realización de Ensayos/ Exámenes/ Calibraciones	Producto / Calidad	Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia	PMG-H
Porcentaje de muestras de decomisos en custodia resueltas en el año t, respecto del total de muestras de decomisos en custodia pendientes de resolver al año t.	Realización de Ensayos/ Exámenes/ Calibraciones	Producto / Eficacia	Agencia Nacional y de Referencia de Salud Ambiental	PMG-H



### Objetivo Estratégico 4:

“Fortalecer la gestión del conocimiento, investigación aplicada e innovación, en el ámbito de nuestra competencia; a través de la generación de información, cooperación, participación, alianzas estratégicas interinstitucionales e internacionales (con enfoque de género y territorialidad); para la toma de decisiones del sistema de salud y otros organismos”.

#### Objetivo Específico 4.1

Promover la generación de información científico técnica relevante para la autoridad sanitaria.

#### Actividades Estratégicas relevantes definidas para el periodo 2023-2026, vinculadas a los objetivos específicos:

- Implementar una agenda de relevancia interna y externa para la comunicación de información científico técnica.
- Fortalecer el proceso de Investigación Aplicada que promueva el desarrollo de información científico técnica.
- Fortalecer la comunicación con laboratorios u otras entidades públicas y privadas para identificar temas de interés de investigación.

#### Indicadores de Gestión 2023 asociados:

NOMBRE DEL INDICADOR	Producto Estratégico	Ámbito/ Dimensión	Departamento	Control
Porcentaje de actividades del Plan de fomento de investigación realizado por el Departamento ANDID en el año t, respecto del total de actividades del Plan de fomento de investigación programadas para el año t.	Realización de Investigación Aplicada	Producto / Eficiencia	ANDID	Plan Operativo
Porcentaje de actividades del Programa de Trabajo para estimar la incertidumbre de la etapa de muestreo, realizadas en el año t, en relación al porcentaje de actividades programadas en el año t	Realización de Investigación Aplicada	Producto / Eficacia	Salud Ocupacional	MDC
Porcentaje de estudios de estabilidad de los productos medios de cultivo finalizado en el año t, respecto del total de estudios de estabilidad de los productos medios de cultivo programados para el año t.	Realización de Investigación Aplicada	Producto / Eficacia	Agencia Nacional y de Referencia de Salud Ambiental	MDC

NOMBRE DEL INDICADOR	Producto Estratégico	Ámbito/ Dimensión	Departamento	Control
Porcentaje de informes/ Documentos científicos enviados a Dirección en el año t, respecto del total de Informes programados para el año t.	Realización de Investigación Aplicada	Producto / Eficacia	ANDID	MDC

### Objetivo Estratégico 5:

“Fortalecer el desempeño de los procesos institucionales a través del mejoramiento continuo, metodologías de trabajo estandarizadas (Normas ISO, y otras de referencia internacional); con perspectiva interseccional, sistemas de información eficientes, comunicación sistemática, integral y oportuna; con servidores públicos comprometidos, capacitados y de experiencia; para aumentar la calidad de los productos y servicios que brinda el Instituto de Salud Pública de Chile a la población”.

#### Objetivo Específico 5.1

Modernizar y mejorar la gestión de la cartera de productos y servicios (información, oportunidad, acceso, tiempo de respuesta, entre otros).

#### Objetivo Específico 5.2

Fortalecer la participación ciudadana y los grupos de interés; con criterios de probidad, integridad, inclusión y género.

#### Objetivo Específico 5.3

Fortalecer las capacidades analíticas y productivas institucionales.

#### Objetivo Específico 5.4

Mantener los procedimientos documentados y actualizados bajo estándares de calidad.

#### Objetivo Específico 5.5

Contar con servidores públicos comprometidos, íntegros y de excelencia; para abordar los desafíos del ISP.

### **Objetivo Específico 5.6**

Fortalecer las comunicaciones internas, para una gestión integrada y eficiente.

### **Objetivo Específico 5.7**

Promover ambientes de trabajo saludables, el trabajo en equipo, con respeto y buen trato; para apoyar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

### **Objetivo Específico 5.8**

Avanzar en el trabajo conjunto con organizaciones gremiales conciliando las necesidades de los trabajadores/as con los objetivos institucionales.

## **Actividades Estratégicas relevantes definidas para el periodo 2023-2026, vinculadas a los objetivos específicos:**

- Revisar, evaluar y ajustar el tiempo de respuesta real de los trámites y prestaciones, considerando los plazos legales y los recursos para su operación.
- Avanzar hacia el 100% de trámites en línea, simplificados y asegurando su trazabilidad.
- Entregar información comprensible y oportuna.
- Fortalecer los canales por los cuales se comunican y entregan los productos y servicios del ISP.
- Establecer un proceso de actualización de los productos y servicios del ISP, con autonomía.
- Integrar los requerimientos de las partes interesadas en la cartera de productos y servicios.
- Incrementar la Participación, a través de la sistematización de las opiniones de la ciudadanía y partes interesadas para su inclusión y seguimiento en la gestión institucional
- Generar canales colaborativos con instituciones estratégicas, para promover un enfoque integral de participación ciudadana.
- Establecer procesos estratégicos relevados por la autoridad sanitaria para fortalecer su conocimiento y operación.
- Fortalecer canales de comunicación fluidos entre áreas productivas y de apoyo para la eficiencia de los procesos.
- Establecer lazos con agencias de referencia internacional, para adquirir e intercambiar conocimientos metodológicos de vanguardia.
- Implementar acciones de soporte en el SGC, a todas las áreas, para eliminar brechas de obsolescencia/ausencia de estándares de calidad.
- Generar mecanismos que faciliten el uso y operatividad del Sistema de Calidad Institucional.

- Generar estrategias que permitan la internalización de los estándares de calidad, para su aplicación permanente en la provisión de bienes y servicios.
- Releva la Política de Gestión y Desarrollo de Personas, a través de la actualización, implementación y difusión permanente de acuerdo a Plan de trabajo institucional.
- Fortalecer los procesos de los Subsistemas que componen el ciclo de vida laboral, entre ellos el reclutamiento y selección; inducción y evaluación de desempeño.
- Generar estrategias orientadas a la revalorización del rol de los funcionarios/as con vocación de Servicio público (Campaña “Volver al origen”).
- Establecer un modelo de Gestión del Talento y la Movilidad de los funcionario/as acorde a los requerimientos institucionales.
- Robustecer el área institucional dedicada a comunicaciones internas.
- Generar estrategias de trabajo colaborativo entre UCC – GDP - DEPTOS.
- Establecer estrategias que propicien instancias de conocimiento del trabajo Institucional/inter-equipo.
- Actualización de intranet con visión estratégica.
- Evaluar el impacto de los canales de comunicación utilizados.
- Fomentar el uso de canales de información formales y efectivos.
- Medir compromiso institucional para generar estrategias acordes a resultados
- Fomentar el establecimiento y difusión de Protocolos de buen trato, respeto y no discriminación en el lugar de trabajo
- Generar estrategias de comunicación y difusión de compensaciones no económicas
- Fortalecer el conocimiento de los deberes y derechos de los funcionarios/as
- Promover la participación activa y vinculante con las Asociaciones de Funcionarios/as, en procesos que impacten en el desarrollo y crecimiento de las personas y de la institución.
- Fomentar la realización de proyectos colaborativos con las Asociaciones de Funcionarios/as.
- Generar trabajo conjunto y sistemático entre áreas estratégicas y las Asociaciones de Funcionarios/as, para disponer información según necesidades.
- Involucramiento de las Asociaciones en la difusión de las herramientas para el desarrollo y crecimiento del personal.

**Indicadores de Gestión 2023 asociados:**

NOMBRE DEL INDICADOR	Producto Estratégico	Ámbito/ Dimensión	Departamento	Control
Porcentaje de participación efectiva en ensayos de aptitud, respecto al total de ensayos de aptitud adquiridos en el año t.	Realización de Ensayos/ Exámenes/ Calibraciones	Producto / Eficacia	TRANSVERSAL	Plan Operativo

NOMBRE DEL INDICADOR	Producto Estratégico	Ámbito/ Dimensión	Departamento	Control
Porcentaje de ensayos de aptitud con resultado satisfactorio, respecto al total de ensayos de aptitud en que se participa en el año t.	Realización de Ensayos/ Exámenes/ Calibraciones	Producto / Eficacia	TRANSVERSAL	Plan Operativo
Porcentaje de métodos con validación vigente, respecto del total de métodos en el año t	Realización de Ensayos/ Exámenes/ Calibraciones	Producto / Eficacia	Agencia Nacional y de Referencia de Salud Ambiental	Plan Operativo
Porcentaje de sentencias de sumarios sanitarios dictadas dentro del plazo de 6 meses, respecto del total de sentencias de sumarios sanitarios dictadas en el año t.	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Calidad	Dirección	Plan Operativo
Porcentaje de formularios del procedimiento de gestión de proyectos y sistemas completados según carta Gantt de proyectos del año t	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Dirección	Plan Operativo
Porcentaje de revisión en el plazo de borradores de informes de auditoría interna de calidad	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Calidad	Dirección	Plan Operativo
Porcentaje de Incidentes de SI resueltos en un plazo menor o igual a 30 días el año t	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Calidad	Dirección	Plan Operativo
Porcentaje de cumplimiento de la carta Gantt de la UPECG el año t.	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Proceso / Eficacia	Dirección	Plan Operativo
Tasa de accidentabilidad por accidentes del trabajo en el año t.	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo (Gestión de Abastecimiento)	Producto / Eficacia	Administración y Finanzas	Plan Operativo
Porcentaje de muestras clínicas tomadas en la Sección despachadas a Laboratorios ISP en el plazo 24 h.	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo (Equipos de Laboratorio)	Producto / Calidad	Administración y Finanzas	Plan Operativo
Porcentaje de Muestras Ambiente despachadas a Laboratorios ISP en el plazo 48h (%)	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Calidad	Administración y Finanzas	Plan Operativo

NOMBRE DEL INDICADOR	Producto Estratégico	Ámbito/ Dimensión	Departamento	Control
	(Gestión Clientes/Usuarios)			
Porcentaje de cumplimiento de las actividades del Plan Anual de Capacitación (PAC) en los plazos programados al mes / en el año t respecto del total de actividades del PAC vigente programadas al mes / en el año t	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Calidad	Administración y Finanzas	Plan Operativo
Porcentaje de actividades de capacitación con evaluación realizada, respecto al total de acciones de capacitación susceptibles de evaluación de transferencia.	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Administración y Finanzas	Plan Operativo
Porcentaje de funcionarios(as) (Contrata y Planta) que realizan Programa de Inducción Institucional antes de 30 días hábiles desde su incorporación al ISP respecto al total de funcionarios(as) (Contrata y Planta) que ingresan al Servicio en el año t.	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Calidad	Administración y Finanzas	Plan Operativo
Porcentaje de personas (titulares, contrata y planta) que cuentan con el Compromiso de Imparcialidad Presiones Indevidas firmadas en el año t respecto de total de personas contratadas en el año t.	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Administración y Finanzas	Plan Operativo
Porcentaje de ejecución del Plan PAC en los plazos programados mensualmente, en el año t.	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Calidad	Administración y Finanzas	Plan Operativo
Porcentaje de informes de validación de stock de bodegas satélites realizados en el año t, respecto del total de informes programados para el año t.	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	TRANSVERSAL	MDC
Porcentaje de verificaciones analíticas de métodos de exámenes por área de Inmunología, Química Clínica y Hematología, realizadas en el año t, respecto del total de verificaciones analíticas de métodos de exámenes,	Realización de Ensayos/ Exámenes/ Calibraciones	Producto / Eficacia	Biomédico	MDC

NOMBRE DEL INDICADOR	Producto Estratégico	Ámbito/ Dimensión	Departamento	Control
de las áreas de Inmunología, Química Clínica y Hematología planificadas realizar en el año t				
Porcentaje de Boletines digitales informativos - REDSOCHI elaborados y enviados a Dirección en el año t, respecto del total de Boletines digitales programados para el año t	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Salud Ocupacional	MDC
Porcentaje de informes jurídicos emitidos en el plazo menor o igual a 10 días hábiles, respecto del total de informes jurídicos emitidos en el periodo.	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Calidad	Dirección	MDC
Porcentaje de ejecución del monto del Plan TIC, respecto del total del monto del Plan TIC vigente (aprobado por Dirección).	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Proceso / Eficacia	Dirección	MDC
Porcentaje de compromisos de Auditorías implementados en el año t, respecto del total de compromisos pendientes de implementar vigentes en el periodo.	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Proceso / Eficacia	Dirección	MDC
Porcentaje de cumplimiento del programa de trabajo para actualizar la documentación del proceso transversal de autorización	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Proceso / Eficacia	Dirección	MDC
Porcentaje de actividades realizadas del programa de trabajo para dar continuidad a la implementación de la Norma ISO 27001, en el año, respecto del total de actividades programadas para el periodo.	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Proceso / Eficacia	Dirección	MDC
Porcentaje de actividades del Programa de Trabajo realizadas para avanzar en la implementación de la ley de inclusión, realizadas en el año t; respecto del total de actividades programadas para el año t	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Proceso / Eficacia	Administración y Finanzas	MDC
Indicador de Medidas de Equidad de Género.	Fortalecer el desempeño de los	Proceso / Eficacia	Transversal	PMG-H

NOMBRE DEL INDICADOR	Producto Estratégico	Ámbito/ Dimensión	Departamento	Control
	procesos de apoyo			
Indicador Sistema Estado Verde	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Proceso / Eficacia	Transversal	PMG-H
Indicador Calidad de Servicio y Experiencia usuaria	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Proceso / Eficacia	Transversal	PMG-H

### Objetivo Estratégico 6:

“Fortalecer el modelo integrado de gestión de clientes, administración y finanzas (presupuesto, contabilidad, adquisiciones, recursos físicos y mantención de equipamiento e infraestructura); a través de la modernización y transversalización de procesos, sistemas de información integrados, ley de transformación digital y gestión de riesgos oportuna; para asegurar la continuidad del servicio, cumplimiento normativo, mayor eficiencia y transparencia en la gestión y resultados”.

#### Objetivo Específico 6.1

Generar estrategias para incrementar los ingresos institucionales que sustenten el desarrollo a largo plazo del ISP.

#### Objetivo Específico 6.2

Asegurar una formulación y ejecución presupuestaria- contable, eficiente.

#### Objetivo Específico 6.3

Actualizar la infraestructura tecnológica y los sistemas de información.

#### Objetivo Específico 6.4

Asegurar la continuidad de los procesos a través de servicios, equipos e infraestructura operativos.



**Actividades Estratégicas relevantes definidas para el periodo 2023-2026, vinculadas a los objetivos específicos:**

- Gestión institucional para el reconocimiento de los mayores ingresos propios que se generan anualmente, que financie el incremento del gasto por nuevas funciones/prestaciones.
- Incorporación de nuevas prestaciones por nuevas funciones o expansión (nuevas leyes) resguardando que cuenten con financiamiento para su operación.
- Mejorar la gestión arancelaria y de la operación, mediante estrategias de economía de escala, en los costos de producción.
- Planificación y proyección del presupuesto de ingresos y gastos a 4 años, alineados a la PE y nuevas funciones (personas, infraestructura, tecnología, equipamiento de producción).
- Mejorar la gestión financiera departamental, a través de un plan de compras proyectado a 4 años, anticipando los procesos del siguiente año.
- Generar estrategias para la implementación de un sistema ERP, que soporte las transacciones transversales internas y externas del ISP.
- Asegurar las necesidades de infraestructura, equipamiento tecnológico, equipos e insumos; a través de un Plan Estratégico a 4 años.
- Implementar sistemas informáticos eficaces que permitan mejorar tiempos de respuesta y disminuir los costos de producción.
- Avanzar en la integralidad e interoperabilidad de los sistemas informáticos que conecte los procesos del ISP (solicitud, pago, producción y entrega).
- Coordinar las áreas técnicas con las áreas de soporte, para ejecutar proyectos orientados a la continuidad operacional.
- Avanzar en la ejecución del Proyecto de Normalización del ISP.
- Generar planes de acción con enfoque de riesgo, en los procesos operativos para minimizar incidentes críticos.
- Elaborar estrategias alternativas y flexibles que permitan una operación eficiente y reacción rápida ante emergencias.

**Indicadores de Gestión 2023 asociados:**

NOMBRE DEL INDICADOR	Producto Estratégico	Ámbito/ Dimensión	Departamento	Control
Informes de Auditorías enviados a Dirección en el plazo de 10 días de terminada la auditoría.	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Calidad	Dirección	Plan Operativo
Porcentaje de adquisiciones del Plan de Compras TIC vigente enviadas a Dirección en el año t, en relación al total de adquisiciones del Plan de	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Dirección	Plan Operativo

NOMBRE DEL INDICADOR	Producto Estratégico	Ámbito/ Dimensión	Departamento	Control
Compras TIC programado para el año t				
Porcentaje de solicitudes resueltas respecto de las solicitudes ingresadas en sistema proactiva en el año t	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Dirección	Plan Operativo
Porcentaje de reclamos respondidos por los Deptos., en un plazo de menor o igual a 10 días hábiles en el año t, respecto del total de reclamos respondidos por el Depto. en el año t.	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Calidad	Dirección	Plan Operativo
Porcentaje de ejecución del Plan de Mantenimiento de Equipos vigente de Laboratorios en el año t, respecto de la ejecución del Plan de Mantenimiento de equipos vigente en el año t	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Administración y Finanzas	Plan Operativo
Porcentaje de ejecución de los recursos FINANCIEROS del subtítulo 22 del Plan de Compras, en el año t.	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Administración y Finanzas	Plan Operativo
Porcentaje de ejecución de los recursos FINANCIEROS PLAN PAC	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Administración y Finanzas	Plan Operativo
Porcentaje de ejecución de los recursos FINANCIEROS DEL PLAN UMEL	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Administración y Finanzas	Plan Operativo
Porcentaje de Ordenes de trabajo Ejecutadas en el Año t	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Administración y Finanzas	Plan Operativo
Porcentaje de ejecución del Plan de INFRAESTRUCTURA en los plazos programados mensualmente, en el año t.	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Calidad	Administración y Finanzas	Plan Operativo
Porcentaje del monto gastado al mes t respecto del total planificado al mes t del plan infraestructura	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Administración y Finanzas	Plan Operativo
Porcentaje de abonos (por N° de Transacciones) conciliados provenientes de años anteriores	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Administración y Finanzas	Plan Operativo

NOMBRE DEL INDICADOR	Producto Estratégico	Ámbito/ Dimensión	Departamento	Control
Porcentaje de abonos (Monto) conciliados de años anteriores	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Administración y Finanzas	Plan Operativo
Porcentaje de cargos (N° de registros) conciliados de años anteriores	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Administración y Finanzas	Plan Operativo
Porcentaje de cargos (\$) conciliados de años anteriores	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Administración y Finanzas	Plan Operativo
Porcentaje Cuentas cobradas sobre ingresos operacionales totales	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Administración y Finanzas	Plan Operativo
N° de días promedios asociados al devengo de DTE	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Administración y Finanzas	Plan Operativo
Porcentaje recuperación de licencias médicas	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Administración y Finanzas	Plan Operativo
Porcentaje de campañas realizadas para la difusión de temas educativos de interés público a través de redes sociales en el año, respecto del total de campañas programadas para el periodo	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Dirección	MDC
Porcentaje de observaciones en el ámbito de Finanzas que son abordadas el año 2023, respecto del total de observaciones que se encuentran pendientes de ser abordadas al 31/12/2022	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Administración y Finanzas	MDC
Porcentaje de actividades del Programa de Trabajo realizadas para el correcto registro y actualización del inventario de bienes realizadas en el año t, respecto del total de actividades programadas para el año t.	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Administración y Finanzas	MDC

NOMBRE DEL INDICADOR	Producto Estratégico	Ámbito/ Dimensión	Departamento	Control
Porcentaje de actividades del Programa de Trabajo para cumplir con los plazos definidos, realizados en el año t, respecto del total de actividades programadas para el año t.	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Administración y Finanzas	MDC
Porcentaje de cumplimiento de envío de informes stock valorizados Bodegas Satélites final, realizados en el año t, respecto del total de informes programados para el año t.	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Administración y Finanzas	MDC
Indicador Concentración del Gasto Subtítulos 22 + 29	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Administración y Finanzas	PMG-H
Indicador de Transformación Digital	Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo	Producto / Eficacia	Dirección	PMG-H

En el marco de la mejora continua, los indicadores permiten medir el avance en la estrategia y el cumplimiento de los objetivos estratégicos, dado lo anterior se hace necesario evaluar continuamente su pertinencia y coherencia. Es por ello que se someten a dicha revisión en el proceso de formulación de las metas anuales, ello considerando además la mirada de la gestión de calidad, en función de las distintas normas que son la base del sistema de calidad, uno de los pilares de la Estrategia Institucional.

## VI. ANÁLISIS DEL ENTORNO Y RIESGOS

La Planificación Estratégica Institucional, considera la evaluación de la situación del ISP, desde una perspectiva interna (Debilidades y Fortalezas) y una perspectiva externa (Oportunidades y Amenazas) lo que permite identificar también los riesgos estratégicos y los controles para su mitigación, traducidos en iniciativas de mediano y largo plazo.

Durante el proceso de Planificación Estratégica Institucional, finalizado en 2022 y para el periodo 2023-2026; se realizó dicho proceso de análisis y con ello se obtuvo la siguiente matriz **FODA actualizada**:

FACTORES EXTERNOS	
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>Reconocimiento de la Institución en la Red Nacional de Salud Pública.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Escenario presupuestario restrictivo del sector público</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementación de la Ley de Transformación Digital.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cambio de autoridades</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Empoderamiento de la ciudadanía.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cambios demográficos que modifiquen el perfil epidemiológico</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollo tecnológico y avance científico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Demandas extraordinarias provocadas por eventos catastróficos.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Reconocimiento internacional de la Institución.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incertidumbre en materias de salud en etapa post pandemia.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cambios en la normativa legal en materias relacionadas al ISP sin asignación de recursos para su implementación. (Ej.: Código Sanitario)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ausencia del rol facilitador por parte del MINSAL y otras entidades estatales en relación de las necesidades de desarrollo institucional.</li> </ul>
FACTORES INTERNOS	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>Competencias técnicas, operativas y formadoras de los equipos humanos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dificultad de aplicar una política integral de personas centrada en el desarrollo y retención de equipos de trabajo calificados.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacidad de transferencia técnica hacia entidades externas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sistemas de apoyo (tecnología, equipos, logística, etc.) no se actualizan al ritmo del crecimiento del negocio.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sistema de gestión de calidad maduro, que ha facilitado la certificación y acreditación de procesos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infraestructura obsoleta e insuficiente.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Participación en instancias internacionales en materias de salud pública.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dependencia de MINSAL para la gestión completa del ISP (conflicto de intereses).</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Vocación y compromiso del personal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Débil gestión de comunicaciones internas y externas</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Posicionamiento de la imagen institucional nacional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Normativa de Estructura Orgánica (DFL) obsoleta</li> </ul>

Para valorar las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas se utilizó la

metodología del Consejo de Auditoría General de Gobierno CAIGG, según documento técnico N°70. El FODA y la evaluación de probabilidades según lo indicado se presenta en el Anexo N°1: Matriz FODA ISP.

Esta matriz contiene el resultado de la relación de los factores internos y externos de la organización:

### **Estrategia F-O (Fortalezas-Oportunidades)**

Este cuadrante nos indica aquellas fortalezas que nos permiten maximizar las oportunidades generadas por el entorno externo. Los esfuerzos se orientan a mantener las fortalezas y explotar las oportunidades. Esta situación posibilita tomar estrategias ofensivas para abordar desafíos con recursos y capacidades existentes. De esta forma, las fortalezas (competencias y capacidad de transferencia técnica, participación del ISP en redes en materia de salud a nivel nacional e internacional y sistema de calidad maduro, entre otras) facilitan responder en una óptima posición a nuevos desafíos en salud pública, reforzar el **posicionamiento como organización en temas de salud a nivel mundial, ampliar cobertura de fiscalización y afrontar cambios regulatorios**, etc.

### **Estrategia F-A (Fortalezas-Amenazas)**

Estas coordenadas nos señalan como debemos utilizar las fortalezas para confrontar las amenazas provenientes por el entorno externo. Los esfuerzos se orientan a mantener las fortalezas y afrontar las amenazas. Esta situación posibilita tomar estrategias del tipo defensivas cuyo objetivo es evitar que el entorno perjudique al Instituto.

Las amenazas más importantes que pueden influir sobre el Instituto son las provenientes a restricciones presupuestarias y cambio de autoridades, junto con catástrofes sociales y ambientales que en lo individual o más aún combinadas pueden destruir las fortalezas organizacionales, sin embargo, se espera que estas las fortalezas sean capaces de contrarrestar los efectos, principalmente en base a las **competencias técnicas de las personas y su compromiso**, protegiendo los avances alcanzados hasta ahora en el ISP.

### **Estrategia D-O (Debilidades-Oportunidades)**

Estas coordenadas nos han permitido definir estrategias adaptativas o de reorientación, impulsándonos a corregir nuestras debilidades con la finalidad de intentar aprovechar las oportunidades presentadas, o en su defecto, adaptarnos al entorno, evitando las consecuencias que nuestras debilidades pueden provocar.

Las debilidades a corregir para estos efectos apuntan a las que dicen relación con la dificultad de aplicar una **política integral de personas** centrada en el desarrollo y retención de equipos de trabajo calificados, mantener sistemas de apoyo en **sintonía con el crecimiento del negocio**, así como, las dificultades presentadas en la **mantención y renovación de equipos**

(obsolescencia), entre otros.

### Estrategia D-A (Debilidades-Amenazas)

Este cuadrante da cuenta de los **puntos críticos que pueden generar un alto riesgo** para la organización, en cuanto al logro de sus objetivos estratégicos se refiere. Con el objeto de minimizar su impacto, o eliminarlo, se han definido estrategias para corregir las debilidades y a afrontar amenazas. Con el fin de definir y jerarquizar los riesgos críticos que deben ser comprendidos en las estrategias transversales o específicas, se ha analizado el cuadrante “Debilidades – Amenazas” de la matriz FODA.

### Matriz de Priorización de Riesgos Estratégicos

				AMENAZAS							
				Escenario presupuestario restrictivo del sector público	Cambio de autoridades	Cambios demográficos que modifiquen el perfil epidemiológico	Demandas extraordinarias provocadas por eventos catastróficos	Incertidumbre en materias de salud en etapa post-pandemia.	Cambios en la normativa legal en materias relacionadas al ISP (p.ej.: Código Sanitario) sin asignación de recursos	Ausencia del rol facilitador por parte del MINSAL y otras entidades estatales en relación de las necesidades de desarrollo	
SEVERIDAD				25	20	3	16	20	16	12	
PROBABILIDAD				5	5	1	4	5	4	4	
IMPACTO				5	4	3	4	4	4	3	
DEBILIDADES	Dificultad de aplicar una Política integral de Recursos Humanos centrada en el desarrollo y <i>retención de equinos</i>	12	3	4	300	240		192	240	192	144
	Sistemas de apoyo (Tecnologías, Equipos, Abastecimiento, etc.) no se actualizan al ritmo del	15	5	3	375	300		240	300	240	180
	Infraestructura obsoleta e insuficiente	9	3	3	225	180		144	180	144	108
	Dependencia de MINSAL para la gestión del ISP (conflicto de intereses)	9	3	3	225	180		144	180	144	108
	Débil gestión de comunicaciones internas y externas	9	3	3	225	180		144	180	144	108
	DFL de Estructura Orgánica obsoleto	15	5	3	375	300		240	300	240	180

Este proceso ha permitido identificar que los **principales riesgos** a los que se encuentra expuesto el ISP, se agrupan en las siguientes áreas temáticas:

- **Relativas a Restricciones Presupuestarias:** La situación de la economía nacional, post-pandemia, sumada a la incertidumbre de la economía mundial, generada por la guerra entre Rusia y Ucrania, la lucha permanente por un liderazgo económico mundial entre EE.UU. y China, provocaron una inflación muy alta en el año 2022 y una ralentización del crecimiento de la economía de Chile en el año 2023, lo que genera un escenario restrictivo

en términos presupuestarios. A ello se debe sumar la incertidumbre respecto del comportamiento final que tendrá la demanda, que se venía recuperando “post” pandemia. Todo lo anterior exige una gestión altamente eficiente del presupuesto y de los procesos en general.

- **Relativas al ámbito de las personas:** El Instituto es un organismo altamente técnico con una marcada dependencia de las competencias de las personas; por ello, la rotación de personal, las brechas en los conocimientos y experiencia, así como, la carga de trabajo derivada de modificaciones normativas o de la evolución propia de los temas del ISP, pone en riesgo alcanzar los objetivos institucionales, principalmente si se está expuesto a perder aquellos profesionales expertos. Esto se agudiza por la obsolescencia de la normativa que define la estructura orgánica de planta del ISP (DFL 31 del año 1993 y su actualización DFL 32 del año 1995), que no responde a la realidad actual y a los desafíos de esta década.
- **Relativas al ámbito tecnológico:** La implementación de sistemas de administración y procesamiento de información, han permitido agilizar procesos y tareas, sin embargo, son percibidas como insuficientes, aspirando a la incorporación de **sistemas de información lo más integrado posible**, que facilite la operación y permita la toma de decisiones oportuna. Adicionalmente, los **equipos de laboratorio, informáticos y software relacionado obsoletos** representan un alto riesgo debido al soporte estratégico que representan para el desarrollo de procesos de análisis, ensayos y calibraciones que efectúa el Instituto.
- **Relativas a la difusión y comunicación de las funciones del ISP:** Muy relacionado al punto anterior, se percibe que es posible difundir los temas relevantes del Instituto para ser utilizados estratégicamente, sensibilizando a grupos de interés para conseguir reconocimiento y facilitar la consecución de objetivos a mediano y largo plazo.

Como puede apreciarse en la sección **V. Análisis del entorno y sus riesgos**, los principales temas sensibles surgen de los ámbitos de las personas, restricción presupuestaria, tecnologías y difusión de las funciones del ISP, para los cuáles, el Instituto ha adoptado acciones a seguir para su tratamiento

De esta manera se plantean las siguientes estrategias transversales que debe abordarse, para evitar o mitigar posibles escenarios que puedan afectar directamente el desarrollo de los distintos procesos que se ejecutan, todo ello para el cumplimiento de los OE planteados por la institución.

### 1) Fortalecer la plataforma tecnológica del ISP

Orientada a mejorar los sistemas informáticos, sistemas de información, procesos de gestión de apoyo administrativo, financiero, de compras, etc., que permitan optimizar la operación y su continuidad para convertirse en un factor positivo de los procesos de negocio de la institución.



**2) Fortalecer el proceso de renovación y/o adquisición de Equipos de Laboratorio**

Se requiere mantener el ejercicio de solicitud de presupuesto a DIPRES, en el proceso de Formulación presupuestaria anual, basada en el parque de equipos institucionales obsoletos y nuevos que se requiere. Así también es necesario ir generando otras instancias que permitan acceder a equipamiento, como proyectos, comodatos, otros.

**3) Implementar iniciativas orientadas al desarrollo de las personas**

Orientada a mantener y desarrollar acciones que permitan contar con una estructura orgánica y dotación que sustente apropiadamente la operación del Instituto. Reforzando las capacidades y condiciones laborales de los funcionarios y funcionarias. Con ello se busca incrementar la calidad y cantidad de los funcionarios que conforman la dotación base del ISP, a fin de fortalecerlo como autoridad regulatoria y de referencia.

**4) Mejorar la difusión interna y externa, respecto de temas relevantes para el ISP, involucrando y comunicando a las partes interesadas**

Orientada a lograr que la institución construya programas comunicacionales, que generen presencia y conocimiento del ISP en la ciudadanía y en el sector interesado, como también en términos de dar cuenta de los productos (bienes y servicios) y su impacto en salud pública. De la misma manera se deberá revisar los programas o políticas de difusión interna, para lograr una comunicación efectiva hacia los funcionarios.

**5) Mejorar la infraestructura institucional**

A través de los años, se concluye la existencia de deficiencias importantes en infraestructura, equipamientos, sistemas de información, instalaciones sanitarias, eléctricas y de climatización, señalando, además, que estas deficiencias afectan significativamente la operatividad del Instituto. Con esta información, y previa aprobación del Ministerio de Salud (MINSAL) y del Ministerio de Desarrollo Social (MIDESO), se dio origen al Proyecto de Normalización “Nuevo ISP”, el cual parte en 2016 y hoy se encuentra en etapa de Diseño. Una vez culminada esta etapa se pasará a la Etapa final de Ejecución (Construcción). Sin embargo, durante el periodo que tome avanzar en dicho proyecto se hace necesario contar con iniciativas de corto plazo que permitan dar continuidad a la operación de la Institución. Entre las que se encuentran las mantenciones y reparaciones menores de redes de agua, alcantarillado, eléctricas y otras similares, las que en muchos casos por su antigüedad tienen muy altas probabilidades de presentar fallas. Lo anterior se concentra en un nuevo proyecto de “Conservación”, el cual apunta a resolver problemas presentes que no pueden esperar a la completitud del proyecto de Normalización

**INICIATIVAS**

Retiro de asbesto cemento no friable y reposición de elementos.

Sanitario

Casetas gas

Bodega residuos

Infraestructura

Equipos clima

---

Termos

Muro medianero y portón

---

Techumbres

Racks comunicaciones

---

## VII. BAJADA ESTRATEGICA 2023-2026

A partir de los riesgos identificados y las estrategias transversales definidas, se programaron un conjunto de actividades en el marco de tres líneas de acción interrelacionadas entre sí:

- Optimización de bienes y servicios (prestaciones, trámites y otros)
- Implementación de la Transformación Digital
- Actualización de equipos de laboratorio

Estas tres líneas de acción permitirán no sólo mitigar en parte los riesgos estratégicos institucionales, sino también permitirán mejorar la gestión institucional de manera transversal, ya que están relacionados con el total de los procesos que lleva a cabo el instituto en su operatividad diaria, y cuyo fin es mejorar la experiencia de los clientes y usuarios del ISP de manera integral. A través de estos focos estratégicos, se podrán anular amenazas, potenciar nuestras fortalezas, disminuir debilidades y aprovechar las oportunidades que entrega el sistema.

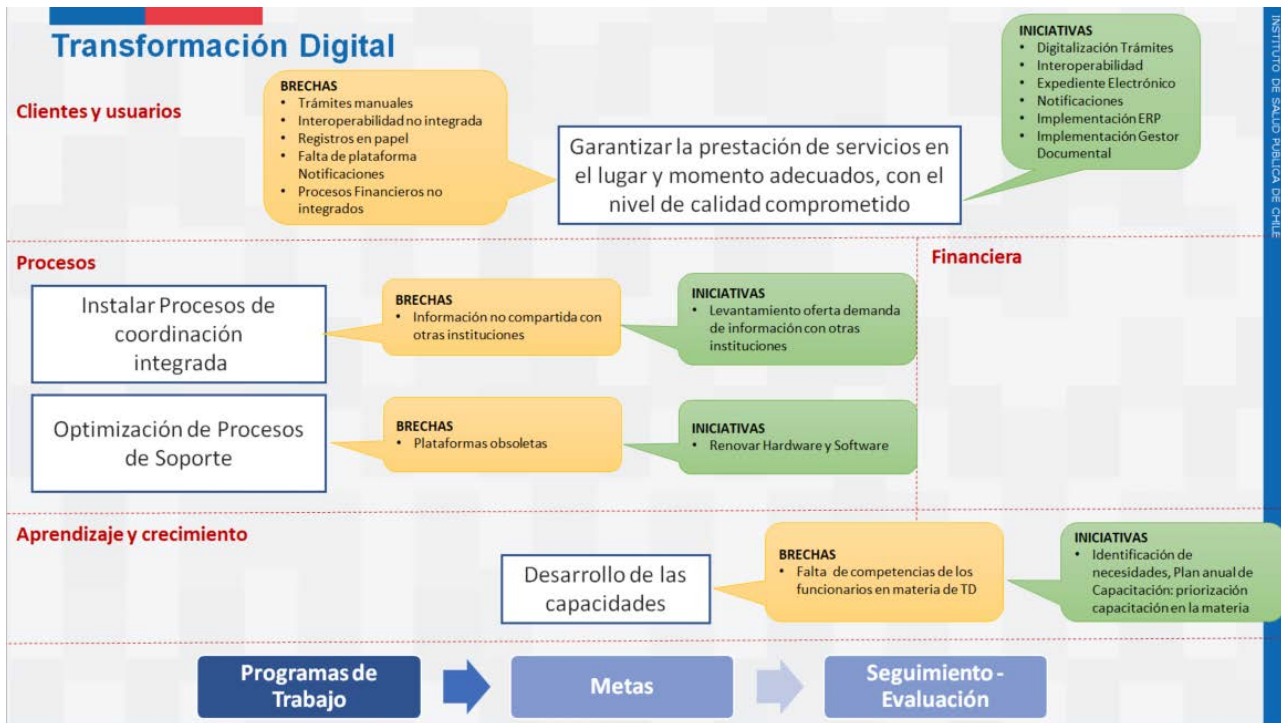
**Optimización de Bienes y Servicios:** Con la finalidad de entregar siempre una respuesta oportuna y de calidad a nuestros clientes y usuarios, es que la optimización de nuestra cartera de bienes y servicios se hace prioridad. Una cartera de bienes y servicios actualizada permitirá enfocar de mejor manera la asignación de recursos, ya sean estas personas, materiales y reactivos, equipos y otros. Por otra parte esta cartera será la base para la planificación de la implementación de la Ley de Transformación Digital.

Entre otras acciones, se debe generar una oferta adecuada de productos y/o servicios; es decir, revisar la cartera de prestaciones, fortalecer la comunicación de las mismas, mejorar tiempos de respuesta, teniendo en cuenta la capacidad instalada; y fortalecer los procesos operacionales y el desarrollo de capacidades de los funcionarios(as) que dan respuesta a las solicitudes de los clientes y usuarios:



**Implementación de la Transformación Digital:** A partir de la publicación de la Ley de Transformación Digital (Ley N° 21.180), la cual establece que al año 2027 se debe tener la digitalización y transformación del ciclo completo de los procedimientos administrativos y trámites de los órganos sujetos a la Ley de Bases de Procedimiento Administrativo, es que se hace necesario contar con un catastro permanentemente actualizado y a partir del mismo generar una planificación para la digitalización de los procedimientos y trámites. Por lo anterior esta línea de acción tiene una relación directa con la anterior.

Esta línea de acción además tiene como base principal el aporte de la tecnología en los procesos, por tanto, considera el fortalecimiento del equipamiento tecnológico, así como de los sistemas y plataformas informáticas para soportar la operación digital de todos los trámites de la institución. En se sentido, constituye una oportunidad que permitirá a la institución avanzar hacia la modernización, la interoperabilidad con otros órganos del estado y, por ende, entregar una mejor calidad de servicio a nuestros clientes y usuarios:

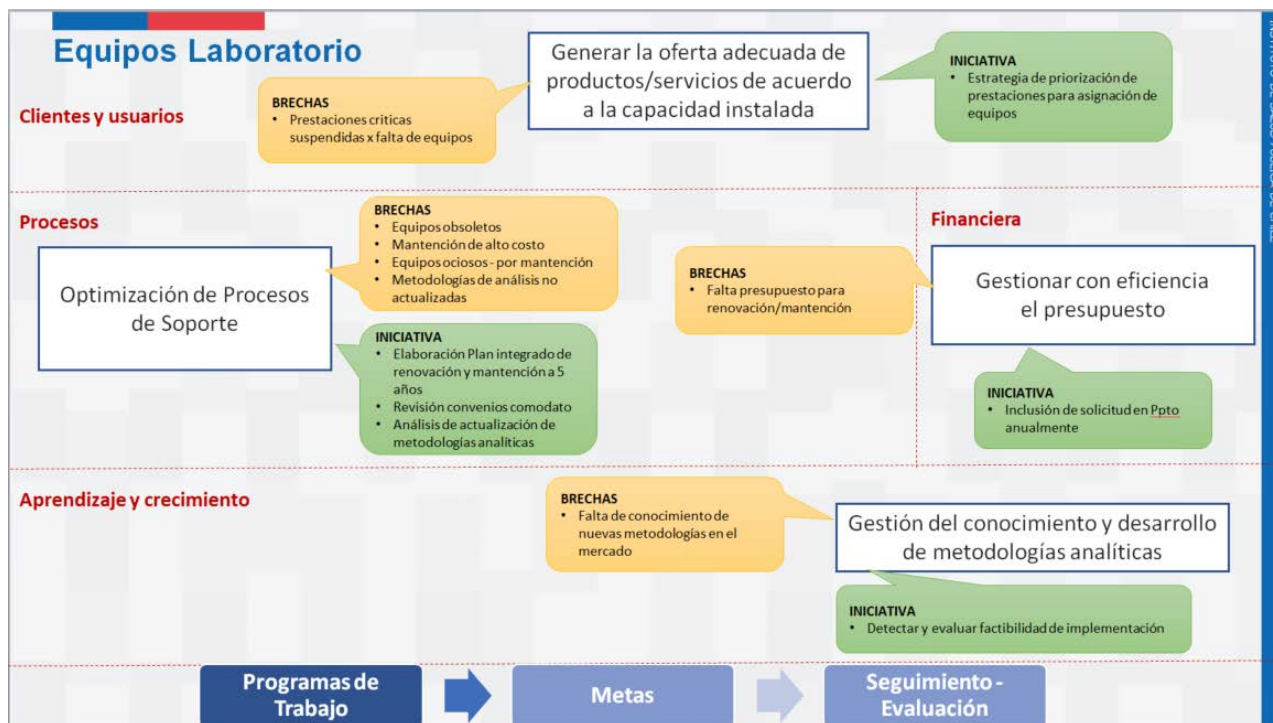


### Actualización de los Equipos de Laboratorios:

En consideración a que gran parte de los bienes y servicios que se entregan por parte del ISP, tienen directa dependencia de la correcta operación de los equipos de laboratorio y que, en la actualidad, el instituto cuenta con un parque de 5.255 equipos de laboratorio, de los cuales el 57% (2.990) se encuentran obsoletos, que sumado al avance de la tecnología analítica de la industria que genera una brecha con el ISP, hacen imprescindible contar con equipos de última generación y además que los equipos existentes se encuentren operativos para dar respuesta a todas nuestras funciones.

Considerando que la actualización de equipos de laboratorio es costosa, dados los altos precios de dichos equipos, se hace necesario generar estrategias para buscar distintas fuentes de financiamiento, que permitan establecer una planificación de renovación y adquisición de equipos, para asegurar la entrega de bienes y servicios de calidad.

Para ello se ha definido, realizar la investigación de nuevas oportunidades de financiamiento paralelas al presupuesto fiscal; generar convenios de colaboración con instituciones y empresas; y en el marco de la actualización de la cartera de bienes y servicios determinar la pertinencia de externalizar parcialmente o totalmente algunos de los mismos, entre otros aspectos que se pueden revisar como gestiones a realizar para fortalecer esta línea de acción:



En conclusión, estas tres líneas de acción están vinculadas entre sí, poniendo como fin superior la entrega de respuestas oportunas y de calidad a nuestros clientes y usuarios. Al fortalecer estos tres ámbitos, se activa el mecanismo del mapa estratégico institucional, donde cada uno de los objetivos establecidos para cada perspectiva, deben funcionar correctamente para asegurar finalmente el cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales del Instituto de Salud Pública.

## VIII. ANÁLISIS DE LAS PARTES INTERESADAS

Durante la etapa de planificación de las estrategias del ISP para el periodo 2023-2026, se realizó un Análisis de las Partes Interesadas (API) identificando a aquellos actores sociales que se relacionan con el Instituto, evaluando sus intereses respectivos en áreas temáticas particulares. La utilización del API nos ha facilitado la comprensión de la complejidad de cada uno de los temas relevantes, en la medida, que permite una descripción del grado de participación de las partes interesadas en las diversas estrategias.

Para llevar a cabo este análisis, se utilizó el modelo de Partes Interesadas de Hovland<sup>2</sup>, el cual organiza a los distintos actores sociales de nuestro interés en una matriz según el Interés y la Influencia que pueden manifestar sobre las estrategias definidas, dónde:

- El Interés refleja la medida en que la estrategia del Instituto puede afectar a las partes

<sup>2</sup> Hovland, I. 2005. Successful Communication. A toolkit for researchers and civil society organizations.

interesadas y, por lo tanto, el nivel de atención que generará en ellos.

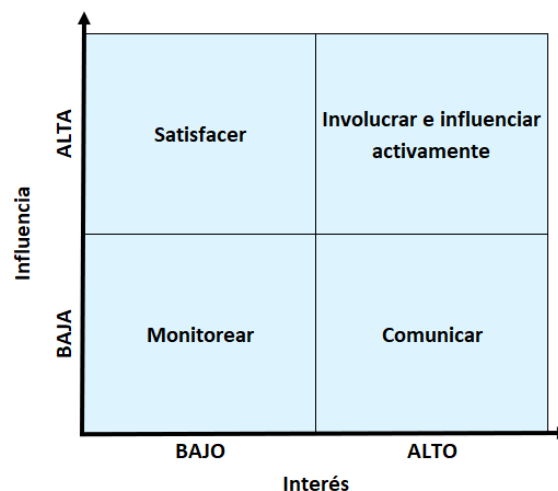
- La Influencia mide el poder que las partes interesadas pueden ejercer sobre la estrategia y en qué medida consiguen ayudar o limitar el objetivo perseguido.

Las Partes Interesadas con **Influencia Alta e Interés Alto** están alineadas a nuestra estrategia, son organizaciones a las cuáles es importante involucrar y atraer. El despliegue de las acciones del Instituto debe considerarlos, ya que son críticos para el cumplimiento de nuestro propósito. En este extremo, se encuentran entidades gubernamentales como el Ministerio de Salud quienes definen las políticas y lineamientos del sistema de salud, así como la OMS y la OPS al ser organismos internacionales que gestionan y coordinan políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial y regional. Así mismo estas partes interesadas requieren del ISP, respuestas o cumplimientos de compromisos y/o resultados en algunos casos obligatorios.

Aquellos actores sociales con **Influencia Alta y Bajo Interés** corresponden a entidades como la Dirección de Presupuestos, Contraloría y Ministerio de Hacienda, entidades que se distancian de las estrategias del Instituto en materia de salud, pero que, sin embargo, tienen gran influencia en otras materias, como la presupuestaria, por ejemplo. Los esfuerzos del ISP deben enfocarse en “Satisfacer” a estas entidades en sus requerimientos.

Los interesados con un **Alto Interés, pero con Bajo Poder**, necesitan estar informados, sin embargo, si se organizan, podrían formar la base de un grupo de interés o una coalición que pueda hacer lobby para modificar o influenciar la estrategia definida. En este cuadrante, podemos hallar gran parte de los usuarios del ISP, tales como laboratorios públicos/privados, empresas importadoras de medicamentos, cosméticos, otros; empresas fabricantes e importadoras de EPP, operadores de comercio exterior, beneficiarios del sistema de salud, etc., que requieren productos o servicios y a los que se les debe responder bajo el concepto de “Comunicar”.

Aquellos actores sociales que responden al cuadrante de **Influencia Baja e Interés Bajo**, deben ser monitoreados para detectar alguna necesidad específica en la que podamos aportar e incluir en nuestra agenda. En este sector podemos mencionar a Carabineros de Chile, PDI, Comisión Chilena de Energía, etc.





El detalle de las partes interesadas, la estrategia general a aplicar y los procesos con los que se relaciona se encuentra en el **ANEXO N°2 “Relación Partes Interesadas y Procesos”**.

## **IX. EVALUACION ANUAL OBJETIVOS ESTRATÉGICOS 2022**

La presente evaluación, está basada en la última actualización del Plan de Desarrollo Estratégico Institucional 2019-2022, realizada en Junio de 2022, donde se reflejan los acontecimientos que han afectado la normalidad de las operaciones de la institución debido principalmente a la pandemia del COVID-19, este informe da cuenta del resultado efectivo de los Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI) y de las distintas estrategias asociadas a cada uno de ellos, las cuales se abordan con la finalidad de alcanzar dichos objetivos, que permiten llevar a cabo la Misión y acercarnos a la Visión institucional.

Para la evaluación de los OEI, se parte del análisis de los diversos instrumentos de gestión que posee la institución para monitorear su desempeño entre los cuales se identifican:

- Indicadores de Desempeño (Formulario H)
- Indicadores Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG)
- Metas de Desempeño Colectivo
- Convenios de Alta Dirección Pública
- Indicadores de Gestión Interna.
- Actividades generales que se realizan en función del cumplimiento de la misión y visión institucional.

La medición que se presenta en este documento da cuenta del porcentaje de avance obtenido durante el año 2022 en los Objetivos Estratégicos Institucionales vigentes para el año evaluado:

1. Garantizar la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos y otros productos de salud pública, así como la oportunidad y confiabilidad de nuestros servicios; fortaleciendo el control sanitario a través de la autorización, fiscalización y vigilancia, con un enfoque de riesgo, promoviendo el avance regulatorio, para resguardar la salud de la población.
2. Fortalecer las capacidades técnicas de organismos públicos y privados relacionados, a través de la supervisión, evaluación, capacitación, transferencia tecnológica, elaboración de documentos técnicos de referencia y difusión de información mediante plataformas tecnológicas y otros medios de comunicación con el propósito de apoyar las políticas públicas en salud.
3. Generar información confiable, trazable y oportuna, fortaleciendo los sistemas de gestión y riesgo, para apoyar las acciones como referente en Salud Pública.
4. Fortalecer la gestión del conocimiento, la investigación aplicada e innovación en el ámbito

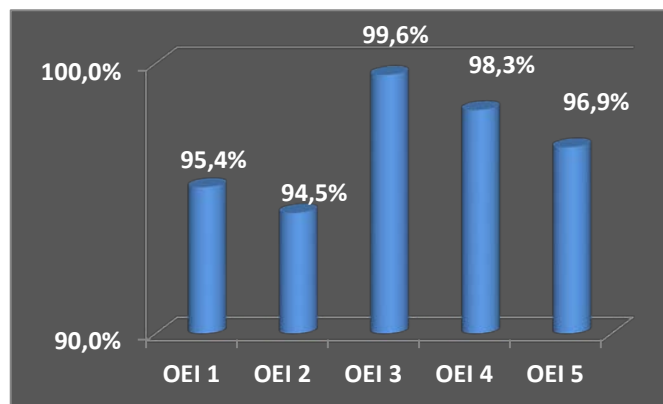
de nuestra competencia mediante la cooperación, mejoramiento de las capacidades de las personas y el establecimiento de alianzas estratégicas inter institucionales e internacionales para apoyar la toma de decisiones en Salud Pública.

5. Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo con énfasis en el desarrollo integral de los funcionarios, la tecnología, la infraestructura, la imagen institucional y la calidad de la atención usuaria.

En virtud de los instrumentos de medición utilizados, el resultado alcanzado de los objetivos estratégicos, es el siguiente:

### Resultado 2022 de los Objetivos Estratégicos Institucionales

Durante el año 2022, Chile permanece en estado de emergencia debido a la pandemia del COVID-19; no obstante, hay una apertura general de los servicios y el ISP avanza con la reactivación de la totalidad de sus prestaciones sin dejar de lado las medidas adoptadas vigentes a la fecha en virtud de la pandemia, en este sentido se han retomado algunas capacitaciones a externos de manera presencial, las fiscalizaciones presenciales, y mantener el teletrabajo como una medida de resguardo excepcional para los funcionarios que lo requieran estrictamente, entre otras actividades normalizadas.



El resultado promedio del año 2022 de los Objetivos Estratégicos Institucionales alcanza el 97,9%, es decir, un 1,2% mayor al año 2021 y un 2,6% superior al promedio del resultado alcanzado en los últimos 3 años (2021-2020-2019= 95,4%). En cuanto al resultado promedio obtenido desde el año 2019 al 2022, este alcanza el 96,1%.

Este resultado para el año 2022, se obtiene de las 24 estrategias diseñadas para cada objetivo, las cuales son monitoreadas y cuantificadas durante este año, a través de la medición de 192 indicadores de gestión y actividades específicas, desarrolladas para avanzar en el logro de los objetivos.

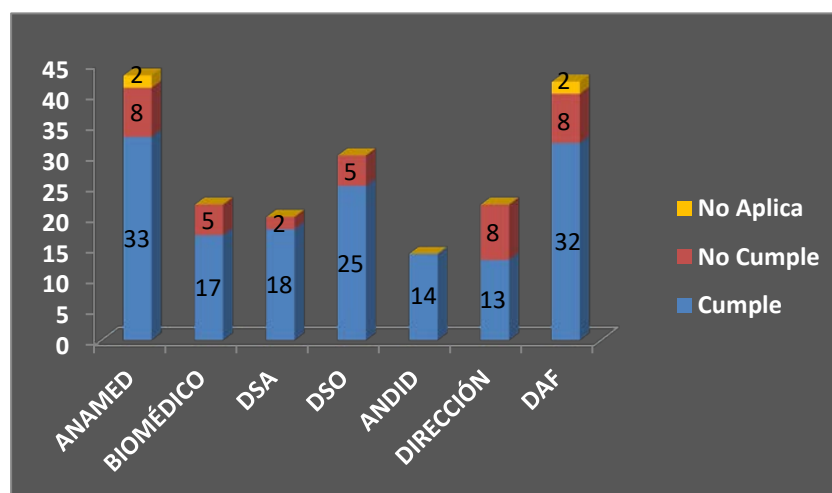


En el siguiente cuadro se puede observar la distribución de actividades e indicadores de gestión, por Objetivo Estratégico.

	Objetivo 1	Objetivo 2	Objetivo 3	Objetivo 4	Objetivo 5	Total
<b>N° de Estrategias</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>24</b>
<b>N° de Indicadores</b>	56	26	27	7	76	<b>192</b>
<b>N° de Actividades medidas</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

Se han llevado a cabo actividades (2) vinculadas a la estrategia 5.3; **“Fortalecer el clima organizacional y las relaciones laborales con las organizaciones gremiales”**; las que se han cumplido al 100% y que se detallan más adelante en el ANEXO 3.

El siguiente gráfico muestra la distribución de indicadores por departamento y el resultado obtenido, el cual puede ser: Cumple, No cumple, No aplica.



Los indicadores categorizados como “Cumple”, son aquellos que han obtenido el 100% de la meta o un sobre cumplimiento, en este último caso, se han considerado el sobrecumplimiento solo con un 100% para no desvirtuar la medición.

El indicador que “No cumple”, corresponde a aquel que no ha alcanzado la meta, sin que haya factores externos que influyan en el desempeño. No obstante, esta categorización no responde necesariamente a una baja en la gestión.

Por último, los indicadores que se definen como “No aplica”, corresponden a indicadores que no tienen una meta asociada, ya que la gestión de su desempeño no es de responsabilidad

del ISP y son meramente informativos, o bien no tuvieron movimientos durante el periodo debido a que su desempeño depende de la demanda externa.

Para el presente informe, se ha considerado cada indicador independiente de cada departamento, aunque haya sido medido en más de uno. Es decir, por ejemplo, el indicador de control de stock en bodegas, que está formulado para varios departamentos se incluye el resultado de manera individual y no como un solo indicador con resultado promedio de los resultados obtenidos de manera independiente por cada departamento.

Por otra parte, a continuación, se indica la cantidad de indicadores vinculados a cada instrumento de gestión y que han sido parte del resultado de los O.E.I.:

- Indicadores de Desempeño (Formulario H) e Indicadores Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG): 13
- Metas de Desempeño Colectivo: 39
- Convenios de Alta Dirección Pública: 37
- Indicadores de Gestión Internos: 103

Cabe señalar, que además de los instrumentos de gestión antes mencionados, el Instituto de Salud Pública, realiza diversas actividades y programas que no se vinculan directamente a la medición de un indicador para cumplir con los procesos operacionales de la institución de manera continua y en óptimo nivel.

### Análisis del desempeño de los Objetivos Estratégicos Institucionales

**Objetivo Estratégico Institucional 1, “Garantizar la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos y otros productos de salud pública; así como la oportunidad y confiabilidad de nuestros servicios; fortaleciendo el control sanitario a través de la autorización, fiscalización y vigilancia, con un enfoque de riesgo, promoviendo el avance regulatorio, para resguardar la salud de la población”.**

Dos (2) de las cuatro (4) estrategias vinculadas a este objetivo estratégico registran un resultado de 100%:

<b>Estrategias</b>	<b>4</b>
<b>N° de Indicadores</b>	<b>56</b>

<b>OBJETIVO ESTRATÉGICO 1</b>		
<b>N°</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Resultado de indicadores/actividades en Estrategia</b>
1	Fortalecer el proceso de registro de productos sujetos a control sanitario (medicamentos, cosméticos, plaguicidas, dispositivos)	93%

	médicos, etc.).	
2	Fortalecer el proceso de control y fiscalización (vigilancia, laboratorios, seremis, inspecciones, denuncias).	94%
3	Mantener el reconocimiento de Agencia Reguladora Regional y ampliar otros reconocimientos bajo estándares internacionales, como institución científico técnica.	100%
4	Generar propuestas (nuevas y/o ajustes) regulatorias y de normativas (Normas, Reglamentos, otros).	100%

Cabe señalar que del total de indicadores vinculados a este objetivo estratégico (56), 43 Cumplen, 11 están por debajo de la meta y dos (2) son categorizados como No aplica; correspondiente al total de productos bioequivalentes que no se encuentran vigentes o se les ha revocado su condición; y productos con fallas a la calidad.

En comparación con el año 2021, hay un 5,6% más de indicadores (56/53), sin embargo, el resultado de 2022 es inferior al promedio conseguido en el año 2021 en un 1,77% (96,75%/98,5%). Esta baja, se debe principalmente a que la estrategia 1.1 (Fortalecer el proceso de registro de productos sujetos a control sanitario) y 1.2 (Fortalecer el proceso de control y fiscalización), disminuyeron sus resultados pasando de 99% a 93% y de 95% a 94% respectivamente. Mayor detalle del resultado de los indicadores se encuentra en el Anexo 3.

**Objetivo Estratégico Institucional 2, “Fortalecer las capacidades técnicas de organismos públicos y privados relacionados, a través de la supervisión, evaluación, capacitación, transferencia tecnológica, elaboración de documentos técnicos de referencia y difusión de información mediante plataformas tecnológicas y otros medios de comunicación con el propósito de apoyar las políticas públicas en salud”.**

De las tres (3) estrategias generadas para este objetivo estratégico, dos (2) dan cuenta de un resultado igual al 100% y una alcanza el 90%. Estas estrategias han sido medidas a través de veintiséis (26) indicadores (más detalle en el Anexo 3):

<b>Estrategias</b>	<b>3</b>
<b>N° de Indicadores</b>	<b>26</b>

OBJETIVO ESTRATÉGICO 2		
N°	Estrategia	Resultado de indicadores/actividades en Estrategia
1	Fortalecer las capacidades y conocimiento externo, mediante cursos/talleres/pasantías, otros.	100%
2	Generar documentos de referencia, guías, notas técnicas, otros.	90%
3	Fortalecer las capacidades técnicas de laboratorios y otras entidades, públicas y privadas; mediante la evaluación y supervisión.	100%

De los veintiséis (26) indicadores medidos en este objetivo estratégico, veinte (20) Cumplen y seis (6) No cumplen.

En comparación con el año 2021, este objetivo cuenta con un 8,3% más de indicadores (26/22), no obstante, el resultado promedio de este objetivo sube del 93,3% en 2021 al 96,6%. El detalle del resultado de cada uno de los indicadores se encuentra disponible en el Anexo 3.

**Objetivo Estratégico Institucional 3, “Generar información confiable, trazable y oportuna, fortaleciendo los sistemas de gestión y riesgo, para apoyar las acciones como referente en Salud Pública”.**

<b>Estrategias</b>	<b>4</b>
<b>N° de Indicadores</b>	<b>27</b>

OBJETIVO ESTRATÉGICO 3		
N°	Estrategia	Resultado de indicadores/actividades en Estrategia
1	Fortalecer los procesos que se ejecutan como Laboratorio Nacional y de Referencia (clínicos, ambientales y ocupacionales).	100%
2	Fortalecer la función de apoyo a la gestión de trasplante.	99%
3	Fortalecer la implementación de metodologías y ampliar las capacidades analíticas.	100%
4	Fortalecer el análisis y generación de información de agentes y contaminantes ambientales y laborales.	99%

El objetivo estratégico refleja una mejora de un 6,1% en su resultado promedio, en comparación con el año 2021 (99,5%/93,7%). Esta mejora se da principalmente en la estrategia 3.4 “Fortalecer el análisis y generación de información de agentes y contaminantes ambientales y laborales”, que pasó de un resultado de 79% en 2021 a 99% en 2022. El detalle del resultado de cada uno de los indicadores se encuentra en el Anexo 3.

**Objetivo Estratégico Institucional 4**, *“Fortalecer la gestión del conocimiento, la investigación aplicada e innovación en el ámbito de nuestra competencia mediante la cooperación, mejoramiento de las capacidades de las personas y el establecimiento de alianzas estratégicas inter institucionales e internacionales para apoyar la toma de decisiones en Salud Pública”*.

Este objetivo cuenta con cuatro (4) estrategias a seguir para el logro del OEI, tres (3) de estas con resultado que alcanza el 100%. En tanto, este objetivo estratégico está vinculado a siete (7) indicadores de Gestión:

<b>Estrategias</b>	<b>4</b>
<b>N° de Indicadores</b>	<b>7</b>

<b>OBJETIVO ESTRATÉGICO 4</b>		
<b>N°</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Resultado de indicadores/actividades en Estrategia</b>
1	Incrementar los proyectos postulados (CORFO, FONDEF, etc.)	100%
2	Promover la elaboración y publicación de documentos científicos.	100%
3	Fortalecimiento del análisis y generación de información relativa a los Medicamentos.	99%
4	Fortalecer alianzas estratégicas con organismos nacionales e internacionales que permitan generar vínculos para apoyo mutuo en materias de transferencia técnica.	100%

En la medición del año 2022, se observa un 40% más de indicadores de gestión, pasando de 5 a 7. Si bien el número es acotado, el no cumplimiento de estos indicadores, podría desencadenar un bajo alcance del logro de las estrategias de este OEI. No obstante, durante el año 2022 se mantiene el resultado de 99,7% alcanzado por este objetivo estratégico en el año 2021. El detalle del resultado de cada uno de los indicadores se encuentra en el Anexo 3.

**Objetivo Estratégico Institucional 5, Gestión Interna; “Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo con énfasis en el desarrollo integral de los funcionarios, la tecnología, la infraestructura, imagen institucional y atención usuaria”.**

Este objetivo está medido en relación a 77 indicadores de gestión y una estrategia medida en función de actividades, que en su totalidad responden a nueve (9) estrategias definidas para alcanzar el OEI, todas con un resultado igual o superior al 93%.

Es así que las estrategias definidas para este Objetivo Estratégico Institucional, alcanzan los siguientes resultados, como se presenta a continuación:

<b>Estrategias</b>	<b>9</b>
<b>N° de Indicadores</b>	<b>76</b>
<b>Actividades</b>	<b>2</b>

<b>OBJETIVO ESTRATÉGICO 5</b>		
<b>N°</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Resultado de indicadores/actividades en Estrategia</b>
1	Ejecutar el presupuesto y mantener el control financiero.	95%
2	Fortalecer la gestión y desarrollo del ciclo de vida del personal.	100%
3	Fortalecer el clima organizacional y las relaciones laborales con las organizaciones gremiales.	100% (Actividades)
4	Desarrollar y mantener el sistema tecnológico e informático que aseguren la mejora continua de nuestros bienes y servicios.	100%
5	Avanzar en la implementación de la Normalización institucional mediante el desarrollo de proyectos de infraestructura y servicios que aseguren la continuidad de la operación.	97%
6	Fortalecer la gestión interna en el ámbito de la calidad y certificaciones/acreditaciones.	97%
7	Fortalecer el proceso de mantención de equipamiento.	100%
8	Contribuir a la satisfacción de clientes/usuarios, respecto de los bienes y servicios entregados, a través de los distintos canales de atención.	100%
9	Mantener y/o ampliar las certificaciones y acreditaciones, además de los reconocimientos nacionales e internacionales (ISO 17.025, ISO 15.189, ISO 17.043, ISO 34, u otra que aplique).	100%

En comparación con la medición del año 2021, se establece un 11,7% más de indicadores (76/68), y además la estrategia “Fortalecer el clima organizacional y las relaciones laborales con las organizaciones gremiales”, es medida a través de actividades particulares realizadas durante el periodo y que concluyeron con productos específicos, cuyo detalle se encuentra disponible en el Anexo 1.

Por otra parte, en relación al promedio de cumplimiento de obtenido en el 2021 (98%) para este objetivo estratégico, sube en un 0,7%, quedando en 98,7%.

Para la mejora continua de los distintos indicadores medidos, se realiza un seguimiento periódico de todos los instrumentos de gestión, que se refleja en reportes enviados a Dirección y a los Departamentos del ISP, en donde se levantan alertas en caso de detectar algún tipo de riesgo, para de esta forma, evaluar las mejoras y/o correcciones en los procesos correspondientes y dar cumplimiento a los compromisos establecidos.

### ANEXO N°1: MATRIZ FODA ISP

				OPORTUNIDADES							AMENAZAS									
				Posicionar a la Institución en la Red Nacional de Salud	Escenario actual incentiva el desarrollo de estrategias integradas	Cambios en el perfil epidemiológico de la	Empoderamiento de la ciudadanía	Desarrollo tecnológico y avance científico	Reconocimiento internacional en Salud	Escenario presupuestario restrictivo del sector	Cambio de autoridades	Cambios demográficos que modifiquen el perfil epidemiológico	Demandas sociales en materia de salud fuera de la capacidad de	Incertidumbre en materias de salud en	Cambios en la normativa legal en materias	Ausencia del rol facilitador por parte de las autoridades nacionales y de Salud de las	Ciudadanía empoderada en materias sociales y			
				SEVERIDAD			3	4	5	10	4	4	25	25	10	10	15	16	16	12
				PROBABILIDAD			3	4	5	5	4	2	5	5	2	2	3	4	4	4
				IMPACTO			1	1	1	2	1	2	5	5	5	5	4	4	4	3
FORTALEZAS	Competencias técnicas, operativas y formadora de los equipos humanos.	5	5	1																
	Capacidad de transferencia técnica.	5	5	1																
	Sistema de gestión de calidad maduro, que ha facilitado la certificación y acreditación de procesos.	8	4	2																
	Uso y cooperación de redes internacionales en materias de salud.	8	4	2																
	Vocación y compromiso del personal	9	3	3																
	Posicionamiento de la imagen institucional nacional	12	4	3																
	Mejoramiento sistemático de la estructura orgánica	4	2	2																
DEBILIDADES	Dificultad de aplicar una Política integral de Recursos Humanos centrada en el desarrollo y retención de equipos calificados.	16	4	4						400	400			240	256	256				
	Sistemas de apoyo (Tecnologías, Equipos, Abastecimiento, etc.) no se actualizan al ritmo del crecimiento del negocio.	16	4	4						400	400	160	160	240	256	256				
	Carencia de una Política de mantención y renovación tecnológica (obsolescencia de equipos).	12	3	4									120		192					
	Falta de Infraestructura (Cantidad y calidad)	20	4	5						500	500		200	300	320	320				
	Gestión externa de comunicaciones.	12	4	3												192				
	Dependencia de MINSAL para la gestión del ISP (conflicto de intereses).	15	5	3						375	375			225	240	240				



### ANEXO N°2: RELACIÓN PARTES INTERESADAS Y PROCESOS

N°	Partes Interesadas	Requisitos Y Expectativas de los Bienes y Servicios (*)	Estrategia de vinculación	Procesos/ Productos Estratégicos													Procesos Internos		
				Realización de	Autorizaciones/	Fiscalización	Supervisión / Evaluación	Ejecución de	Vigilancia de	Preparación y Evaluación de Ensayos	Elaboración y Revisión de	Producción de Insumos para	Realización de Investigación Aplicada	Gestión de Trasplante	Evaluación de Ambientes	Elaboración de Material de	Gestión Estratégica	Control y Mejora	Apoyo
1	Laboratorios Clínicos.	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X			
2	Laboratorios del Ambiente.	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar	X			X	X		X	X	X	X			X	X		
3	Laboratorios Toxicológicos y Centros de Radioterapia.	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar	X		X		X	X	X	X			X		X			
4	Empresas titulares de registros sanitarios de productos farmacéuticos y cosméticos.	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar	X	X	X			X										
5	Distribuidoras e importadoras de productos farmacéuticos y cosméticos.	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar	X	X	X			X										
6	Laboratorios de producción de productos farmacéuticos y cosméticos, laboratorios externos de control de	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar	X	X	X			X										

N°	Partes Interesadas	Requisitos Y Expectativas de los Bienes y Servicios (*)	Estrategia de vinculación	Procesos/ Productos Estratégicos													Procesos Internos		
				Realización de	Autorizaciones/	Fiscalización	Supervisión / Evaluación	Ejecución de	Vigilancia de	Preparación y Evaluación de Ensayos	Elaboración y Revisión de	Producción de Insumos para	Realización de	Investigación Aplicada	Gestión de Trasplante	Evaluación de Ambientes	Elaboración de Material de	Gestión Estratégica	Control y Mejora
	calidad																		
7	Empresas importadoras de materias primas relacionadas.	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar	X	X	X				X									
8	Centros de estudios de bioequivalencia y de bioexención.	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar	X	X	X				X									
9	Empresas titulares de registros sanitarios de productos pesticidas, desinfectantes y sanitizantes.	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar		X														
10	Centros de Trasplantes. (renal, corazón, pulmón, hígado)	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar	X					X						X				
11	Secretarías Regionales Ministeriales (SEREMIS) de Salud.	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar	X			X	X								X			
12	Servicios de Salud.	- Oportunidad - Calidad	Comunicar	X			X	X							X	X			

				Procesos/ Productos Estratégicos													Procesos Internos			
N°	Partes Interesadas	Requisitos Y Expectativas de los Bienes y Servicios (*)	Estrategia de vinculación	Realización de	Autorizaciones/	Fiscalización	Supervisión / Evaluación	Ejecución de	Vigilancia de	Preparación y Evaluación de Ensayos	Elaboración y Revisión de	Producción de Insumos para	Realización de	Investigación Aplicada	Gestión de Trasplante	Evaluación de Ambientes	Elaboración de Material de	Gestión Estratégica	Control y Mejora	Apoyo
		- Veracidad																		
13	Beneficiarios del sistema público de salud.	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar	X	X		X								X	X				
14	Beneficiarios del sistema privado de salud y particulares.	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar	X	X		X								X	X				
15	Hospitales del Servicio de Salud.	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar	X	X		X	X		X				X	X	X				
16	Clínicas y Hospitales privados.	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar	X	X		X	X		X				X	X	X				

N°	Partes Interesadas	Requisitos Y Expectativas de los Bienes y Servicios (*)	Estrategia de vinculación	Procesos/ Productos Estratégicos													Procesos Internos				
				Realización de	Autorizaciones/	Fiscalización	Supervisión / Evaluación	Ejecución de	Vigilancia de	Preparación y Evaluación de Ensayos	Elaboración y Revisión de	Producción de Insumos para	Realización de Investigación Aplicada	Gestión de Trasplante	Evaluación de Ambientes	Elaboración de Material de	Gestión Estratégica	Control y Mejora	Apoyo		
17	Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Comisión Médica, Preventiva e Invalidez (COMPIN), Superintendencia de Seguridad Social, Instituto de Previsión Social (IPS), Mutuales y Comisión Médica de Reclamos (COMERE).	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar	X	X		X											X			
18	Ministerio de Salud (MINSAL), Superintendencia de Salud, Fondo Nacional de Salud (FONASA) y Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST).	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Involucrar	X		X	X			X				X	X		X		X	X	
19	Universidades, Institutos Profesionales y	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar	X				X			X	X	X			X	X				

				Procesos/ Productos Estratégicos													Procesos Internos			
N°	Partes Interesadas	Requisitos Y Expectativas de los Bienes y Servicios (*)	Estrategia de vinculación	Realización de	Autorizaciones/	Fiscalización	Supervisión / Evaluación	Ejecución de	Vigilancia de	Preparación y Evaluación de Ensayos	Elaboración y Revisión de	Producción de Insumos para	Realización de Investigación Aplicada	Gestión de Trasplante	Evaluación de Ambientes	Elaboración de Material de	Gestión Estratégica	Control y Mejora	Apoyo	
	Centros de Formación Técnica.																			
20	Fiscalía Nacional, Fiscalías Regionales y Fiscalías Locales.	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar	X																
21	Organización Panamericana y Mundial de la Salud (OPS y OMS); Red Interamericana de Laboratorios de Análisis de Alimentos (RILAA); Instituciones similares al Instituto de Salud Pública (ISP) a nivel internacional.	- Oportunidad - Calidad - Cooperación	Involucrar										X	X	X					
22	Ministerio del Medio Ambiente, Servicio Agrícola y Ganadero (SAG) y Servicio	- Oportunidad - Calidad - Cooperación	Comunicar	X			X			X										

N°	Partes Interesadas	Requisitos Y Expectativas de los Bienes y Servicios (*)	Estrategia de vinculación	Procesos/ Productos Estratégicos													Procesos Internos		
				Realización de	Autorizaciones/	Fiscalización	Supervisión / Evaluación	Ejecución de	Vigilancia de	Preparación y Evaluación de Ensayos	Elaboración y Revisión de	Producción de Insumos para	Realización de	Investigación Aplicada	Gestión de Trasplante	Evaluación de Ambientes	Elaboración de Material de	Gestión Estratégica	Control y Mejora
	Nacional de Pesca (SERNAPESCA).																		
23	Instituciones relacionadas con los procesos de comercio exterior de mercancías como Dirección Nacional de Aduanas, Ministerio de Relaciones Exteriores, Tesorería General de la República y Correos de Chile.	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar		X	X													
24	Operadores de comercio exterior: Agentes de Aduana y Couriers.	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar		X	X													
25	Empresas Fabricantes, Importadoras y/o	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar		X	X													

N°	Partes Interesadas	Requisitos Y Expectativas de los Bienes y Servicios (*)	Estrategia de vinculación	Procesos/ Productos Estratégicos													Procesos Internos		
				Realización de	Autorizaciones/	Fiscalización	Supervisión / Evaluación	Ejecución de	Vigilancia de	Preparación y Evaluación de Ensayos	Elaboración y Revisión de	Producción de Insumos para	Realización de	Investigación Aplicada	Gestión de Trasplante	Evaluación de Ambientes	Elaboración de Material de	Gestión Estratégica	Control y Mejora
	distribuidoras de Dispositivos Médicos.																		
26	Empresas certificadoras de Elementos de Protección Personal (EPP), Empresas prestadoras del servicio de dosimetría personal y Centros Audiométricos Médico Legal de Referencia.	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar	X	X	X	X												
27	Beneficiarios de la Ley contra accidentes y enfermedades profesionales	- Oportunidad - Calidad - Transparencia	Comunicar	X										X	X				
28	Empresas fabricantes e Importadoras de EPP	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar		X	X	X												
29	Dirección del Trabajo, DIRECTEMAR, SERNAGEOMIN	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar	X			X												
30	Confederaciones y	- Oportunidad - Calidad	Comunicar	X		X	X								X				

N°	Partes Interesadas	Requisitos Y Expectativas de los Bienes y Servicios (*)	Estrategia de vinculación	Procesos/ Productos Estratégicos													Procesos Internos		
				Realización de	Autorizaciones/	Fiscalización	Supervisión / Evaluación	Ejecución de	Vigilancia de	Preparación y Evaluación de Ensayos	Elaboración y Revisión de	Producción de Insumos para	Realización de	Investigación Aplicada	Gestión de Trasplante	Evaluación de Ambientes	Elaboración de Material de	Gestión Estratégica	Control y Mejora
	Federaciones de Trabajadores, CUT	- Veracidad - Transparencia																	
31	Laboratorios calibradores de contaminantes atmosféricos	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar	X															
32	Instituto Nacional de Normalización (INN), Comisión Chilena de Energía Nuclear (CCHEN), ACHIPIA	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Monitorear				X												X
33	PDI, Carabineros de Chile, Gendarmería	- Oportunidad - Calidad - Veracidad - Cooperación	Monitorear	X															
34	Empresas del rubro alimentario	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar	X			X	X			X								
35	Entidades Acreditadoras	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar			X													
36	Prestadores Institucionales	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar			X													
37	Empresas públicas y privadas de	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Comunicar	X			X	X		X	X					X			



N°	Partes Interesadas	Requisitos Y Expectativas de los Bienes y Servicios (*)	Estrategia de vinculación	Procesos/ Productos Estratégicos														Procesos Internos		
				Realización de	Autorizaciones/	Fiscalización	Supervisión / Evaluación	Ejecución de	Vigilancia de	Preparación y Evaluación de Ensayos	Elaboración y Revisión de	Producción de Insumos para	Realización de	Investigación Aplicada	Gestión de Trasplante	Evaluación de Ambientes	Elaboración de Material de	Gestión Estratégica	Control y Mejora	Apoyo
	medición de ruido																			
38	Ministerio Público	- Oportunidad - Calidad - Veracidad - Cooperación	Comunicar	X				X												
39	Clientes Internos ISP	- Transparencia - Oportunidad - Información - Veracidad - Beneficios	Comunicar															X	X	X
40	DIPRES, Ministerio de Hacienda, Contraloría General de la República	- Oportunidad - Calidad - Veracidad - Transparencia - Probidad	Comunicar															X	X	
41	Sociedad Civil	- Oportunidad - Calidad - Veracidad - Transparencia - Probidad - Participación	Monitorear	X				X			X		X			X				
42	Junta Vecinal, Municipio Ñuñoa	- Oportunidad - Calidad - Veracidad - Transparencia - Probidad - Compromiso	Monitorear	X				X			X		X							
43	Ministerio del Medio Ambiente;	- Oportunidad - Calidad - Veracidad	Monitorear					X												

N°	Partes Interesadas	Requisitos Y Expectativas de los Bienes y Servicios (*)	Estrategia de vinculación	Procesos/ Productos Estratégicos													Procesos Internos		
				Realización de	Autorizaciones/	Fiscalización	Supervisión / Evaluación	Ejecución de	Vigilancia de	Preparación y Evaluación de Ensayos	Elaboración y Revisión de	Producción de Insumos para	Realización de	Investigación Aplicada	Gestión de Trasplante	Evaluación de Ambientes	Elaboración de Material de	Gestión Estratégica	Control y Mejora
	Superintendencia del Medio Ambiente; Tribunales Ambientales	- Cooperación																	
44	ONEMI y Sistema Nacional de Protección Civil	- Oportunidad - Calidad - Veracidad - Cooperación	Monitorear				X	X											
45	Ministerio de Transporte y Telecomunicaciones; Centro de Control y Certificación Vehicular (3CV)	- Oportunidad - Calidad - Veracidad - Cooperación	Monitorear				X	X								X			
46	Organismos Certificadores de Dispositivos Médicos	- Oportunidad - Calidad - Veracidad - Cooperación	Comunicar		X	X	X	X								X			
47	Centros Veterinarios	- Oportunidad - Calidad - Veracidad - Cooperación	Comunicar				X	X								X			
48	Empresas de Validación de Cabinas de Seguridad Biológicas y Áreas Biolimpias	- Oportunidad - Calidad - Veracidad - Cooperación	Comunicar		X	X	X	x								x			

### **(\*) Definición de Requisitos y Expectativas de los Bienes y Servicios**

**Oportunidad:** Expectativa de que el producto/proceso esté disponible dentro de un plazo comprometido.

**Calidad:** Expectativa que el proceso maximice los beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos.

**Veracidad:** Requisito relacionado al nivel de confianza y seguridad de la información proporcionada.

**Cooperación:** Expectativa vinculada a establecer estrategias colaborativas de participación o intervención en asuntos de mutuo interés con la parte interesada.

**Transparencia:** Expectativa orientada a disponer a las partes interesadas de la información pública relevante bajo el dominio del ISP.

**Información:** Exigencia de generar y entregar conocimiento, decisiones, experiencia, etc. a los interesados.

**Beneficios:** Requisitos que los procesos/productos del ISP generen un valor agregado a las partes interesadas en particular y a la sociedad en general.

**Probidad:** Exigencia de integridad en las acciones ejecutadas, tanto por el ISP como por los funcionarios.

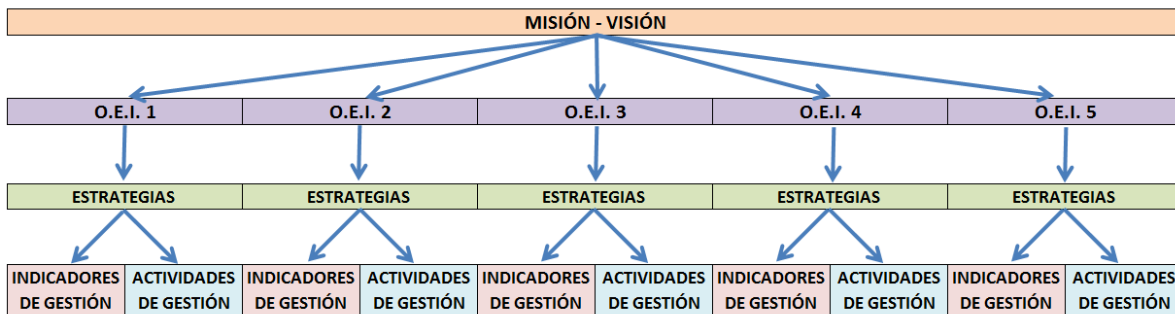
**Participación:** Exigencia que motiva la intervención del ISP en campos de su competencia.

### ANEXO N° 3: DETALLE MEDICIÓN OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

#### Metodología de Cálculo

Para establecer el porcentaje de cumplimiento de cada una de las estrategias y a su vez, de los Objetivos Estratégicos Institucionales; se vincula cada uno de los indicadores de gestión (independiente del instrumento) y cada una de las actividades de gestión; a las estrategias correspondientes, tal como se refleja en la siguiente figura:

#### Relación establecida para medición de Objetivos Estratégicos Institucionales



Cada estrategia recibe una ponderación igual, dependiendo del número de estrategias que posea cada OEI, tal como se muestra a continuación:

PONDERACIÓN DE ESTRATEGIAS POR OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL					
ESTRATEGIA	OEI1	OEI2	OEI3	OEI4	OEI5
1	0,25	0,33	0,25	0,25	0,11
2	0,25	0,33	0,25	0,25	0,11
3	0,25	0,33	0,25	0,25	0,11
4	0,25		0,25	0,25	0,11
5					0,11
6					0,11
7					0,11
8					0,11
9					0,11
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

La evaluación de cada una de las estrategias planteadas para los OEI, han llevado a cabo una serie de actividades y/o indicadores de gestión, a través de los cuales, se pueden medir sus logros, tal como se evidencia a continuación.

### OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL N° 1

Garantizar la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos y otros productos de salud pública; así como la oportunidad y confiabilidad de nuestros servicios, fortaleciendo el control sanitario a través de la autorización, fiscalización y vigilancia, con un enfoque de riesgo, promoviendo el avance regulatorio, para resguardar la salud de la población.

**Estrategias definidas: 4; Indicadores: 56.**

#### **Estrategia N°1:** **Indicadores (30)**

Fortalecer el proceso de registro de productos sujetos a control sanitario (Medicamentos, cosméticos, plaguicidas, dispositivos médicos, etc.).

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
1	PO	SALUD AMBIENTAL	Porcentaje de solicitudes de modificación de plaguicidas y desinfectantes de uso domésticos resueltas en un plazo igual o menor a 6 meses corridos en el año t, respecto del total de las solicitudes resueltas en el año t.	35%	4% 6/164	10%
2	PO	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de EPP postulados y tramitados en el Registro de Fabricantes e Importadores (RFI) en el año t, en relación al total de EPP postulados en el año t	90%	42% 437/1.051	46%
3	PO	ANAMED	Porcentaje de certificados de registro sanitario disponibles para el usuario en el plazo establecido por el ISP. (10 días hábiles)	90%	100% 1.374/1.376	111%
4	PO	ANAMED	Porcentaje de resoluciones de importación y uso personal emitidas en 10 días hábiles en el año t, respecto del total	90%	99% 24.914/25.105	110%

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
			de solicitudes de importación de uso personal ingresadas en el año t			
5	PO	ANAMED	Porcentaje de resoluciones de UyD en FPS disponibles para el usuario en un plazo establecido por el ISP (15 hábiles o menos)	90%	95% 2.434/2.551	106%
6	PO	ANAMED	Porcentaje de Certificados de Importación de Psicotrópicos y Estupefacientes disponibles para el usuario en un plazo igual o menor a 15 días en el año t	80%	100% 682/683	125%
7	PO	ANAMED	Porcentaje de Certificados de Exportación de Psicotrópicos y Estupefacientes disponibles para el usuario en un plazo igual o menor a 15 días en el año t	80%	98% 591/602	123%
8	PO	ANAMED	Porcentaje de solicitudes de registro ordinario de productos farmacéuticos no biológicos resueltas en un plazo inferior al legal de tramitación en el año t respecto del total de solicitudes resueltas en el año t. (5 meses)	26%	40% 34/86	152%
9	PO	ANAMED	Porcentaje solicitudes de autorización de modificaciones de droguerías resueltas en un plazo de 15 días en el año t, respecto del total de solicitudes de autorización de modificaciones de droguerías resueltas en el año t.	76%	76% 29/38	100%
10	PO	ANAMED	Porcentaje de sol. de registro ordinario de productos farmacéuticos no biológicos ingresados al año t-1, que son resueltos en el año t; respecto del total de sol. de RNB ingresados al año t-1 y que están pendientes de resolver al 01 de enero del año t.	100%	85% 61/72	85%
11	PO	ANAMED	Porcentaje de solicitudes de modificaciones terapéuticas de productos farmacéuticos biológicos resueltas en un plazo inferior al legal de tramitación en el año t respecto del total de solicitudes resueltas en el año t (6 meses).	37%	70% 54/77	189%

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
12	PO	ANAMED	Porcentaje de productos bioequivalentes con registro no vigente, revocado o similar condición, acumulados al año t, respecto del total de productos que han sido declarados como bioequivalentes al año t	Mide	88% 3.184/3.632	100%
13	PO	ANAMED	Porcentaje solicitudes de registro simplificado ingresados en el año t-1, que son resueltos en el año t, respecto del total de solicitudes de registro simplificado ingresados en el año t-1 y que están pendientes de resolver al 01 de enero del año t.	100%	100% 255/255	100%
14	PO	ANAMED	Porcentaje de Resoluciones de liberación de control de serie (excluye vacunas) disponibles en el plazo en el año t, respecto del total de solicitudes resueltas en el año t.	73%	85% 1.431/1.688	116%
15	PO	ANAMED	Porcentaje de Resoluciones de liberación de control de serie de vacunas disponibles en el plazo en el año t, respecto del total de solicitudes resueltas en el año t.	90%	99% 859/872	109%
16	PO	ANAMED	Porcentaje de informes de Equivalencia Terapéutica emitidos en un plazo menor o igual a 70 días en el año t, respecto del total de solicitudes informes de EQT ingresados al año t.	55%	56% 279/496	102%
17	PO	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de EPP tramitados en el Registro de Fabricantes e Importadores (RFI) dentro de 250 días de corridos en el año t, en relación al total de EPP tramitados en el año t	100%	83% 852/1.031	83%
18	PO	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de EPP postulados y tramitados en el Registro de Fabricantes e Importadores (RFI) en el año t, en relación al total de EPP tramitados al año t	65%	42% 437/1.031	65%
19	PO	ANDID	Porcentaje de Solicitudes de Registro de Dispositivos Médicos bajo control Sanitarios, gestionadas por el Depto., en un plazo de 60 días hábiles en el año t, respecto del total de solicitudes	90%	95% 59/62	106%

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
			ingresadas, en el año t.			
20	PO	ANDID	Porcentaje de Solicitudes de Admisibilidad para la Verificación de la Conformidad de Kit Diagnóstico In Vitro (RDIV), gestionadas por el Depto., en un plazo de 35 días hábiles en el año t, respecto del total de solicitudes ingresadas, en el año t.	63%	100% 15/15	159%
21	MDC	ANAMED	Porcentaje de solicitudes de modificaciones terapéuticas de productos farmacéuticos resueltas en un plazo inferior al legal de tramitación en el año t respecto del total de solicitudes resueltas en el año t. (6 meses)	45%	67% 144/216	148%
22	MDC	ANAMED	Porcentaje de solicitudes de registro simplificado de productos farmacéuticos resueltas en un plazo inferior al legal en el año t, respecto del total de las solicitudes resueltas en el año t.	50%	54% 381/703	108%
23	MDC	ANAMED	Porcentaje de informes de VPP emitidos en un plazo menor o igual a 70 días en el año t, respecto del total de solicitudes informes de VPP ingresados al año t.	58%	61% 476/779	105%
24	MDC	SALUD AMBIENTAL	Porcentaje de solicitudes de registro de plaguicidas y desinfectantes de uso domésticos resueltas en un plazo igual o menor a 180 días corridos en el año t, respecto del total de las solicitudes resueltas en el año t.	80%	81% 218/270	101%
25	PMG-H	ANAMED	Porcentaje de productos declarados como equivalentes terapéuticos al año t, en relación al total de productos farmacéuticos factibles de demostrar equivalencia terapéutica de acuerdo a principios activos incorporados en decretos emitidos al año t-1.	85%	88% 3.184/3.632	104%
26	ADP	ANAMED	Porcentaje de solicitudes de registro simplificado de productos farmacéuticos resueltas en plazo inferior al legal vigente,	60%	54% 381/703	90%



N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
			en el año t, respecto del total de solicitudes de registro simplificado resueltas en el año t.			
27	ADP	ANAMED	Porcentaje de actividades para facilitar el acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces y fortalecer el aumento de medicamentos declarados como bioequivalentes.	100%	100% 4/4	100%
28	ADP	SALUD AMBIENTAL	Porcentaje de solicitudes de Registros Sanitario de Productos Plaguicidas o Pesticidas de Uso Sanitario y Domésticos, Nuevos y Similares, resueltas en plazo inferior al legal vigente en el año t, respecto del total de solicitudes de registro sanitario resueltas en el año t.	80%	81% 218/270	101%
29	ADP	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de actividades del programa de trabajo para asegurar la capacidad de respuesta en la tramitación de EPP realizados en el año t, respecto al total de actividades programadas para el año t.	100%	100% 5/5	100%
30	ADP	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de EPP tramitados en el Registro de Fabricantes e Importadores (RFI) en un plazo inferior o igual a 180 días al año t, en relación al total de EPP tramitados al año t.	20%	47% 527/1.116	236%

## **Estrategia N°2:**

### **Indicadores (23)**

Fortalecer el proceso de control y fiscalización (vigilancia, laboratorios, seremis, inspecciones, denuncias).

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
1	PO	ANAMED	Porcentaje de productos con control de estantería, respecto del total de productos afectos a control de estantería	90%	59% 71/120	66%

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
2	PO	ANAMED	Porcentaje de productos farmacéuticos analizados, que cuentan con estudio de muestreo aleatorio de control de estantería aprobado, relativa a aspectos de calidad durante los últimos 2 años (ENS)	95%	90% 90/100	95%
3	PO	ANAMED	Porcentaje de solicitudes de registro de cosméticos autorizadas automáticamente con 1° aclaración o término de vigilancia en el año t, respecto del total de solicitudes de registro de cosméticos autorizadas automáticamente en el año t.	40%	40% 1.618/4.040	100%
4	PO	ANAMED	Porcentaje de Fisc. de aut. de comercio electrónico, realizadas dentro de 90 días hábiles después de otorgada la res. de aut. en el año t, respecto del total de fisc. a las aut. de CE, realizadas después de otorgada la res. de aut. en el año t.	70%	39% 7/18	56%
5	PO	ANAMED	Porcentaje de productos Hormonas para CENABAST con control de serie resueltas en el plazo de 20 días hábiles en el año t, respecto del total de productos Hormonas para CENABAST con control de serie resueltas en el año t.	75%	40% 38/95	53%
6	PO	ANAMED	Porcentaje de productos con fallas a la calidad, respecto del total de productos analizados en el año t.	Mide	5% 38/702	100%
7	PO	ANAMED	Porcentaje de RAM serias evaluadas respecto del total de notificaciones preliminarmente serias ingresadas o validadas en el mes del año t	30%	37% 921/2519	122%
8	PO	ANAMED	Porcentaje de RAM de medicamentos de enfermedades asociadas a la Ley Ricarte Soto (LRS) preliminarmente serias ingresadas o validadas a la base de datos en el año t	92%	96% 173/181	104%
9	PO	ANAMED	Porcentaje de respuestas a trámites de denuncias de productos farm. que han requerido análisis de SD LNC, emitidas en un plazo menor o igual a 15 días hábiles	80%	65% 91/140	81%

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
			en el año t			
10	PO	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de inspecciones de fiscalización a empresas y Laboratorios que certifican Elementos de Protección Personal realizadas en el año, respecto del total de inspecciones de fiscalización programadas para el año t.	100%	100% 4/4	100%
11	PO	ANDID	Porcentaje de informes de vigilancia y boletines de los resultados de vigilancia de laboratorio emitidos en el año t, respecto de los informes de vigilancia y boletines de los resultados de vigilancia de laboratorio programados para el año t.	92%	106% 158/149	115%
12	PO	ANDID	Porcentaje de Acciones de Campo (FSCA) y Alertas con inicio de gestión dentro de los 4 primeros días desde el ingreso de la acción de campo y/o alerta a la planilla de "Acciones de Campo (FSCA) y Alertas".	90%	90% 774/856	100%
13	PO	ANDID	Porcentaje de Notificaciones con inicio de gestión dentro de los 4 primeros días desde la recepción conforme de la notificación, respecto del total de notificaciones conformes recibidas en el año	90%	96% 407/423	107%
14	PO	ANDID	Porcentaje de informes Evaluación de Infraestructura Técnica de los ERT, elaborados en un plazo de 60 días hábiles en el año t, respecto del total de informes emitidos, en el año t.	100%	100% 3/3	100%
15	MDC	ANAMED	Tiempo promedio de respuesta a denuncias por fallas a la calidad de productos farmacéuticos con registro sanitario que no requieran análisis de laboratorio, ingresadas y resueltas en el año t	74	60 9.160/152	123%
16	MDC	BIOMÉDICO	Porcentaje de fiscalizaciones realizadas en el año t, respecto del total de fiscalizaciones programadas en el año t.	100%	100% 40/40	100%
17	MDC	ANDID	Porcentaje de programas de garantía de calidad (PGC) evaluados en el año t, respecto del total de programas	100%	100% 9/9	100%

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
			planificados para el periodo.			
18	MDC	ANDID	Porcentaje de avance del Programa de Trabajo 2022, para abordar el "Plan de Vigilancia Post Mercado de jeringas y agujas bajo control sanitario periodo 2021-2022"	100%	100% 4/4	100%
19	PMG-H	ANAMED	Porcentaje de fiscalizaciones a entidades que operan con productos farmacéuticos y cosméticos realizadas en el año t, en relación al total de fiscalizaciones programadas para el año t	100%	100% 370/370	100%
20	ADP	ANAMED	Porcentaje de actividades para fortalecer la vigilancia sanitaria, a través de acciones asociadas a la fiscalización y otros controles relacionados al ciclo de vida de productos farmacéuticos y cosméticos.	100%	100% 4/4	100%
21	ADP	ANAMED	Porcentaje de actividades para fortalecer el proceso de denuncias por eventuales fallas a la calidad de productos farmacéuticos, cosméticos y otros.	100%	100% 4/4	100%
22	ADP	ANAMED	Porcentaje de actividades para fortalecer el proceso de verificación del cumplimiento de las Buenas Prácticas (BPX) en el ciclo de vida de productos farmacéuticos.	100%	100% 4/4	100%
23	ADP	BIOMÉDICO	Porcentaje de fiscalizaciones realizadas en el año t, respecto del total de fiscalizaciones programadas en el año t	100%	100% 23/23	100%

### **Estrategia N°3:**

#### **Indicadores (2)**

Mantener el reconocimiento de Agencia Reguladora Regional y ampliar otros reconocimientos bajo estándares internacionales, como institución científico técnica.

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
1	ADP	ANAMED	Porcentaje de actividades para avanzar en la preparación institucional para el reconocimiento como Autoridad listada por	100%	100% 5/5	100%

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
			la Organización Mundial de la Salud (OMS).			
2	ADP	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de actividades del programa de trabajo para mantener la re-designación como Centro Colaborador OMS/OPS en el área de la Salud Ocupacional, realizadas en el año t, respecto al total de actividades programadas para el año t.	100%	100% 9/9	100%

#### **Estrategia N°4:**

##### **Indicadores (3)**

Generar propuestas (nuevas y/o ajustes) regulatorias y de normativas (Normas, Reglamentos, otros).

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
1	ADP	ANAMED	Porcentaje de actividades para la elaboración de propuestas de Normas legales asociadas al Código Sanitario y sus reglamentos, en el marco de la Agenda Regulatoria del Ministerio de Salud (MINSAL), realizadas en el año t	100%	100% 3/3	100%

#### **OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL N°2:**

Fortalecer las capacidades técnicas de organismos públicos y privados relacionados, a través de la supervisión, evaluación, capacitación, transferencia tecnológica, elaboración de documentos técnicos de referencia y difusión de información mediante plataformas tecnológicas y otros medios de comunicación con el propósito de apoyar las políticas públicas en salud.

**Estrategias definidas (3), que suman en total (26) indicadores:**

#### **Estrategia N°1:**

##### **(5) Indicadores**

Fortalecer las capacidades y conocimiento externo, mediante cursos/talleres/pasantías, otros.

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
1	PO	DAF	Porcentaje de actividades de capacitación incluidas en la resolución anual de capacitación externa (RACE) realizadas en el año t, en relación al total de actividades de capacitación programadas en RACE en el año t.	91%	93% 66/71	102%
2	MDC	BIOMÉDICO	Porcentaje de capacitaciones realizadas en el año t, respecto del total de capacitaciones programadas en el año t	100%	100% 28/28	100%
3	MDC	SALUD AMBIENTAL	Porcentaje de cursos e-learning realizados a los LSP Ambiental y Laboral del país en el año t, respecto del total de cursos e-learning programados en el año t.	100%	100% 3/3	100%
4	MDC	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de Capacitaciones diseñadas disponibles en el año t, respecto del total de Capacitaciones comprometidas a diseñar en el año t.	100%	100% 3/3	100%
5	MDC	DIRECCIÓN	Porcentaje de actividades realizadas del programa de trabajo para la difusión de temas educativos de interés público a través de redes sociales en el año, respecto del total de actividades programadas para el periodo.	100%	100% 5/5	100%

**Estrategia N°2:**  
**Indicadores (5)**

Generar documentos de referencia, guías, notas técnicas, otros.

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
1	PO	BIOMÉDICO	Porcentaje de documentos técnicos de referencia para laboratorios clínicos y servicios de sangre del país, elaborados o actualizados, en el año t	100%	50% 5/10	50%
2	MDC	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de Boletines digitales informativos - REDSOCHI elaborados y enviados a Dirección en el año t, respecto del total de Boletines digitales programados para el año t	100%	100% 4/4	100%

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
3	MDC	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de N° de documentos de referencia en Salud Ocupacional Actualizados y/o elaborados en el año t, respecto del porcentaje de N° de documentos de referencia en Salud Ocupacional programados en actualizar y/o elaborar en el año t	100%	100% 6/6	100%
4	MDC	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de notas técnicas en el ámbito de la Salud ocupacional enviadas a Dirección en el año t, respecto del total de notas técnicas programadas elaborar y enviadas a Dirección en el año t) *100	100%	100% 8/8	100%
5	MDC	ANDID	Porcentaje de Guías Técnicas elaboradas en el año t, respecto a las Guías Técnicas planificadas en el año t	100%	100% 2/2	100%

### **Estrategia N°3:**

#### **Indicadores (16)**

Fortalecer las capacidades técnicas de laboratorios y otras entidades, públicas y privadas; mediante la evaluación y supervisión.

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
1	PO	BIOMÉDICO	Porcentaje de informes de Evaluación de desempeño del PEEC-EA disponibles al usuario en el plazo, en el año t, respecto del total de Informes disponibles de acuerdo al Calendario/Programa PEEC-EA para el año t	100%	99% 92/93	99%
2	PO	BIOMÉDICO	Porcentaje de envíos (Subprogramas) de Evaluación Externa de la Calidad realizados en el plazo en el año t,	100%	98% 20.389/20.802	98%
3	PO	BIOMÉDICO	Porcentaje de informes de desempeño con resultado técnico satisfactorio en PEEC para los subprogramas de VIH, Hepatitis B, Hepatitis C ,HTLV y Chagas Tamizaje, en el año t	97%	97% 2.036/2.096	100%
4	ADP	BIOMÉDICO	Porcentaje de envíos de Programas de Evaluación Externa de la Calidad (PEEC) realizados en el plazo en el año t,	100%	100% 20.038/20.107	100%



N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
			respecto al total de envíos de Evaluación Externa de la Calidad programados para el año			
5	PO	SALUD AMBIENTAL	Porcentaje de envíos (Subprogramas) de Evaluación Externa de la Calidad realizados en el plazo en el año t, respecto al total de envíos (Subprogramas) de Evaluación Externa de la Calidad realizados en el año t.	100%	99% 440/444	99%
6	PO	SALUD OCUPACIONAL	% de Informes de auditoría PECA enviados al auditado dentro del plazo de 15 días hábiles en el año t, en relación al total auditorías PECA realizados en el año t.	100%	100% 7/7	100%
7	PO	SALUD OCUPACIONAL	% de Informes de auditoría P-PECA enviados al auditado dentro del plazo de 15 días hábiles en el año t, en relación al total auditorías PECA realizados en el año t.	96%	100% 4/4	104%
8	PO	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de Informes del ejercicio de intercomparación del PEDP enviados en el plazo de 15 días hábiles respecto del total de participantes de la intercomparación en el año t.	94%	100% 9/9	107%
9	PO	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de informes de Evaluación de desempeño del Programa de Evaluación Externa de la Calidad para Ensayos de Aptitud (PEEC-EA) disponibles al usuario en el plazo, en el año t, respecto del total de Informes disponibles de acuerdo al Calendario/Programa PEEC-EA para el año t	96%	100% 24/24	104%
10	PO	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de envíos (Subprogramas) de Evaluación Externa de la Calidad realizados en el plazo en el año t, respecto al total de envíos (Subprogramas) de Evaluación Externa de la Calidad realizados en el año t.	100%	99% 440/444	99%
11	PO	ANDID	Porcentaje de bodegas supervisadas, de dispositivos médicos importados, declaradas por CDA sobre las programadas a supervisar en el año t	100%	100% 12/12	100%



N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
12	MDC	BIOMÉDICO	Porcentaje de supervisiones a los laboratorios clínicos y servicios de sangre públicos y privados del país realizadas en el año t, respecto al total de supervisiones programadas en el año t.	100%	100% 48/48	100%
13	MDC	SALUD AMBIENTAL	Porcentaje de Supervisiones / evaluaciones, realizadas a laboratorios públicos y privados en los ámbitos de competencia del Departamento Salud Ambiental, realizadas en el año t/, respecto del total de laboratorios en el ámbito de competencia del DSA	19%	21% 11/52	111%
14	MDC	ANDID	Porcentaje de visitas de supervisión realizadas en el año t respecto del total de visitas de supervisión programadas para el periodo.	100%	100% 2/2	100%
15	ADP	BIOMÉDICO	Porcentaje de supervisiones realizadas en el año t, respecto al total de Supervisiones programadas para el año t	100%	100% 27/27	100%
16	ADP	SALUD AMBIENTAL	Porcentaje de supervisiones a Laboratorios Ambientales realizadas en el año t, respecto al total de Supervisiones programadas para el año t	100%	100% 11/11	100%

### **OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL N°3:**

Generar información confiable, trazable y oportuna, fortaleciendo los sistemas de gestión y riesgo, para apoyar las acciones como referente en Salud Pública

**Estrategias definidas (4), que suman en total (27) indicadores:**

#### **Estrategia N°1:**

#### **Indicadores (7)**

Fortalecer los procesos que se ejecutan como Laboratorio Nacional y de Referencia (clínicos, ambientales y ocupacionales).

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
1	PO	BIOMÉDICO	Porcentaje de muestras informadas en el plazo, en las áreas de Bact, G. Molecular, Histo, Inmunología, Micobacterias, Parasitología, Virología (se incluye CHAGAS) en el año t	90%	91% 38.562/42.365	101%
2	MDC	BIOMÉDICO	Porcentaje de Informes de Resultados de análisis de muestras emitidos en el plazo establecido en el año t, respecto del total de informes de resultados de análisis de muestras emitidos en el año t	95%	95% 13.774/14.461	101%
3	MDC	DAF	Porcentaje de actividades del Programa de Trabajo para promover ambientes laborales saludables en el ISP, realizadas en el año t, respecto del total de actividades programadas para el año t.	100%	100% 7/7	100%
4	PMG-H	BIOMÉDICO	Porcentaje de Informes de Resultados para confirmación serológica de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), disponibles al usuario en el plazo de 8 días hábiles en el año t, en relación al total de Informes resueltos en el año t	83%	99% 10.378/10.476	119%
5	PMG-H	BIOMÉDICO	Porcentaje de Informes de Resultados para análisis de Especificidad de anticuerpos HLA con antígenos individuales clase I y/o II por Luminex, disponibles al usuario en el plazo de 19 días hábiles en el año t, en relación al total de Informes resueltos en el año t.	94%	99% 2.291/2.308	106%
6	ADP	SALUD AMBIENTAL	Porcentaje de actividades para mejorar los tiempos de respuesta de los Informes de análisis de presunta droga, en el Laboratorio de Referencia de Sustancias ilícitas	100%	100% 6/6	100%
7	ADP	SALUD AMBIENTAL	Porcentaje de actividades para el fortalecimiento de la capacidad de respuesta ante eventos de emergencia ambientales y de alimentos, en el marco de las competencias como institución de Referencia.	100%	100% 5/5	100%

**Estrategia N°2:**

**Indicador (1)**

Fortalecer la función de apoyo a la gestión de trasplante.

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
1	PO	BIOMÉDICO	Porcentaje de estudio donante cadáver realizado en el ISP en el año t, respecto del total de estudio donante cadáver recibidos en el ISP en el año t	100%	99% 151/152	99%

**Estrategia N°3:**

**Indicadores (10)**

Fortalecer la implementación de metodologías y ampliar las capacidades analíticas.

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
1	PO	SALUD AMBIENTAL	Porcentaje de métodos con validación vigente, respecto del total de métodos en el año t	10%	16% 70/442	159%
2	PO	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de analitos con resultado satisfactorio en ensayos de aptitud en el año t, respecto al total de analitos en ensayos de aptitud en que se participa en el año t	98%	98% 2.604/2.647	100%
3	PO	ANAMED	Porcentaje de participación efectiva en ensayos de aptitud, respecto al total de ensayos de aptitud adquiridos en el año t.	92%	94% 34/36	103%
4	PO	ANAMED	Porcentaje de analitos de ensayos de aptitud con resultado satisfactorio, respecto al total de analitos de ensayos de aptitud en que se participa en el año t.	85%	92% 252/275	107%
5	PO	BIOMÉDICO	Porcentaje de analitos con resultado satisfactorio en ensayos de aptitud en el año t, respecto al total de analitos en ensayos de aptitud en que se participa en el año t	95%	98% 2.604/2.647	104%
6	PO	BIOMÉDICO	Porcentaje de participación efectiva en ensayos de aptitud, respecto al total de ensayos de aptitud adquiridos en el año t.	92%	98% 2.673/2.738	107%

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
7	PO	SALUD AMBIENTAL	Porcentaje de analitos de ensayos de aptitud con resultado satisfactorio, respecto al total de analitos de ensayos de aptitud en que se participa en el año t.	85%	92% 252/275	107%
8	PO	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de participación efectiva en ensayos de aptitud, respecto al total de ensayos de aptitud adquiridos en el año t.	92%	94% 34/36	103%
9	MDC	SALUD AMBIENTAL	Porcentaje de estudios de estabilidad de los productos medios de cultivo finalizado en el año t, respecto del total de estudios de estabilidad de los productos medios de cultivo programados para el año t.	100%	100% 10/10	100%
10	ADP	BIOMÉDICO	Porcentaje de procesos preparados para postulación en el año t, respecto del total de procesos programados para el año	100%	100% 4/4	100%

#### **Estrategia N°4:**

#### **Indicadores (9)**

Fortalecer el análisis y generación de información de agentes y contaminantes ambientales y laborales.

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
1	PO	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de equipos de medición de contaminantes atmosféricos certificados en el plazo de 7 días hábiles en el año t, en relación al total de solicitudes de certificación de equipos de medición de contaminantes atmosféricos en el año t.	100%	91% 891/984	91%
2	PO	SALUD AMBIENTAL	Porcentaje de resultados de análisis de marea roja resueltas y disponibles al usuario en el plazo de 4 días hábiles, respecto del total de análisis recibido el año t.	70%	90% 966/1.074	128%
3	PO	SALUD AMBIENTAL	Porcentaje de resultado de análisis para el control de calidad de medios de cultivo disponibles al usuario en un plazo menor o igual a 4 días hábiles respecto al total de análisis para el control de medios de cultivo disponibles al usuario en el año t	93%	95% 1.659/1.752	101%

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
4	PO	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de certificados de calibración de instrumentos acústicos disponibles al usuario en plazo (10 días hábiles) en el año t, respecto del total de instrumentos acústicos válidamente ingresados para calibración emitidos en el año t.	100%	100% 143/143	100%
5	PO	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de informes de dosimetría trimestral emitidos en 30 días en el año t, respecto del total de informes de dosimetría trimestral emitidos en el año t.	70%	100% 10.451/10.451	143%
6	PO	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de certificados de historial dosimétrico disponibles al usuario en el plazo de 13 días hábiles en el año t, en relación al total de certificados de historial dosimétrico resueltos en el año t.	100%	100% 6.015/6.015	100%
7	PO	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de notificaciones de dosis que superan los valores de los límites secundarios establecidos, disponibles al usuario en el plazo de 7 días hábiles en el año t, respecto al total de notificaciones respondidos en el año t.	100%	100% 30/30	100%
8	MDC	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de actividades del programa de trabajo sobre Vigilancia de la Salud de los Trabajadores realizadas en el año t, respecto del total de actividades del programa de trabajo programadas para el año t	100%	100% 4/4	100%
9	PMG-H	SALUD AMBIENTAL	Porcentaje de Informes de Resultado de decomisos priorizados (Ley 20000) despachados a Fiscalías en plazo menor o igual a 5 días hábiles en el año t.	96%	98% 10.903/11.114	103%

**OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL N°4:**

Fortalecer la gestión del conocimiento, la investigación aplicada e innovación en el ámbito de nuestra competencia mediante la cooperación, mejoramiento de las capacidades de las personas y el establecimiento de alianzas estratégicas inter institucionales e internacionales para apoyar la toma de decisiones en Salud Pública.

**Estrategias definidas (4), que suman en total (7) indicadores:**

**Estrategia N°1:**

**Indicadores (1)**

Incrementar los proyectos postulados (CORFO, FONDEF, etc.)

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
1	PO	ANDID	Porcentaje de actividades del Plan de fomento de investigación realizado por el Departamento ANDID en el año t, respecto del total de actividades del Plan de fomento de investigación programadas para el año t.	100%	100% 5/5	100%

**Estrategia N°2:**

**Indicadores (2)**

Promover la elaboración y publicación de documentos científicos.

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
1	MDC	ANDID	Porcentaje de informes/Documents científicos enviados a Dirección en el año t, respecto del total de Informes programados para el año t.	100%	100% 3/3	100%
2	ADP	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de actividades del programa de trabajo para generar Estudio exploratorio referido al radón, realizadas en el año t, respecto al total de actividades programadas para el año t.	100%	100% 5/5	100%

**Estrategia N°3:**

**Indicador (2)**

Fortalecimiento del análisis y generación de información relativa a los Medicamentos.

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
1	PO	ANAMED	Porcentaje de respuestas a consultas de información de medicamentos disponibles en el plazo en el año t, respecto del total de consultas resueltas en el año t (5 días).	88%	76% 531/699	86%
2	PO	ANAMED	Porcentaje solicitudes de informes de cumplimiento de las actividades de FV resueltos en un plazo, respecto del total de informes de cumplimiento de las actividades de FV resueltos en el año t (15 días hábiles)	93%	95% 442/464	102%

**Estrategia N°4:**  
**Indicadores (2)**

Fortalecer alianzas estratégicas con organismos nacionales e internacionales que permitan generar vínculos para apoyo mutuo en materias de transferencia técnica.

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
1	PO	DIRECCIÓN	Porcentaje de compromisos cumplidos sobre compromisos vigentes de cooperación técnica bilateral del ISP-Agencias el año t.	100%	100% 5/5	100%
2	ADP	BIOMÉDICO	Porcentaje de actividades científico-técnico en las que participa el Departamento en el año t, respecto del total de actividades científicas programadas para el año t	100%	100% 2/2	100%

**OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL N°5:**

Gestión Interna; Fortalecer el desempeño de los procesos de apoyo con énfasis en el desarrollo integral de los funcionarios, la tecnología, la infraestructura, imagen institucional y atención usuaria.

Estrategias definidas (9), que suman en total setenta y siete (76) indicadores y dos (2) actividades:

**Estrategia N°1:**

**Indicadores (22)**

Ejecutar el presupuesto y mantener el control financiero.

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
1	ADP	DAF	Porcentaje de ejecución de planes de compra por área en el periodo, respecto del total de planes de compra anuales	87%	119,7% 10.124.181.523/ 8.454.818.905	138%
2	PO	DAF	Porcentaje de ejecución de los recursos FINANCIEROS del subtítulo 22 del Plan de Compras, en el año t.	98%	101% 12.765.224.322/ 12.631.258.020	103%
3	PO	DAF	Porcentaje de ejecución de los recursos FINANCIEROS DEL PLAN TIC	98%	81% 1.495.788.753/ 1.852.832.000	82%
4	PO	DAF	Porcentaje de ejecución de los recursos FINANCIEROS DEL PLAN UMEL	98%	98% 1.454.905.828/ 1.481.234.960	100%
5	PO	DAF	Porcentaje de ejecución de los recursos FINANCIEROS PLAN INFRAESTRUCTURA	98%	82% 314.152.548/ 382.798.000	84%
6	PO	DAF	Porcentaje de ejecución de los recursos FINANCIEROS PLAN PAC	100%	88% 69.304.078/ 78.983.728	88%
7	PO	DAF	% de abonos (por N° de Transacciones) conciliados provenientes de años anteriores	11%	28% 1.625/5.833	253%
8	PO	DAF	% de abonos (Monto) conciliados de años anteriores	11%	55% 1.143.497.397/ 2.072.018.681	502%
9	PO	DAF	% de cargos (N° de registros) conciliados de años anteriores	40%	100% 217/218	249%
10	PO	DAF	% de cargos (\$) conciliados de años anteriores	40%	99% 474.435.845/ 479.026.767	248%
11	PO	DAF	Porcentaje Cuentas cobradas sobre ingresos operacionales totales	90%	97%	107%



N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
					24.940.842.807/ 25.794.366.203	
12	PO	DAF	Porcentaje recuperación de licencias médicas	65%	183% 707.482.361/ 386.759.000	281%
13	PO	DIRECCIÓN	Porcentaje de cumplimiento de ejecución de presupuesto de auditorías externas de la UGC el año t	100%	67% 55.007.938/ 82.600.000	67%
14	PO	DIRECCIÓN	Porcentaje de adquisiciones del Plan de Compras TIC ejecutadas el año t, en relación al total de adquisiciones del Plan de Compras TIC programado para el año t	90%	100% 278/278	111%
15	PO	DIRECCIÓN	Porcentaje de ejecución financiera del Plan de Compras TIC ejecutado el año t, en relación al total de presupuesto del Plan de Compras TIC para el año t	89%	72% 1.508.009.908/ 2.095.416.339	81%
16	MDC	DAF	Porcentaje de actividades del programa de trabajo para cumplir con al menos el 80% de los plazos del proceso de compras, de productos relevantes, realizadas en el año t, respecto del total de actividades programadas para el año t	100%	100% 5/5	100%
17	MDC	ANDID	Porcentaje de informes de validación de stock de bodegas satélites realizados en el año t, respecto del total de informes programados para el año t	100%	100% 3/3	100%
18	MDC	DIRECCIÓN	Porcentaje de ejecución del monto del Plan TIC, respecto del total del monto del Plan TIC vigente (aprobado por Dirección).	80%	72% 1.508.009.908/ 2.095.416.339	90%
19	PMG-H	DAF	Porcentaje de (Gastos ejecutados de subtítulos 22 y 29 en el segundo semestre del año t + gastos ejecutados del subtítulo 22 y 29 en el cuarto trimestre del año t + gasto ejecutado de subtítulos 22 y 29 en el mes de diciembre del año t), respecto del Total de gastos ejecutados de subtítulos 22 y 29 en el año t.	114%	109% 19.664.282.954/ 18.036.729.039	96%

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
20	PMG-H	DAF	Licitación con dos o menos ofertas.	54%	51% 43/85	94%
21	ADP	DAF	Porcentaje de actividades para la optimización en el control de stock de las bodegas vigentes de la institución	100%	100% 3/3	100%
22	ADP	DAF	Porcentaje de actividades para optimizar la gestión financiera y presupuestaria, apoyando una ejecución oportuna y disminuyendo los riesgos financieros.	100%	100% 7/7	100%

### **Estrategia N°2:**

#### **Indicadores (13)**

Fortalecer la gestión y desarrollo del ciclo de vida del personal.

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
1	ADP	DAF	Porcentaje de actividades para la generación de proyectos/ programas, colaborativos entre subsistemas del área de Gestión y desarrollo de personas (GDP) con impacto institucional	100%	100% 22/22	100%
2	PO	DAF	Porcentaje de cumplimiento de las actividades del Plan Anual de Capacitación (PAC) en los plazos programados al mes / en el año t respecto del total de actividades del PAC vigente programadas al mes / en el año t	80%	93% 64/69	116%
3	PO	DAF	Porcentaje de actividades de capacitación con evaluación realizada, respecto al total de acciones de capacitación susceptibles de evaluación de transferencia	83%	79% 34/43	95%
4	PO	DAF	Porcentaje de funcionarios(as) (Contrata y Planta) que realizan Programa de Inducción Institucional antes de 30 días hábiles desde su incorporación al ISP respecto al total de funcionarios(as) (Contrata y Planta) que ingresan al Servicio en el año t.	80%	83% 24/29	103%
5	PO	DAF	Tasa de accidentabilidad por accidentes del trabajo en el año t.	2%	1% 10/874	100%

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
6	MDC	DAF	Porcentaje de actividades realizadas el año t, para el desarrollo de capacitación en materias del DAF con enfoque inclusivo respecto del total de actividades programadas para el año t	100%	100% 8/8	100%
7	PMG-H	DAF	Porcentaje de medidas para la igualdad de género implementadas en el año t respecto del total de medidas para la igualdad de género establecidas en el programa marco del año t	25%	25% 2/8	100%
8	ADP	ANAMED	Porcentaje de actividades para avanzar en la promoción de las Buenas prácticas Laborales realizadas en el año t, respecto del total de actividades programadas para el año t t.	100%	100% 4/4	100%
9	ADP	BIOMÉDICO	Porcentaje de actividades de capacitación/transferencia realizadas en el año t, en relación al total de actividades de capacitación/transferencia programadas en el año t	100%	100% 6/6	100%
10	ADP	BIOMÉDICO	Porcentaje de actividades para avanzar en la promoción de las Buenas prácticas Laborales realizadas en el año t, respecto del total de actividades programadas para el año t	100%	100% 5/5	100%
11	ADP	SALUD AMBIENTAL	Porcentaje de actividades para avanzar en la promoción de las Buenas prácticas Laborales realizadas en el año t, respecto del total de actividades programadas para el año t	100%	100% 6/6	100%
12	ADP	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de actividades de capacitación/transferencias realizadas en el año t, en relación al total de actividades de capacitación/transferencias programadas en el año t	100%	100% 9/9	100%
13	ADP	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de actividades para avanzar en la promoción de las Buenas prácticas Laborales realizadas en el año t, respecto del total de actividades programadas para el año t.	100%	100% 5/5	100%

**Estrategia N°3:**

**Indicadores (0)**

**Actividades (2)**

Fortalecer el clima organizacional y las relaciones laborales con las organizaciones gremiales.

N°	Instrumento	Depto.	Nombre de la Actividad	% cumplimiento
1	Actividad	Transversal	Política de Salud Mental Institucional	100%
2	Actividad	Transversal	instructivo de movilidad	100%

1. Se logró la Aprobación de la Política de Salud Mental Institucional, la cual se elaboró con la participación de las tres Asociaciones de Funcionarios y la retroalimentación de más de 500 funcionarios(as) por medio de la aplicación de una encuesta online, orientado a la Mejora en la calidad de vida de los funcionarios(as), la productividad del trabajo, reducción los índices de ausentismo y presentismo, entre otros efectos esperados.
2. Durante el año 2022 se trabajó en conjunto con las asociaciones gremiales el Instructivo movilidad interna para funcionarios y funcionarias a contrata (IT-643.00-008), v4; el que tiene como objetivo principal, contar con un instrumento que defina las condiciones que regulan la movilidad de funcionarios y funcionarias a contrata, basado en criterios objetivos, fundados en el mérito y la igualdad de oportunidades para promover el desarrollo de la carrera funcionaria y favorecer la equidad remuneracional dentro del Instituto de Salud Pública.

**Estrategia N°4:**

**Indicador (4)**

Automatizar procesos y diseñar sistemas de información acorde a las necesidades.

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
1	PMG-H	DIRECCIÓN	Porcentaje de trámites digitalizados al año t respecto del total de trámites identificados en el Registro Nacional de Trámites vigente en el año t	62%	64% 102/159	103%
2	ADP	DAF	Porcentaje de actividades para apoyar el avance en el desarrollo e implementación de estrategias e iniciativas en el marco de la transformación digital del Estado.	100%	100% 12/12	100%

### **Estrategia N°5:**

#### **Indicadores (2)**

Avanzar en la implementación de la Normalización institucional mediante el desarrollo de proyectos de infraestructura y servicios que aseguren la continuidad de la operación.

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
1	PO	DAF	Porcentaje de Ordenes de trabajo Ejecutadas en el Año t	93%	87% 2.236/2.559	94%
2	PO	DAF	Porcentaje de ejecución del Plan de INFRAESTRUCTURA en los plazos programados mensualmente, en el año t.	100%	106% 19/18	106%

### **Estrategia N°6:**

#### **Indicadores (24)**

Fortalecer la gestión interna en el ámbito de la calidad y certificaciones/ acreditaciones.

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
1	PO	DAF	Porcentaje de personas (titulares, contrata y planta) que cuentan con el Compromiso de Imparcialidad Presiones Indebidas firmadas en el año t respecto de total de personas contratadas en el año t.	100%	100% 24/24	100%
2	PO	DIRECCIÓN	Porcentaje de sentencias de sumarios sanitarios dictadas dentro del plazo de 6 meses, respecto del total de sentencias de sumarios sanitarios dictadas en el año t.	65%	95% 125/132	146%
3	PO	DIRECCIÓN	Porcentaje de informes de análisis de presencia en medios de comunicación masiva sobre temas vinculados al quehacer del Instituto realizados en el año t, respecto al total de informes planificados en el programa de trabajo del año t	100%	100% 12/12	100%
4	PO	DIRECCIÓN	Número de notas periodísticas clasificadas como "críticas" y relevantes para la ciudadanía, publicadas en la web institucional, respecto del total de notas periodísticas publicadas en la web institucional en el año t.	100%	100% 15/15	100%

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
5	PO	DIRECCIÓN	Porcentaje de auditorías, y seguimientos ejecutados dentro del plazo programado en el año t respecto del plan anual de auditorías año t.	100%	85% 11/13	85%
6	PO	DIRECCIÓN	Informes de Auditorias enviados a Dirección en el plazo de 10 días de terminada la auditoria.	82%	82% 9/11	99%
7	PO	DIRECCIÓN	Metas del Plan Estratégico implementadas periodo 2018-2022	100%	80% 4/5	80%
8	PO	DIRECCIÓN	Porcentaje de revisión en el plazo de borradores de informes de auditoría interna de calidad	94%	98% 57/58	104%
9	PO	DIRECCIÓN	Porcentaje de cumplimiento del programa de capacitación de la UGC	100%	67% 6/9	67%
10	PO	DIRECCIÓN	Porcentaje de Procedimientos de Seguridad de la Información con sus registros trimestrales en periodo t, en relación al total de Procedimientos de Seguridad de la Información implementados en el año t-1.	100%	100% 20/20	100%
11	PO	DIRECCIÓN	Porcentaje de Incidentes de SI resueltos en un plazo menor o igual a 30 días el año t	90%	89% 95/107	99%
12	MDC	ANAMED	Porcentaje de informes de validación de stock de bodegas satélites realizados en el año t, respecto del total de informes programados para el año t	100%	100% 3/3	100%
13	MDC	BIOMÉDICO	Porcentaje de informes de validación de stock de bodegas satélites realizados en el año t, respecto del total de informes programados para el año t	100%	100% 3/3	100%
14	MDC	SALUD AMBIENTAL	Porcentaje de actividades implementadas para el diseño del plan de emergencia departamental, respecto el total de actividades programadas en el año t	100%	100% 6/6	100%
15	MDC	SALUD AMBIENTAL	Porcentaje de informes de validación de stock de bodegas satélites realizados en el año t, respecto del total de informes	100%	100% 3/3	100%

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
			programados para el año t			
16	MDC	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de informes de validación de stock de bodegas satélites realizados en el año t, respecto del total de informes programados para el año t	100%	100% 3/3	100%
17	MDC	DAF	Porcentaje de observaciones en el ámbito de Finanzas que son abordadas el año 2022, respecto del total de observaciones que se encuentran pendientes de ser abordadas al 31/12/2021	69%	88% 23/26	128%
18	MDC	DAF	Porcentaje de actividades del Programa de Trabajo realizadas para el correcto registro y actualización del inventario, realizadas en el año t, respecto del total de actividades programadas para el año t.	100%	100% 6/6	100%
19	MDC	DIRECCIÓN	Porcentaje de informes jurídicos emitidos en el plazo menor o igual a 10 días hábiles, respecto del total de informes jurídicos emitidos en el periodo.	82%	95% 533/559	116%
20	MDC	DIRECCIÓN	Porcentaje de compromisos de Auditorías implementados en el año t, respecto del total de compromisos pendientes de implementar vigentes en el periodo.	30%	40% 45/112	134%
21	MDC	DIRECCIÓN	Porcentaje de actividades realizadas del programa de trabajo para documentar procesos estratégicos/críticos para el ISP en el año t, respecto del total de actividades programadas para el periodo.	100%	100% 10/10	100%
22	MDC	DIRECCIÓN	Porcentaje de actividades realizadas del programa de trabajo para dar continuidad a la implementación de la Norma ISO 27001, en el año, respecto del total de actividades programadas para el periodo.	100%	100% 4/4	100%
23	PMG-H	DAF	Índice de eficiencia energética.	Mide	166,03 4.653.065/ 28.025	100%
24	ADP	SALUD AMBIENTAL	Porcentaje de actividades para el desarrollo de un Plan de Trabajo para la implementación de mejoras y optimización de los procesos del Departamento Salud Ambiental.	100%	100% 5/5	100%



### **Estrategia N°7:**

#### **Indicadores (1)**

Fortalecer el proceso de mantención de equipamiento

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
1	PO	DAF	Porcentaje de ejecución del Plan de Mantención de Equipos vigente de Laboratorios en el año t, respecto de la ejecución del Plan de Mantención de equipos vigente en el año t	85%	89% 2.861/3.216	105%

### **Estrategia N°8:**

#### **Indicadores (8)**

Contribuir a la satisfacción de clientes/usuarios, respecto de los bienes y servicios entregados, a través de los distintos canales de atención.

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
1	PMG-H	DAF	Porcentaje de satisfacción neta con los servicios recibidos de la Institución	Mide	50%	100%
2	PMG-H	DAF	Porcentaje de solicitudes de acceso a la información pública respondidas en un plazo menor o igual a 15 días hábiles en el año t.	50%	67% 657/975	135%
3	PO	DAF	Porcentaje de reclamos respondidos por los Deptos., en un plazo de menor o igual a 10 días hábiles en el año t, respecto del total de reclamos respondidos por el Depto. en el año t.	94%	99% 599/607	105%
4	PO	DAF	Porcentaje de muestras clínicas tomadas en la Sección despachadas a Laboratorios ISP en el plazo 24 h.	98%	987% 3.216/3.216	102%
5	PO	DAF	Porcentaje de Muestras Ambiente despachadas a Laboratorios ISP en el plazo 48h (%)	98%	100% 2.563/2.563	102%
6	PO	DAF	N° de días promedios asociados al devengo de DTE	25	2702% 86.826/3.213	108%



N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
7	PMG-H	DAF	Porcentaje de reclamos respondidos respecto de los reclamos recibidos al año t	92%	99% 599/606	107%
8	ADP	DAF	Porcentaje de actividades para mejorar la satisfacción de usuarios de alcance del Subdepartamento Atención a Clientes y Usuarios, disminuyendo brechas y cumpliendo estándares de calidad	100%	100% 5/5	100%

### **Estrategia N°9:**

#### **Indicadores (5)**

Mantener y/o ampliar las certificaciones y acreditaciones, además de los reconocimientos nacionales e internacionales (ISO 17.025, ISO 15.189, ISO 17.043, ISO 34, u otra que aplique).

N°	INSTRUMENTO	DEPTO.	Indicador	Meta 2021	Resultado Num/Den	% cumplimiento Efectivo
1	ADP	ANAMED	Porcentaje de actividades para avanzar en la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad bajo Normas ISO 9001:2015 y 17.025.	100%	100% 4/4	100%
2	ADP	SALUD AMBIENTAL	Porcentaje de actividades para mantener y/o ampliar el alcance de las acreditaciones, certificaciones y/o reconocimientos nacionales e internacionales en el ámbito de Salud ambiental.	100%	100% 4/4	100%
3	ADP	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de actividades del programa de trabajo para mantener o ampliar avance en la implementación y certificación de los procesos del Departamento de Salud Ocupacional bajo Norma ISO 9001:2015, realizadas en el año t, respecto al total de actividades programadas para el año t.	100%	100% 3/3	100%
4	ADP	SALUD OCUPACIONAL	Porcentaje de métodos de ensayos y calibraciones del Laboratorio de Toxicología Ocupacional preparados para postulación a acreditación bajo norma ISO NCh 17025:2017 en el año t, respecto al total de métodos de ensayos y calibraciones del Laboratorio de Toxicología Ocupacional programados para el año t.	100%	100% 4/4	100%

\*\*\*