



Nombre del trámite:	HEPATITIS B ANTÍGENO DE SUPERFICIE CONFIRMACIÓN
Descripción:	Confirmación de Antígeno de Superficie del Virus de la Hepatitis B en casos reactivos al tamizaje.
Detalles:	<p>Ensayos: Determinación de Antígeno de Superficie del Virus de la Hepatitis B.</p> <p>Métodos: ELFA, neutralización (según algoritmo ISP).</p> <p>Tipo de Muestra: Plasma extraído con EDTA o suero en tubo estéril tapa rosca o de goma.</p> <p>Requisitos previos: Muestra con tamizaje doblemente reactivo a HBsAg.</p> <p>Volumen muestra pediátrica: Suero o Plasma extraído con EDTA 1 ml o 1 ml de suero.</p> <p>Volumen muestra adulto: Suero o Plasma extraído con EDTA 3 ml o 3 ml suero.</p> <p>Criterio de aceptación, Almacenamiento, Transporte: En frío, Temperatura de 2°C a 8°C. Enviar con unidades refrigerantes.</p> <p>Criterios de rechazo: Muestra sin formulario, Tubos con rótulo inadecuado o sin rotular. Tubos primarios quebrado. Muestra derramada en contenedor secundario. Identificación del formulario no coincide con datos de la muestra. Muestras fuera de rango de temperatura solicitada.</p> <p>Código interno: 2153001</p>
Beneficiarios	Usuarios públicos y privados derivados de centros asistenciales.
Documentos requeridos:	Confirmación Hepatitis - Formulario envío de Muestras/Notificación Vigilancia Laboratorio
Paso a paso: como realizar el trámite en Oficina	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir los antecedentes mencionados en el punto anterior. 2. Diríjase a la Sección Gestión de Muestras del Instituto de Salud Pública de Chile, Av. Marathon N°1000. Ñuñoa Santiago. Horario Toma de Muestras: No Aplica. Horario Recepción de Muestras: 8:00 a 17:00 lunes a jueves; viernes 8:00 a 16:00. 3. Si la muestra es tomada en el Instituto de Salud Pública de Chile, diríjase al área de Atención Usuario. 4. Si la muestra es enviada por estafeta o Courier, hacer entrega de la documentación requerida en recepción, quienes le entregaran un comprobante de recepción de muestras.

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Diríjase a caja ubicada en el mismo piso, a pagar el arancel, eximiendo a aquellos con que exista un convenio, presentando el comprobante de recepción de muestras correspondiente. 6. El laboratorio al cual se envía la muestra recepcionada en conformidad (cumple requisitos técnicos y administrativos) efectuará el proceso analítico requerido según corresponda. 7. En aquellos análisis que generen informe de resultados pueden ser estos: <ol style="list-style-type: none"> a. Retirados de manera presencial por el paciente o cliente, mediante la presentación del comprobante de retiro de resultado. b. Para entrega de resultados de pacientes a terceros, se requiere: fotocopia de la cedula de identidad del paciente con poder notarial simple que autoriza al tercero a realizar el retiro del examen y comprobante de retiro de resultado. c. Retira por estafetas validados anualmente ante ISP por cada centro asistencial. d. Enviado desde Oficina de Partes ISP para usuarios y a provincia, a la dirección que el solicitante indique en el Formulario correspondiente <p>Consultas vía Telefónica Contact Center 225755600-225755601 o bien vía online en plataforma OIRS https://siac.ispch.gob.cl/ES/AtencionCiudadana/OIRS</p>
<p>Cómo realizar el trámite en línea</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si Ud. Es usuario habilitado en el Sistema https://formularios.ispch.gob.cl/ podrá realizar su solicitud de análisis a través de dicha plataforma y luego acceder al informe de resultados con firma electrónica avanzada. En caso de no contar con clave, solicite acceso al sistema informático "Formularios ISP" al correo electrónico coordinacionredes@ispch.cl Usted recibirá un formulario donde debe completar la información del laboratorio requerida para obtener la clave de acceso. Se otorga solo una clave al Director de Técnico del laboratorio. El paso a paso del Sistema Formularios se encuentra en el Manual para Generar Formularios online, disponible en la página https://formularios.ispch.gob.cl/ 2. Realice el pago de los análisis solicitados a través de esta modalidad, ya sea por convenio vigente (pago por transferencia bancaria) o de forma presencial.
<p>Tiempo realización:</p>	<p>15 días hábiles.</p>



Vigencia:	De acuerdo a indicación médica.
Costo:	Ver Costo
Marco legal:	<ul style="list-style-type: none">- Reglamento sobre notificación de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria y su vigilancia.- Circular B21/04 -2009