

**INDICADORES DE DESEMPEÑO AÑO 2026**  
**LEY DE PRESUPUESTOS 2026**

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

Objetivo Estratégico al que se Vincula	Variable de Medición Asociada al Objетivo Estratégico	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2024	Estimado 2025	Estimado 2026	Notas
Objetivo 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.	Productos equivalentes terapéuticos	<u>Eficacia/Producto</u>  1. 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.	(Nº de productos declarados como equivalentes terapéuticos al año t /Nº de productos farmacéuticos factibles de demostrar equivalencia terapéutica de acuerdo a principios activos incorporados en decretos emitidos al año t-1)*100	106.20 %	91.80 %	92.70 %	1
Objetivo 2. Ampliar las capacidades técnicas de organismos públicos y privados relacionados, a través de la supervisión, evaluación, capacitación,	Fiscalizaciones realizadas	<u>Eficacia/Proceso</u>  2. 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.	(Nº de fiscalizaciones a entidades que operan con productos farmacéuticos y cosméticos de uso humano, realizadas en el año t/Nº total de fiscalizaciones a	100.00 %	96.90 %	100.00 %	2

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.			entidades que operan con productos farmacéuticos y cosméticos de uso humano, a realizar el año t)*100				
Objetivo 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.	Tiempo de respuesta	<i>Calidad/Producto</i>  3. Porcentaje de Informes de Resultado para análisis de Especificidad de anticuerposHLA con antígenos individuales clase I y/o II (Luminex), disponibles al usuario en plazo de 16 días hábiles en año t, en relación al total de Informes resueltos en año t	(Nº 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 16 días hábiles en el año t/Nº total de Informes de Resultados para análisis de Especificidad de anticuerpos HLA con antígenos individuales clase I y/o II por Luminex, resueltos en el año t)*100	99.40 %	94.00 %	94.20 %	3
	Informes de resultados para confirmación del diagnóstico del VIH disponibles en el plazo.	<i>Calidad/Producto</i>  4. Porcentaje de Informes de Resultados para confirmación serológica de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), disponibles al usuario/a en el plazo de 7 días hábiles en el año t, en relación al total de Informes resueltos en el año t.	(Nº de informes de resultados para confirmación serológica de VIH disponibles al usuario/a en el plazo de 7 días hábiles en el año t/Nº total de informes de resultados para confirmación serológica de VIH resueltos en el año t)*100	94.30 %	88.80 %	89.00 %	4
Objetivo 4. Potenciar la gestión del conocimiento, investigación aplicada e innovación, en el ámbito de nuestra competencia; a través	Informes de Resultados de decomisos (Ley 20.000) despachados en plazo	<i>Calidad/Producto</i>  5. Porcentaje de Informes de Resultado de decomisos (Ley 20000) despachados en plazo menor o igual a 30 días hábiles en el año t, en relación al total de Informes de Resultado de	(Nº de Informes de Resultados de decomisos (Ley 20.000) despachados en un plazo menor o igual a 30 días hábiles en el año t/Nº total de	5.50 %	9.00 %	11.50 %	5

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.		decomisos despachados en el año t.	Informes de Resultado de decomisos (Ley 20.000), despachados en el año t.)*100			
--	--	------------------------------------	--	--	--	--

Notas:

- 1 Para la medición del denominador se considerará los productos farmacéuticos con registro vigente y/o suspendido para formas farmacéuticas sólidas orales, factibles de demostrar equivalencia terapéutica de acuerdo a los listados de principios activos contenidos en los Decretos u otra normativa establecidos al año t-1 al momento de la formulación; y otras solicitudes presentadas que se ajusten a los requisitos técnicos establecidos por la autoridad sanitaria.

Tanto el numerador como el denominador podrán disminuir en caso de cancelación o de no renovación de registros; así mismo el numerador y denominador consideran los productos farmacéuticos que se encuentren vigentes y/o suspendidos al momento de la medición.

Por lo mismo tanto el numerador como el denominador son altamente variables, debido a que pueden: cancelarse registros o registrarse nuevos productos (procedimiento simplificado de registro).

- 2 Para la medición de este indicador, se considerarán las fiscalizaciones que de acuerdo al marco legal le corresponde realizar al Instituto de Salud Pública: Código Sanitario; Decreto con Fuerza de Ley 725 de 1967, Art 96 y Decreto con Fuerza de Ley N°1 de 2005 del Ministerio de Salud, Art 59; Decreto Supremo N°3 de 2010, Art 3º; Decreto Supremo N°239 de 2002, Art 2º; Decreto Supremo N° 466 de 1984. Se considera en el numerador las fiscalizaciones realizadas a entidades como: Droguerías, Laboratorios Farmacéuticos de Control de Calidad, Laboratorios Cosméticos de Producción, Laboratorios Farmacéuticos de Producción Acondicionadores, Botiquines, Centros de Bioequivalencia, Centros bioequivalencia (in vitro), Centros de investigación clínica, Establecimientos importadores/elaboradores HBO, Farmacias Región Metropolitana, Depósitos, Recetarios estériles y no estériles Región Metropolitana, Almacenes Farmacéuticos, Titulares de registro sanitario, entre otros.

En el denominador se consideran las fiscalizaciones estimadas, que obedecen a una planificación anual como también a aquellas generadas por demanda u otras disposiciones y que derivan en una fiscalización a realizar en el año t. Una consideración de lo anterior es que al momento de formulación se considera el Código Sanitario Vigente, que establece la responsabilidad de fiscalización de las Farmacias al Instituto de Salud Pública.

La eventual promulgación de la Ley de Fármacos II retira dicha responsabilidad, factor que puede hacer variar la estimación y programación de fiscalizaciones a Farmacias, Recetarios Magistrales y Almacenes Farmacéuticos.

Otra consideración es que las fiscalizaciones programadas pueden anularse ya que las unidades/entidades sujetas a fiscalización, pueden cerrar dejando sin efecto la programación.

- 3 Para la medición del indicador se considerará sólo las muestras aptas para análisis, entendiéndose como aptas, aquellas que cumplen con los requisitos técnicos y administrativos definidos para el ingreso de la muestra al Instituto de Salud Pública (ISP).

El tiempo de respuesta se mide desde que la muestra apta ingresa al ISP, a través de la Sección Gestión de Muestras, hasta que el Informe de Resultado es registrado por la Sección Gestión de Muestras y se encuentra disponible para el usuario.

Para la medición del indicador se considerará el análisis a pacientes que ingresan o reingresan a estudio programa trasplante y seguimiento post-trasplante.

- 4 Para la medición del indicador se considerará sólo las muestras aptas para análisis, entendiéndose como aptas, aquellas que cumplen con los requisitos técnicos y administrativos definidos para el ingreso de la muestra al Instituto de Salud Pública (ISP).

El tiempo de respuesta se mide desde que la muestra apta ingresa al ISP, a través de la Sección Gestión de Muestras, hasta que el Informe de Resultado es registrado por la Sección Gestión de Muestras y se encuentra disponible para el usuario.

La confirmación serológica de VIH, corresponde a la confirmación del diagnóstico del VIH.

5 Para la medición del indicador se excluirá los decomisos de sustancias que no se encuentren calificadas en el Decreto N° 867 actualizado al 30 de marzo de 2015, (Decreto que aprueba el Reglamento de la Ley 20.000, que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas y sustituye a la Ley N° 19.366).

El tiempo de respuesta para el análisis de decomisos, se medirá desde que el decomiso es recibido en el instituto, en el Sistema de Ilícitos (Sistema informático), hasta que el informe de resultado es despachado a las Fiscalías Locales.

Debido al alto número de decomisos que ingresan al ISP y la capacidad analítica instalada, se ha establecido un mecanismo de trabajo bajo la estrategia de priorización, en donde las fiscalía envía un listado semanal con los decomisos que cuenten causas vigentes en trámite.