



**SUPERINTENDENCIA
DE SALUD**

Intendencia de Prestadores

Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud

Unidad de Gestión en Acreditación

Unidad de Regulación

OFICIO CIRCULAR IP/Nº 1

ANT.:

- 1) Decreto N°4, de 2020, del Ministerio de Salud, sobre Alerta Sanitaria por Coronavirus COVID-19, publicado el 8 de febrero de 2020.-
- 2) Oficio Circular IP/N°13, de 12 de agosto de 2020, que instruyó sobre el alcance retrospectivo de las mediciones y constataciones de determinadas características y elementos medibles en los procesos de reacreditación que indica, por parte de las Entidades Acreditadoras

MAT.: Deja sin efecto el Oficio Circular IP/N°13, de 12 de agosto de 2020, sustituyendo sus instrucciones por las que a continuación se indican, las que serán aplicables a los procesos de acreditación y a los de reacreditación, en la forma que se indica. -

SANTIAGO, 15 FEB. 2022

**DE: CARMEN MONSALVE BENAVIDES
INTENDENTA DE PRESTADORES DE SALUD**

A: REPRESENTANTES LEGALES DE ENTIDADES ACREDITADORAS

Considerando lo dispuesto en el Decreto de Alerta Sanitaria señalado en el N°1) del Ant., que otorga facultades extraordinarias a esta Superintendencia por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV), para dictar instrucciones generales y particulares a las Entidades Acreditadoras en aras de la debida gestión y fiscalización del Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud frente a los efectos de la pandemia causada por el coronavirus antes señalado, así como también las consultas formuladas a esta Intendencia por diversas Entidades Acreditadoras y prestadores institucionales interesados, respecto del alcance de las instrucciones que se contenían en el Oficio Circular IP/N°13, de 12 de agosto de 2020, señalado en el N°2) del Ant., esta Intendencia estima necesario actualizar dicha normativa, en la forma que a continuación se señala.

Por tanto, **INSTRÚYESE** a las Entidades Acreditadoras en los siguientes sentidos:

- 1º **DÉJASE SIN EFECTO** el Oficio Circular IP/Nº13, de 12 de agosto de 2020, que dictó instrucciones "sobre el alcance retrospectivo de las mediciones y constataciones de determinadas características y elementos medibles en los procesos de reacreditación".
- 2º **SUSTITÚYENSE** las instrucciones derogadas en el numeral anterior, por las siguientes **instrucciones transitorias**, las que serán aplicables **tanto a los procesos de acreditación como a los de reacreditación**, en la forma que por este acto se dispone, a partir de esta fecha y durante la vigencia del Decreto de Alerta Sanitaria antes señalado, y **en tanto no sean dejadas sin efecto expresamente** por esta Intendencia.
- 3º **TÉNGASE PRESENTE** que estas instrucciones transitorias sólo harán excepción a las reglas generales de los Estándares de Acreditación, exclusivamente, **en las materias a que ellas se refieran expresamente**, manteniéndose, por tanto, **plenamente vigentes las demás reglas generales y exigencias** de dichos Estándares.
- 4º **TÉNGASE PRESENTE, además**, que, cada vez que el presente Oficio Circular haga referencia al "Decreto de Alerta Sanitaria", se refiere al decreto señalado en el N°1) del Ant.
- 5º Asimismo, **TÉNGASE PRESENTE** que, cada vez que el presente Oficio Circular haga referencia a "la **Versión N°5 del Compendio de Circulares**", se refiere a la "Versión N°5 del Compendio de Circulares Interpretativas del Sistema de Acreditación", aprobada por la Resolución Exenta IP/Nº4330, de fecha 26 de octubre de 2020, así como a sus actualizaciones posteriores.
- 6º **ESTABLÉCESE QUE LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES TRANSITORIAS ABARCARÁN LAS SIGUIENTES MATERIAS, LAS QUE SE ORDENARÁN Y NUMERARÁN DE LA SIGUIENTE FORMA:**

En su Acápito Primero, las instrucciones transitorias aplicables a todos los procesos de acreditación o reacreditación que se ejecuten durante la vigencia del presente Oficio Circular; y

En su Acápito Segundo, las instrucciones transitorias relativas a la constatación de determinadas Características y/o Elementos Medibles de los Estándares de Acreditación que se indican, en los procesos de acreditación o reacreditación que se ejecuten durante la vigencia del presente Oficio Circular

Acápito Primero

Instrucciones transitorias aplicables a todos los procesos de acreditación o reacreditación que se ejecuten durante la vigencia del presente Oficio Circular

1. **Sobre el Informe de Autoevaluación**: Respecto de la exigencia del inciso segundo del Artículo 16 del Reglamento del Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud (en adelante "**el Reglamento**"), sobre la necesidad de adjuntar a la solicitud de acreditación o reacreditación, un Informe de Autoevaluación "*el que deberá haber sido ejecutado y concluido en los doce meses anteriores*". Cabe señalar que la Intendencia de Prestadores se reserva la potestad de evaluar cualquier otra situación excepcional presentada por los prestadores institucionales y que se encuentre debidamente fundada.
2. **Sobre las modificaciones organizativas que se hayan efectuado en el prestador evaluado durante la pandemia, para los efectos de determinar los Puntos de Verificación**: Las exigencias del Estándar de Acreditación respectivo se constatarán según sea la realidad organizativa asistencial del prestador, a la fecha de ejecución de la evaluación;

3. **Sobre el cumplimiento de la exigencia en materia de compra de servicios a terceros**: Durante la vigencia de las presentes instrucciones transitorias, se aceptará la compra de servicios a prestadores no acreditados. En tales casos, la exigencia de esa constatación se podrá dar por cumplida, si se exhibe a la Entidad Acreditadora la autorización sanitaria de quien vende, documento que deberá constar en su original o ser copia fiel de su original, esto es, certificado ante Notario Público o ante el Ministro de Fe del organismo público que la emitió;
4. **RECUÉRDASE a las Entidades Acreditadoras** que, mediante la **Circular IP/N°54, de 6 de agosto de 2021, se postergó la entrada en vigencia de las nuevas instrucciones, y de las modificatorias**, contenidas en el Acápito I de la **Versión N°5 del Compendio de Circulares Interpretativas del Sistema de Acreditación**, aprobada por la Resolución Exenta IP/N°4330, de fecha 26 de octubre de 2020, signadas en dicho Acápito **como "Nuevas" y "Modificadas"**, postergándose la entrada en vigencia de todas ellas **recién a los seis meses contados desde el término de la vigencia del Decreto de Alerta Sanitaria**.
Asimismo, se recuerda a las Entidades Acreditadoras que, junto con disponerse dicha postergación, la citada Circular IP/N°54 estableció que, en el evento que los Prestadores Institucionales de Salud, hubieren ajustado su conducta **a todas o algunas** de las exigencias de las nuevas instrucciones ("**Nuevas**" o "**Modificadas**") **podrá ser evaluado en sus futuros procesos conforme a ellas, debiendo la Entidad Acreditadora consultar al Prestador Institucional al respecto**, previo a enviar a esta Intendencia el Cronograma de evaluaciones, de lo que ella dejará constancia en dicho Cronograma y en el texto del respectivo Informe de Acreditación.

Acápito Segundo

Instrucciones transitorias relativas a la constatación de determinadas Características y/o Elementos Medibles de los Estándares de Acreditación que se indican, en los procesos de acreditación o reacreditación que se ejecuten durante la vigencia del presente Oficio Circular

1. **TÉNGASE PRESENTE** que la individualización de las Características y Elementos Medibles de los diversos Estándares de Acreditación que se señalan en las siguientes instrucciones, se efectúa de conformidad a las mismas reglas y nomenclatura utilizada permanentemente en el Sistema de Acreditación, las que actualmente se contienen el **literal b) del Preámbulo** del Acápito I de la **Versión N°5 del Compendio de Circulares Interpretativas** del Sistema de Acreditación, , considerando en ello todos los Estándares de Acreditación vigentes a la fecha de dictación del presente Oficio Circular.
En tal sentido, **DECLÁRASE Y AGRÉGASE** a esa normativa, que el Estándar de Acreditación para los prestadores institucionales constituidos por **Laboratorios de Anatomía Patológica y Citología**, será identificado mediante la sigla "**LAPC**", y que el Estándar de Acreditación para los prestadores institucionales de Atención Odontológica, será identificado mediante la sigla "**AO**".
2. **Sobre el período de retrospectividad de las constataciones:**
 - 2.1. **Por regla general**, se aplicará las reglas permanentes establecidas en el inciso segundo del N°1, sobre **Instrucciones Generales, del Acápito II de todos los Manuales** de los Estándares de Acreditación vigentes;
 - 2.2. **Establécense las siguientes excepciones** a las reglas permanentes antes señalada:
 - 2.2.1. **Sobre la constatación de los Elementos Medibles que exigen la designación de un responsable**, según la materia de la respectiva Característica, como, por ejemplo, en el caso del Primer Elemento Medible

de la Característica EQ 2.1: La Entidad Acreditadora, sólo constatará que el prestador institucional dispone de la documentación vigente en la que consta la designación del responsable de la materia de la Característica **que se encuentre encargado al momento de la visita en terreno;**

2.2.2. Sobre la constatación de los Elementos Medibles que exigen documentos de carácter institucional que se refieran a Planes, Programas, Protocolos, Guías Clínicas, o descripción de Procesos o Procedimientos, como, por ejemplo, en el caso de las Características DP 2.1 AC, CAL 1.1 AC y AA:

a) Para un primer proceso de acreditación:	La Entidad Acreditadora constatará que el prestador institucional, dispone de la documentación exigida vigente al momento de la visita en terreno.
b) Para un proceso de reacreditación:	La Entidad Acreditadora sólo constatará que el prestador institucional disponga de la documentación vigente al momento de la visita, sin que pueda exigir ni constatar la vigencia de los respectivos documentos cuya validez haya vencido durante el período de vigencia del Decreto de Alerta Sanitaria, o en los seis meses posteriores al término de la vigencia de ese decreto.

2.2.3. Sobre la constatación de los Elementos Medibles que exigen que se constate que se ha ejecutado la evaluación periódica de los respectivos indicadores relativos a la respectiva materia a que se refiere el Elemento Medible de la Característica, como, por ejemplo, en el caso del 3er Elemento Medible de GCL 1.13 AC:

Para un proceso de reacreditación	La Entidad Acreditadora, no constatará que se ha ejecutado la evaluación periódica de los indicadores antes señalados y que haya correspondido efectuar durante la vigencia del Decreto de Alerta Sanitaria, o durante los seis meses posteriores al término de la vigencia de ese decreto. Se exceptúa de lo anterior, y, por tanto, se deberá constatar la ejecución de tales evaluaciones periódicas durante ese período, respecto de todas aquellas Características, de los diversos estándares de acreditación vigentes, que exijan la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención en salud, mediante la medición de tasas, según la normativa nacional vigente.
--	---

2.2.4. Sobre los elementos medibles que exigen la **constatación en terreno** del cumplimiento, como, por ejemplo, en el caso del Cuarto Elemento Medible GCL 1.1 AC:

<p>Para un proceso de reacreditación:</p>	<p>La Entidad Acreditadora constatará en terreno el cumplimiento de la materia de que trate el Elemento Medible respectivo, conforme a las reglas permanentes.</p> <p>Sin embargo, atendida la situación pandémica vivida, en el caso de la "Situación 1" del Ord. Circ. IP/Nº7, de 14 de octubre de 2019, sobre "ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA CONSTATAción EN TERRENO", situación descrita como aquella en que <i>"existe un indicador definido, que ha sido evaluado periódicamente por el prestador"</i>, y es necesario verificar retrospectivamente si el grado de cumplimiento real coincide con el del indicador", el cumplimiento de lo señalado en su letra b), <u>se constatará conforme a lo que allí se dispone</u>, no constituyendo, por tanto, en este caso, una mera orientación o recomendación técnica, sin perjuicio que la Entidad Acreditadora deberá formarse la convicción del cumplimiento, teniendo una razonable consideración a las dificultades que haya sufrido el prestador evaluado durante la vigencia del Decreto de Alerta Sanitaria.</p>
--	--

- 2.2.5.** Sobre la constatación de los Elementos Medibles que exigen verificar que se ha ejecutado una determinada actividad ... (según la materia), sin embargo, la Característica **no exige indicadores**, como, por ejemplo, en el Tercer Elemento Medible de las Características INS 2.1 AC y DP1.3 AC, y en el Quinto Elemento Medible de INS 1.1 AC:

<p>Para un proceso de reacreditación:</p>	<p>En principio, la Entidad Acreditadora debe constatar la exigencia tal como se señala en el Elemento Medible, de acuerdo a las reglas permanentes del Sistema de Acreditación.</p> <p>Sin embargo, si durante la vigencia del Decreto la Alerta Sanitaria, y en los seis meses posteriores al término de su vigencia, ha existido una excepcional interrupción en el cumplimiento de lo dispuesto en el Elemento Medible respectivo, el prestador deberá justificar a través de un documento institucional, firmado por la más alta autoridad del establecimiento (Director o Gerente del Prestador), en el que se indicarán las Características y Elementos Medibles cuyo cumplimiento fueron afectados, las circunstancias específicas y causas que motivaron la interrupción, el período de la interrupción y las acciones adoptadas para retomar dicha ejecución.</p>
--	--

	Dicho documento se presentará a la Entidad Acreditadora durante el proceso de acreditación, la que lo exigirá, cuando sea procedente.
--	---

3. Reglas Especiales aplicables solo para la constatación de las exigencias de las Características y Elementos Medibles que a continuación se indican:

3.1. Sobre la constatación de las Características RH 1.1 y RH 1.2, del Ámbito de RRHH, relativas a la constatación de la habilitación legal para el ejercicio profesional del personal de salud señalado en los Elementos Medibles de los diversos Estándares de Acreditación:

<p>Para un primer proceso de acreditación y para un proceso de reacreditación:</p>	<p>La Entidad Acreditadora constatará las exigencias según las reglas permanentes, tal como se señala en los respectivos Elementos Medibles. TÉNGASE PRESENTE que (según se recuerda en el numeral 1.4. del Acápite I precedente) mediante la Circular IP/Nº54, de 6 de agosto de 2021, se postergó la entrada en vigencia de las instrucciones interpretativas "NUEVAS" y "MODIFICATORIAS", contenidas en la Versión Nº5 del Compendio de Circulares, hasta los seis meses contados desde el término de la vigencia del Decreto de Alerta Sanitaria, por lo que sólo a partir de esta última oportunidad será obligatorio aplicar las interpretaciones dictadas al efecto según se observa en los numerales 109 y 110 del Acápite I de la Versión Nº5 de ese Compendio.</p> <p>Atendido lo anterior, antes de los seis meses contados desde el término de la vigencia del Decreto de Alerta Sanitaria, tales constataciones se efectuarán como se señala en los respectivos Elementos Medibles y las interpretaciones contenidas en la Versión Nº4 del Compendio de Circulares Interpretativas, que fuera aprobada por la Resolución Exenta IP/Nº1860, de 24 de noviembre de 2017, debiendo, además, considerarse las siguientes situaciones:</p> <p>a) Si se constatare que <u>en algún período anterior a la vigencia del Decreto de Alerta</u>, se desempeñó en el prestador evaluado, personal médico contratado en base a la jurisprudencia de la Contraloría General de la República para la situación excepcional de los médicos titulados en el extranjero que no han aprobado el Examen Unico Nacional de Conocimientos</p>
--	---

	<p>de la Medicina (EUNACOM), <u>las constataciones se efectuarán conforme lo dispuesto, para tales casos, en la Circular IP/N°42, de 20 de enero de 2020;</u></p> <p>b) Respecto de los médicos contratados en virtud de las normas extraordinarias del Decreto de Alerta Sanitaria, titulados en el extranjero y que no se encuentran habilitados para ejercer en Chile, la constatación respectiva se efectuará verificando la inscripción respectiva en el Registro Nacional de Prestadores Individuales. Si la contratación de esa clase de profesionales hubiere concluido en alguna oportunidad previa a la evaluación respectiva, deberá constatarse el respectivo acto de contratación, autorizado por el Servicio de Salud o suscrito por el representante legal del prestador privado; y</p> <p>c) Si constare la existencia de un médico beneficiario de la Ley N°21.274, que habilita temporalmente a los médicos cirujanos que indica para ejercer sus <u>especialidades en el sector público,</u> se deberá constatar la habilitación en el respectivo Registro Especial establecido al efecto en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de esta Superintendencia.</p> <p>En todo caso, siempre que la Entidad Acreditadora estimare que estas características se encontraren incumplidas, previo a la elaboración del Informe de Acreditación, <u>deberá obligatoriamente consultar</u> a la Intendencia de Prestadores respecto de si tal estimación es correcta.</p>
--	---

3.2. Sobre la constatación de las Características relativas a la participación en un Programa de Control de Calidad Externo acorde a la normativa vigente, como por ejemplo, en las Características APL 1.4 AC y AA, y GP 1.4 LC:

<p>Para un primer proceso de acreditación y de reacreditación</p>	<p>Durante el periodo de vigencia del Decreto N°4 de Alerta Sanitaria y hasta 6 meses posteriores de terminado dicho Decreto, esta característica, no será objeto de constatación en el proceso de acreditación respectivo.</p>
---	---

3.3. Sobre la constatación de los Elementos Medibles relativos a la **ejecución del mantenimiento preventivo de los equipos críticos y relevantes para la seguridad de los pacientes de los diferentes Estándares de Acreditación, como, por ejemplo, en la Características EQ 2.1 AC/SI/LC/CD, EQ 2.2 AA y EQ 2.1 LC SI:**

<p>Para un primer proceso de acreditación y reacreditación:</p>	<p>En principio, la Entidad Acreditadora deberá constatar la exigencia tal como se señala en el Elemento Medible, de acuerdo a las reglas permanentes, incluyendo el período de vigencia del Decreto de Alerta Sanitaria.</p>
	<p>Sin embargo, si durante el periodo de la antedicha Alerta Sanitaria y en los seis meses posteriores, existió una situación excepcional que imposibilitara la ejecución del mantenimiento preventivo, según el programa respectivo, respecto los equipos de monitorización hemodinámica invasiva y ventiladores mecánicos fijos y de transporte, tales Elementos Medibles deberán constatare conforme a lo dispuesto en el Ord. C37/N°1976, de fecha 30 de junio de 2020, del Sr. Subsecretario de Redes Asistenciales.</p> <p>Si dicha situación de excepcional imposibilidad hubiera afectado la ejecución de la mantención, según el programa correspondiente, <u>en otros equipos indicados en la respectiva Característica, y que no se encuentren incluidos en el Ordinario C37/N°1976/2020,</u> antes señalado, el prestador documentará dicha situación excepcional, indicando la descripción de las causas y circunstancias de hecho de la imposibilidad alegada, el período abarcado por dicha situación de imposibilidad, el fundamento de la interrupción y las acciones adoptadas para retomar la ejecución de dicha mantención, incluyendo la fracción de la reprogramación respectiva y su fecha. El antedicho documento se presentará a la Entidad Acreditadora durante el proceso de acreditación, la que lo exigirá cuando sea procedente, evaluando y verificando razonablemente los antecedentes, fundamentos y consideraciones indicados en ese documento. Por último, en su respectivo Informe de Acreditación, señalará sus conclusiones respecto de la veracidad de las alegaciones del prestador indicadas en dicho documento, y los</p>

	fundamentos de tales conclusiones, así como el fundamento para dar por cumplida o no el respectivo Elemento Medible.
--	--

- 3.4.** Sobre la constatación de los Elementos Medibles relativos a la ejecución del mantenimiento preventivo de las instalaciones relevantes para la seguridad de los pacientes y público de los diferentes Estándares de Acreditación, como, por ejemplo, en la Característica INS 3.1 AC/AA/SI/LC/CD:

<p>Para un primer proceso de acreditación y de reacreditación:</p>	<p>En principio, la Entidad Acreditadora debe constatar la exigencia tal como se señala en el Elemento Medible, de acuerdo a las reglas permanentes o habituales del Sistema de Acreditación.</p> <p>Sin embargo, si durante la vigencia de la Alerta Sanitaria por COVID-19, declarada por el Decreto N°4, de 2020, MINSAL, y en los seis meses posteriores al término de su vigencia, ha existido una excepcional interrupción en el cumplimiento de lo dispuesto en el Elemento Medible respectivo, el prestador debe justificar a través de un documento institucional, firmado por la más alta autoridad del establecimiento (Director o Gerente del Prestador), en el que se indicarán las Características y Elementos Medibles afectados, las circunstancias específicas y fundamentos que motivaron la interrupción, el período de la interrupción y las acciones adoptadas para retomar dicha ejecución.</p> <p>Dicho documento se presentará a la Entidad Acreditadora durante el proceso de acreditación, la que lo exigirá, cuando sea procedente</p>

3.5. Sobre la constatación de Elementos Medibles cuando, durante la vigencia del Decreto de Alerta Sanitaria, el prestador evaluado se haya visto forzado a utilizar formatos o soportes electrónicos, como en el caso de atenciones telemáticas, o en el caso de las Características DP 2.1 AC, AA y APC; GCL 1.1, GCL 1,3 AC; REG 1.1, REG 1.2, REG 1.3 y REG 1.4 AC y AA; API 1.3 AC y AA y GP 1.6 SI:

<p>Para un primer proceso de acreditación y reacreditación:</p>	<p>En principio, la Entidad Acreditadora deberá constatar tales exigencias de la forma señalada en el respectivo Elemento Medible, según las reglas permanentes del Sistema de Acreditación.</p> <p>Sin embargo, si durante el periodo de vigencia del Decreto de Alerta Sanitaria, y en los seis meses posteriores, el prestador se hubiere visto forzado a realizar las evaluaciones en formatos diversos a los originalmente dispuestos por los instructivos o protocolos internos del prestador, reemplazándolos por formatos electrónicos u otro formato que la institución haya dispuesto, que de cuenta de lo solicitado por el sistema de acreditación, porque resulta imposible obtener debidamente las firmas u otras formalidades con los formatos habituales. La Entidad Acreditadora deberá considerar como cumplidas las respectivas exigencias, siempre que tal situación que provocó el cambio se encontrare debidamente expuesto y fundamentado por la máxima autoridad del prestador institucional en un documento de carácter institucional.</p>

7º SOBRE LA VIGENCIA DE LAS PRESENTES INSTRUCCIONES: Las instrucciones del presente Oficio Circular regirán desde la fecha de su notificación mediante el correo electrónico del representante legal de las Entidades Acreditadoras registrado ante esta Intendencia.

8º En caso de cualquier duda o dificultad para la aplicación de las presentes instrucciones en cada caso, la Entidad Acreditadora deberá consultar a esta Intendencia de Prestadores.

Saluda atentamente a Uds.,



[Handwritten signature]

CARMEN MONSALVE BENAVIDES
INTENDENTA DE PRESTADORES DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

[Handwritten initials]

BRH/JGM/CSR/HOG
DISTRIBUCIÓN:

- Representantes Legales de Entidades Acreditadoras (a sus correos electrónicos)
- Representantes Legales Prestadores Institucionales de Salud Acreditados

- Directores/as de Servicios de Salud del país
- Alcaldes y Alcaldesas de los Municipios del país
- Asociaciones de Clínicas Privadas
- Subsecretario de Redes Asistenciales
- Jefe División de Gestión de Redes Asistenciales
- Jefa División de Atención Primaria
- Jefe del Departamento de Calidad y Seguridad de la Atención, División de Gestión de Redes Asistenciales, Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL
- Director (S) del Instituto de Salud Pública de Chile
- Departamento Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia del ISP
- Jefa Sección Fiscalización de Laboratorios Clínicos del ISP
- Jefa de la Sección de Laboratorios Clínicos del ISP
- Superintendente de Salud
- Fiscal
- Agentes Regionales
- Jefe (S) Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud IP
- Jefa Subdepartamento de Fiscalización en Calidad IP
- Jefe Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal IP
- Encargada (S) Unidad de Gestión en Acreditación IP
- Encargado Unidad de Regulación IP
- Funcionarios (as) Analistas Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud IP; Subdepartamento de Fiscalización en Calidad IP; y Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal IP
- Oficina de Partes
- Archivo