

**OFICIO CIRCULAR IP/N° 4**

**ANT.:**

- 1)** Oficio Circular IP/N°1, de 15 de febrero de 2022, que dejó sin efecto el 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 y sustituyéndolas por las que indicó en los procesos de acreditación y reacreditación;
- 2)** Oficio Circular IP/N°13, de 12 de agosto de 2020, que instruyó sobre el alcance retrospectivo de las mediciones y constataciones en los procesos de reacreditación que señaló;
- 3)** Decreto N°4, de 2020, del Ministerio de Salud, sobre Alerta Sanitaria por Coronavirus COVID-19, publicado el 8 de febrero de 2020.-

**MAT.:** Aclara el Oficio Circular IP/N°1, de 15 de febrero de 2022, que dejó sin efecto el Oficio Circular IP/N°13, de 12 de agosto de 2020, sobre el alcance retrospectivo de las mediciones y constataciones de determinadas características y elementos medibles, señalado en el N°1 del Ant. -

---

**SANTIAGO, 28 JUL. 2022**

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

**A: REPRESENTANTES LEGALES DE ENTIDADES ACREDITADORAS**

En atención a las reiteradas consultas sobre la aplicación de algunas de las instrucciones contenidas en el Oficio Circular IP/N°1, de 15 de febrero de 2022, que sustituyó el Oficio Circular IP/N°13, de 12 de agosto de 2020, sobre el alcance retrospectivo de las mediciones y constataciones de determinadas características y elementos medibles, se estima necesario **REITERAR** algunas de sus instrucciones y **ACLARAR** el verdadero sentido y alcance de algunas de sus instrucciones.

**INSTRÚYESE** a las Entidades Acreditadoras en los siguientes sentidos:

**1º REITÉRASE LO PREVENIDO EN EL N°3 DEL OFICIO CIRCULAR IP/N°1, DE 15 DE FEBRERO DE 2022, EXHORTÁNDOSE A LAS ENTIDADES ACREDITADORAS A TENER MUY PRESENTE** que, las instrucciones de dicho Oficio Circular **"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"**.

En consecuencia, **SE REITERA Y ACLARA:**

- a) Que las reglas generales y permanentes del Sistema de Acreditación **sobre el alcance retrospectivo** de las mediciones y constataciones de sus Características y Elementos Medibles contenidas en los respectivos Estándares de Acreditación **han permanecido y continúan plenamente vigentes;**
- b) Que, **SOLAMENTE**, se **EXCEPTÚAN** de lo anterior, **aquellas situaciones EXPRESAMENTE MODIFICADAS por las instrucciones del Oficio Circular IP/N°1, de 15 de febrero de 2022**, que sustituyó, al Oficio Circular IP/N°13, de 12 de agosto de 2020; y
- c) Que, lo instruido en el Oficio Circular IP/N°1, de 15 de febrero de 2022, **NO HA HECHO EXCEPCIÓN ALGUNA** a lo dispuesto en el N°1, sobre "Instrucciones generales" del Acápito II de todos los Manuales de los Estándares de Acreditación vigentes, en el sentido que **en el primer proceso de acreditación "el alcance retrospectivo de las mediciones abarcará el período de 6 meses anteriores al proceso de evaluación de la respectiva acreditación"**.

**2º ATENDIDO LO ANTERIOR** y considerando, además, que ninguna instrucción de esta Intendencia puede interpretarse en un sentido contrario a los principios esenciales de todo el Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales, como es el relativo a los aspectos esenciales e instrumentos que aseguran **la promoción del mejoramiento continuo de la calidad asistencial y la seguridad de los pacientes**, **SE ACLARA TAMBIÉN** el sentido y alcance del **numeral 2.2.2.** del Oficio Circular IP/N°1, de 15 de febrero de 2022, **"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"**, en la siguiente forma:

- a) **SE ACLARA**, que lo señalado en su literal a), para un primer proceso de acreditación, **comprende la exigencia del alcance retrospectivo regular** para dicha clase de procedimientos, previsto en el N°1, sobre "Instrucciones Generales" del Acápito II en todos los Manuales de los Estándares de Acreditación vigentes, a saber, **"el período de 6 meses anteriores al proceso de evaluación de la respectiva acreditación"**. Que al ser dicha exigencia aplicable aún sin ese texto, se procederá a su eliminación, a fin de evitar confusiones;
- b) **Asimismo, SE ACLARA** que, respecto de la constatación y evaluación de los documentos que den cuenta de las **Políticas, Planes y Programas Anuales**, exigidos en determinadas características, deberá estarse a lo que se dispone y aclara en **el literal b) del nuevo texto del numeral 2.2.2.**, en el numeral siguiente.

**3º EN MÉRITO DE LAS ANTERIORES ACLARACIONES**, y para facilitar su aplicación, **SUSTITÚYESE** el texto del **numeral 2.2.2.** del Oficio Circular IP/N°1, de 15 de febrero de 2022, por el siguiente:

**"2.2.2. En los procesos de reacreditación, 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 del primer elemento medible de la característica DP 2.1 AC), se aplicarán las siguientes reglas:

<p><b>a) Por regla general:</b></p>	<p>En los procesos de <b>reacreditación</b>, la Entidad Acreditadora constatará que el prestador institucional disponga de la documentación vigente al momento de la visita.</p> <p>En estos casos, respecto de aquellos documentos que hayan vencido <b>durante el período de vigencia del Decreto de Alerta Sanitaria por COVID-19 y en los seis meses posteriores al término de la vigencia</b> de ese decreto, la Entidad constatará la existencia de tales documentos durante el periodo de retrospectividad correspondiente, pero no evaluará su actualización ni su contenido.</p> <p>Para los efectos de la descripción de la evaluación en el respectivo Informe de Acreditación, la Entidad evaluará el <b>documento vigente</b>, consignando su contenido conforme lo dispuesto en la Circular IP N°48, de 2020, y respecto de los <b>documentos anteriores vencidos</b>, tenidos a la vista, señalará los antecedentes generales de estos últimos (Ver ítem III., numeral 1, literal v., de la Circular IP N°48, de 2020).</p>
<p><b>b) Exceptúese de lo anterior:</b></p>	<p>Se exceptúa de lo anterior, la constatación de los documentos que den cuenta de las <b>Políticas, Planes y Programas Anuales</b>, exigidos en determinadas características, como por ejemplo en la característica CAL 1.1, donde la Entidad Acreditadora constatará los documentos respectivos correspondientes a <b>todo el período de retrospectividad normal</b> de las evaluaciones para los procesos de reacreditación (esto es, 3 años desde el inicio de la visita en terreno).</p>

**4° SOBRE LA VIGENCIA DE LAS PRESENTES INSTRUCCIONES:** Atendido el carácter meramente aclaratorio del presente Oficio Circular, sus instrucciones deben entenderse incorporadas en el Oficio Circular IP/N°1, de 15 de febrero de 2022, y, por tanto, rigen desde la fecha de la notificación del antedicho Oficio Circular a la Entidad Acreditadora en su oportunidad.

**5° SE REITERA LA INSTRUCCIÓN** en el sentido que, en caso de cualquier duda o dificultad para la aplicación de estas u otras instrucciones de esta Intendencia, la Entidad Acreditadora deberá consultar a la Intendencia de Prestadores.

Saluda atentamente a Uds.,

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



**BRH/JGM/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 de la Sección de Laboratorios Clínicos del ISP
- 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; Subdepartamento de Fiscalización en Calidad; y Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal
- Oficina de Partes
- Archivo