

Intendencia de Prestadores de Salud
Unidad de Regulación

BOLETÍN TRIMESTRAL DE REGULACIONES DICTADAS POR LA INTENDENCIA DE PRESTADORES DE SALUD

SEGUNDO TRIMESTRE ABRIL-JUNIO DE 2026

I.- CIRCULARES DEL TRIMESTRE ABRIL-JUNIO DE 2026

1. CIRCULAR IP/N°67, de 10 de abril de 2026:

N° Documento	Fecha Documento	Título de la Normativa	Materia	Normativa dirigida a
Circular IP/ N°67	10/04/2026	Sustituye la interpretación N°54 de la Versión N°6 del "Compendio de Circulares que instruyen a las Entidades Acreditadoras sobre la interpretación de las normas del Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud", aprobada por la Resolución Exenta IP/N°7601, de 6 de diciembre de 2024.-	Sustituye la interpretación N°54 de la Versión N°6 del "Compendio de Circulares que instruyen a las Entidades Acreditadoras sobre la interpretación de las normas del Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud", en lo referente a la forma de constatar correctamente la exigencia de la Característica DP 1.1 del Estándar General de Acreditación, atendido lo dispuesto en la Ley N°20.584, sobre derechos y deberes de las personas en su Atención de Salud. -	Representantes legales de las Entidades Acreditadoras
Resumen:				
Se sustituye exclusivamente el texto de la instrucción correspondiente a la interpretación N°54 de la Versión N°6 del "Compendio de Circulares que instruyen a las Entidades Acreditadoras sobre la interpretación de las normas del Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud", con el fin de aclarar que, en la evaluación del cumplimiento de las exigencias de la Característica DP 1.1 de los Estándares Generales de Acreditación, la Entidad Acreditadora <u>solo deberá constatar que el prestador evaluado mantiene, en un lugar público y visible, el documento denominado "Carta de Derechos y Deberes de las Personas en relación con la Atención de Salud", a que se refiere el Artículo 8° de la Ley N°20.584, cuyo texto actualizado y vigente se contiene en el numeral 2° de la Resolución Exenta N°138, de 12 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, sin que para ello sea necesario que en esa evaluación se incluya la constatación de ningún otro documento.</u> Esta aclaración se formula, con el fin de terminar con el error en que incurrieron algunas Entidades Acreditadoras en la evaluación de esta Característica, cuando, al evaluar el cumplimiento de esta Característica, han exigido constatar, además de la antedicha "Carta de Derechos y Deberes de las Personas en relación con la Atención de Salud", <u>otros afiches u otros elementos gráficos, distintos a la antedicha carta</u>, los cuales, si bien pueden estar siendo exigidos por <u>otras normativas sanitarias</u>, se encuentran sometidos, por lo mismo, <u>a otros mecanismos de evaluación y fiscalización</u>, diversos al Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales.				

2. CIRCULAR IP/N°68, de 16 de junio de 2026:

N° Documento	Fecha Documento	Título de la Normativa	Materia	Normativa dirigida a
Circular IP/ N°68	10/04/2026	Modifica la Versión N°6 del "Compendio de Circulares que instruyen a las Entidades Acreditadoras sobre la interpretación de las normas del Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud", aprobada por la Resolución Exenta IP/N°7601, de 6 de diciembre de 2024, en la forma que se señala, dicta las nuevas instrucciones sobre interpretaciones a las normas que indica y ordena la emisión de una nueva versión del antedicho Compendio. -	Circular que, por una parte, modifica las instrucciones vigentes sobre interpretaciones que deben darse a determinadas normas del Sistema de Acreditación y, por otra, dicta nuevas instrucciones al respecto. -	Representantes legales de las Entidades Acreditadoras

Resumen:

Se establecen dos numerales, siendo el **N°1° para modificar** las instrucciones sobre interpretaciones de las normas del Sistema de Acreditación ya existentes, a saber:

- 1. En el literal a) de su N°1:** Sustituye la interpretación **N°20** de la **6ª. Versión del Compendio** antes referido, relativa a las instrucciones contenidas en la **Letra A. de las Pautas de Cotejo** de los Manuales de Acreditación, respecto de los **requisitos formales que deben cumplir los documentos** para ser considerados como "**documento de carácter institucional**", flexibilizándose las exigencia, al interpretarse que "**la máxima autoridad del prestador**", que es quien debe aprobar tales documentos, puede corresponder a la figura de un "**Director o Gerente, del respectivo prestador, entre otros, según sea la realidad local**";
- 2. En el literal b) de su N°1:** Sustituye la interpretación **N°26** de la **6ª. Versión del Compendio** antes referido, relativa a las instrucciones contenidas en las Pautas de Cotejo sobre **cómo dar cumplimiento a la evaluación periódica del indicador definido para el respectivo punto de verificación**, reiterándose los criterios técnicos y metodológicos que se han dispuesto en las Orientaciones Técnicas vigentes, explicitándose que, "**en caso de realizar un muestreo (probabilístico o no probabilístico), la Entidad deberá formarse la convicción, de que los casos fueron seleccionados evitando sesgos y en un número suficiente, que permita una aproximación razonable a la realidad, lo que dependerá de la frecuencia con que ocurre el fenómeno o procedimiento, objeto de evaluación**" y, además, se establece la expresa prohibición "**de evaluaciones periódicas de indicadores relativos a fenómenos que se presentan con cierta frecuencia, con resultados que muestren ninguno o cero casos, o que no representen la frecuencia con la que ocurre el fenómeno en el periodo evaluado**";
- 3. En el literal c) de su N°1:** Sustituye la interpretación **N°155** de la **6ª. Versión del Compendio** antedicho, sobre la forma de constatar el cumplimiento de la Característica REG 1.1 que exige que "**el prestador institucional cuenta con ficha clínica única e individual**", declarando que, a los efectos de verificar el cumplimiento de su **Primer Elemento Medible**, la Entidad deberá constatar que el prestador evaluado haya descrito, en un documento de carácter institucional el conjunto de procedimientos que se señalan en el segundo párrafo de esta interpretación y, en el caso de la constatación del cumplimiento del **Segundo Elemento Medible**, ella deberá verificar el listado de hechos que se señalan en el tercer párrafo de la misma;
- 4. En el literal d) de su N°1:** Sustituye la interpretación **N°218** de la **6ª. Versión del Compendio** antedicho, sobre la aplicabilidad del punto de verificación APA, en las muestras para realizar biopsias intraoperatorias (rápidas), aclarando que respecto de las muestras obtenidas para la realización de tales biopsias intraoperatorias resultan aplicables las exigencias de trazabilidad señaladas en las Características **GCL1.11 AC, GCL 1.8 AA o GCL 1.7 AO**, según el caso. Asimismo, esta interpretación sustitutiva dispone que, en tales

casos, resultan aplicables las exigencias de **RH 4.1** y **APA 1.4**, conforme a la normativa vigente sobre almacenamiento de sustancias peligrosas.

Por último, se aclara que, respecto del Primer Elemento Medible de APA 1.3, en el caso de las biopsias intraoperatorias (rápidas) aplica exclusivamente lo relativo al primer punto (asignación de responsabilidad sobre la realización de los exámenes, la validación de resultados y la entrega de informes).

Por su parte, en el **2º numeral de esta Circular**, se dictan **tres nuevas instrucciones interpretación adicionales** de las normas del Sistema de Acreditación, que allí se indican, las que solo se enumeran de manera provisoria, hasta la dictación de la siguiente Versión del referido Compendio, a saber:

1. La instrucción de interpretación signada con el **Nº267**, sobre que, en la implementación de la **extensión de la edad pediátrica para el otorgamiento de prestaciones a pacientes hasta los 19 años, 11 meses y 29 días en los establecimientos pediátricos y servicios de pediatría**, dispuesta por el Ministerio de Salud, **se debe dar cumplimiento progresivo a dichas instrucciones, tanto en prestadores públicos como privados**, en la forma y oportunidades que ese Ministerio haya dispuesto. En tal sentido, se dispone que, para los efectos de la acreditación de los prestadores institucionales y para las fiscalizaciones de competencia de esta Intendencia, se instruye a los prestadores que hayan implementado esa medida, a **identificar y documentar explícitamente la fecha de corte metodológico** de tal implementación, ya sea a nivel de todo el establecimiento o de una unidad o servicios clínico en particular, disponiéndose, por último, **un conjunto de formalidades obligatorias** que los prestadores que los prestadores que hayan implementado dicho cambio deben ejecutar, obligatoriamente, en relación al mismo, en su documentación institucional.
2. La instrucción de interpretación signada con el **Nº268**, sobre que **no deben ser objeto de constatación en REG 1.1**, por parte de la Entidad Acreditadora, las **plataformas informáticas ministeriales** de carácter nacional, administradas directamente por la autoridad sanitaria, tales como las plataformas conocidas como "SIGGES", "Chile Crece Contigo", "Hospital Digital", "RNI", "SISTAM", entre otras, no debiendo entenderse vinculadas a las fichas clínicas institucionales de los pacientes.
En todo caso, se formula la prevención en orden a que esa exclusión **no exime a los prestadores de la responsabilidad que les corresponda**, en el debido resguardo de la información que se contenga en tales plataformas ministeriales.
3. La instrucción de interpretación signada con el **Nº269**, sobre si, para los efectos de la acreditación del prestador, el **Equipo Monitor Cardíofetal**, debe ser considerado, o no, dentro de las características que exigen la mantención de los equipos críticos, aclarándose que, en la **evaluación de la Característica EQ 2.1**, de los distintos Manuales de Acreditación, la Entidad acreditadora respectiva **debe incluir al Monitor Cardíofetal** como un **equipo crítico**, no así, en cambio, al equipo denominado "Detector Ultrasónico de Latidos Cardíacos", atendido que este último equipo monitoriza la actividad cardíaca fetal de un modo intermitente y no invasiva.