

# FISCALIZACIÓN EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Fernando Aro Menares  
Profesional analista SFC

# ¿POR QUÉ FISCALIZAR?

Tipo Norma : **Decreto con Fuerza de Ley**  
Fecha Publicación : 24-04-2006  
Fecha Promulgación : **23-09-2006**  
Organismo : MINISTERIO DE SALUD; SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
Título : FIJA TEXTO REFUNDIDO, COORDINADO Y SISTEMATIZADO DEL DECRETO LEY N° 2.763, DE 1979 Y DE LAS LEYES N° 18.933 Y N° 18.469.  
Tipo Version : Ultima Version De : 17-02-2012  
Inicio Vigencia : 17-02-2012  
Id Norma : 249177  
Ultima Modificación : 17-FBB-2012 Ley 20575  
URL : <http://www.leychile.cl/N?i=249177&f=2012-02-17&p=>

FIJA TEXTO REFUNDIDO, COORDINADO Y SISTEMATIZADO DEL DECRETO LEY N° 2.763, DE 1979 Y DE LAS LEYES N° 18.933 Y N° 18.469.

**(U.F.L. Núm. 1)** - Santiago, 23 de septiembre de 2006. - Visto: Lo dispuesto en el artículo 64 de la Constitución Política de la República y la facultad que me ha conferido el artículo cuarto transitorio de la ley N°20.015, se ha acordado dictar el siguiente

Artículos 37 y siguientes del Reglamento de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud, aprobado por el Decreto Supremo N°15 de 2007 del Ministerio de Salud.

Artículo 121 → Funciones y atribuciones.

4. Fiscalizar a los prestadores institucionales acreditados en la mantención del cumplimiento de los estándares de acreditación.

Intendencia de Prestadores  
Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud

REGLAMENTO DEL SISTEMA DE ACREDITACION  
PARA LOS PRESTADORES INSTITUCIONALES  
DE SALUD

DECRETO SUPREMO N° 15, DE 2007, DEL  
MINISTERIO DE SALUD

Publicado en el Diario Oficial de 03.07.07

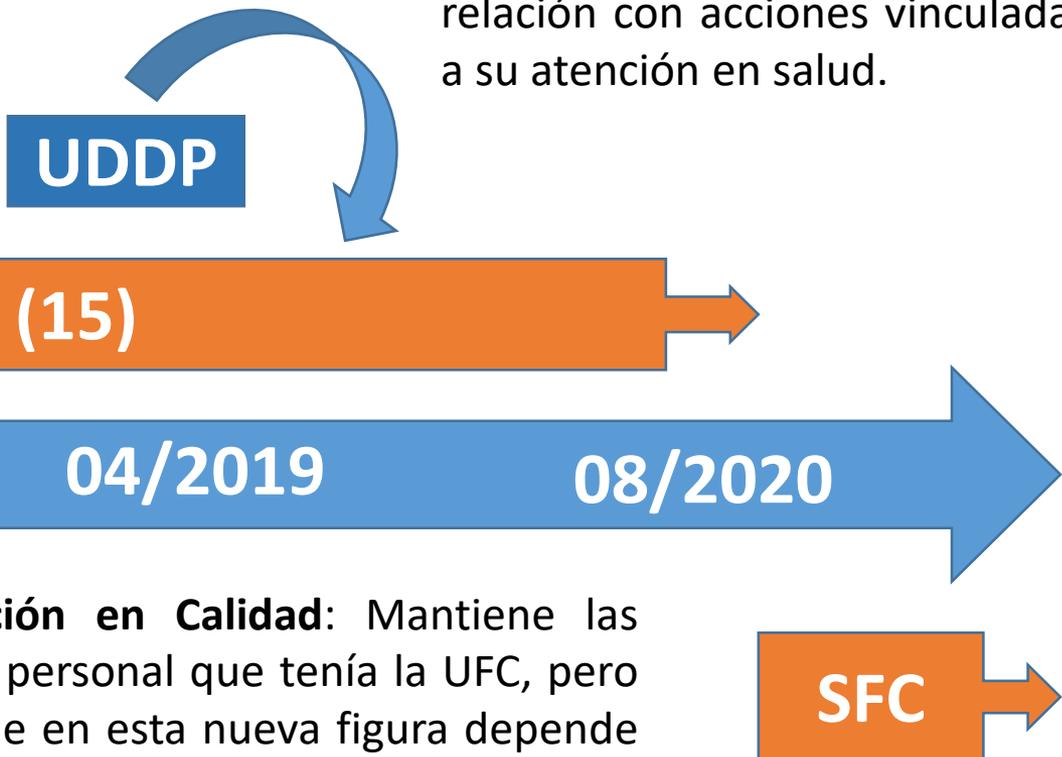


# ¿QUIÉN FISCALIZA EN IP?

**Unidad de Fiscalización en Calidad:** verificar el cumplimiento de la normativa e instrucciones  
→ Prestadores institucionales de salud, EA

Ley N°20.584 → Derechos y Deberes de las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

UDDP



UFC (15)

05/2014

04/2019

08/2020

**Subdepartamento de Fiscalización en Calidad:** Mantiene las mismas funciones y dotación de personal que tenía la UFC, pero con mayor independencia, ya que en esta nueva figura depende directamente de la Intendenta de Prestadores, lo que favorece la gestión, fluidez y eficiencia de sus procesos, procedimientos y trabajo en general.

SFC

# ¿QUÉ SE FISCALIZA HABITUALMENTE?

## ENTIDADES ACREDITADORAS

- Cumplimiento de plazos normativos o CPN
- Cronograma o CNG
- Evaluación de la Entidad en Terreno o EET
- Informe de Acreditación
- Declaración de intereses
- Informes técnicos RR
- Informes técnicos Sanciones
- Otras

## PRESTADORES ACREDITADOS

- Mantenimiento del estándar de acreditación o MEA
- Plan de Mejoras o PM
- EXTRAORDINARIAS
- Otras

## PRESTADORES INSTITUCIONALES

- Ley que regula los Derechos y Deberes de las Personas ( Ley N° 20.584) y sus Reglamentos.
- Ley que Prohíbe Condicionar la Atención de Salud (Ley N° 20.394)
- Reglamento de Mediación en contra de Prestadores Privados de Salud (Ley N° 19.966, D.S N° 47)
- Ley que regula la Despenalización de la Interrupción Voluntaria del Embarazo en Tres Causales (Ley N° 21.030)
- Otras

# ¿CÓMO SE FISCALIZA?

REGULARES/  
PROGRAMADAS

EXTRAORDINARIAS

DE OFICIO O A  
SOLICITUD DE  
PARTE INTERESADA

BACK OFFICE

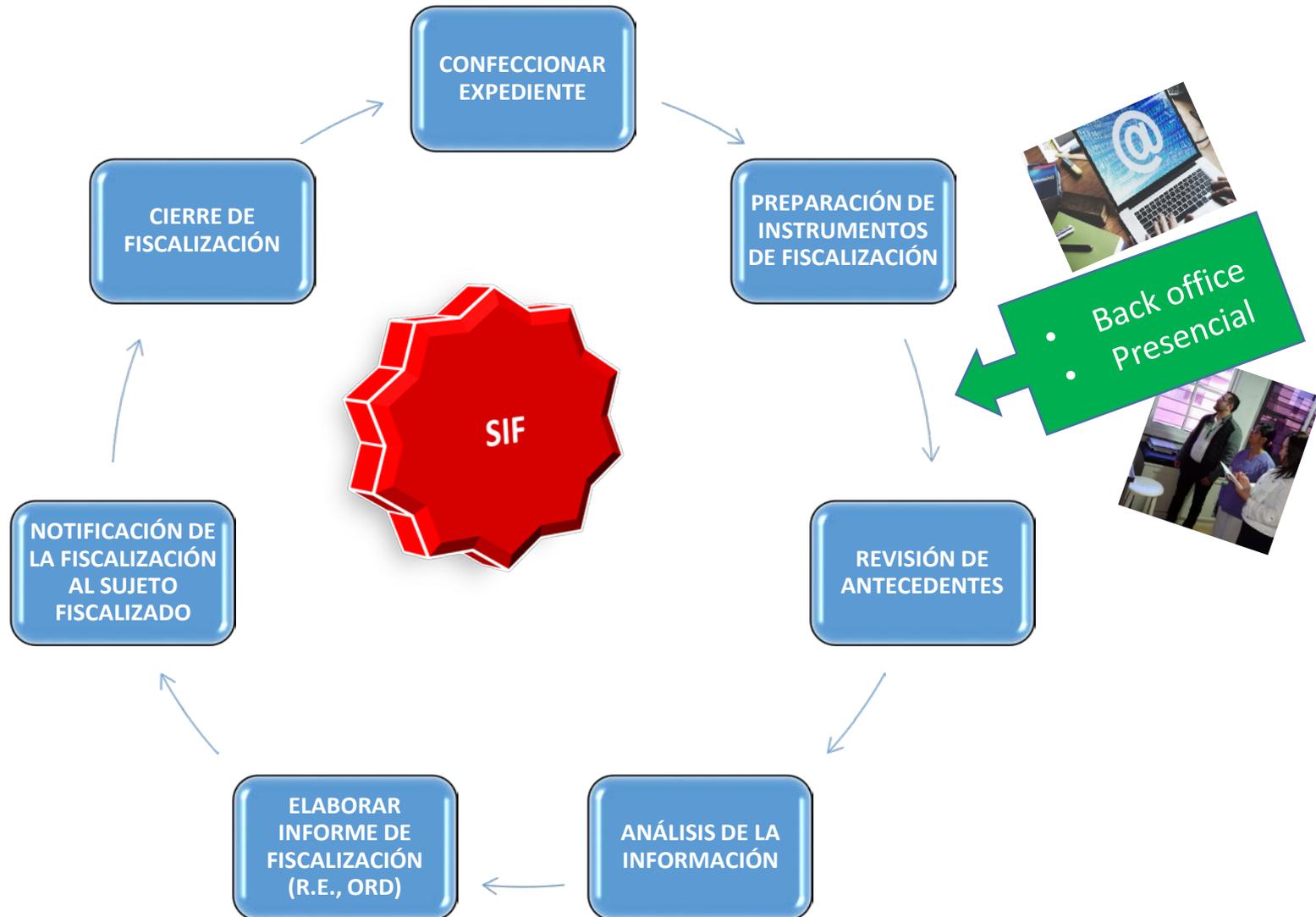
EN TERRENO



HÍBRIDAS

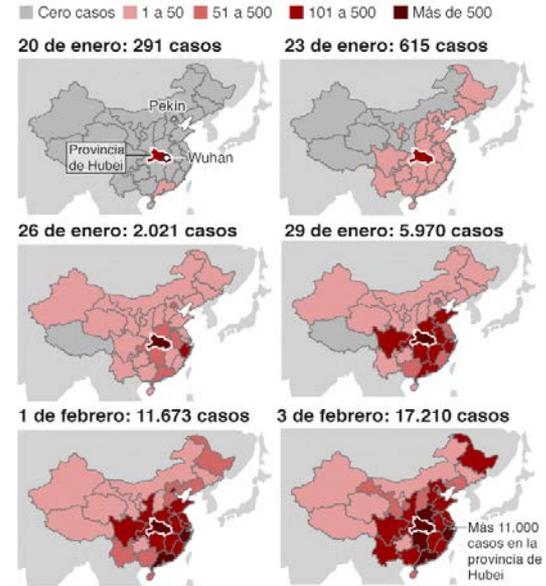


# ACTIVIDADES GENERALES DEL PROCEDIMIENTO FISCALIZATORIO

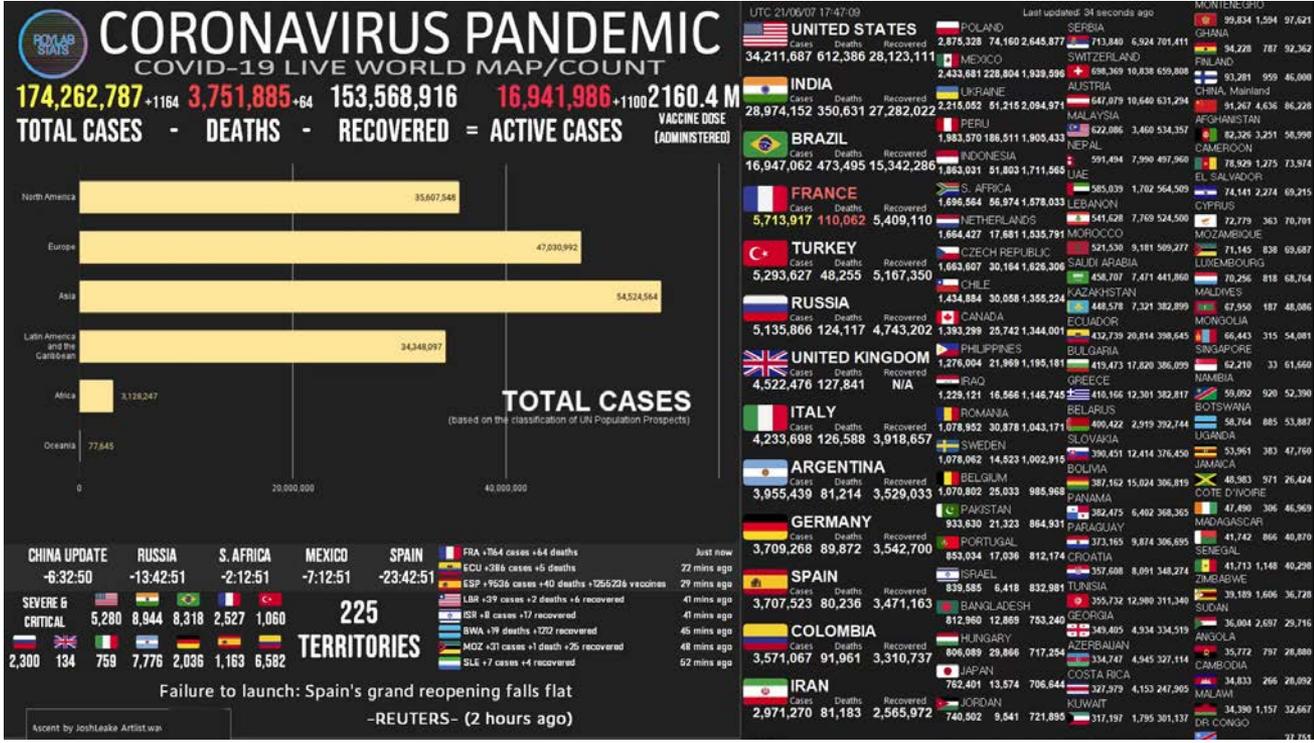


# PANDEMIA SARS-COV-2

## Cómo se ha propagado el virus en China



Fuente: Comisión Nacional de Salud de China, BBC Research, 3 de febrero



<https://www.youtube.com/watch?v=NMre6IAAAiU> 07-06-2021, 16:35 hrs



Casos COVID-19 en Chile 7 de junio de 2021					
Casos confirmados acumulados	Casos activos confirmados *	Fallecidos totales **	Casos confirmados recuperados ***	Casos confirmados por antígeno ****	Casos con sospecha de reinfección
1.434.884	48.596	30.058	1.355.224	41.472	1.183

# PANDEMIA SARS-COV-2



**Intendencia de Prestadores**  
Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud  
Unidad de Apoyo Legal

## OFICIO CIRCULAR IP/N° 3

**ANT.:** Decreto N°4, de 2020, del Ministerio de Salud, sobre Alerta Sanitaria por Coronavirus COVID-19, publicado el 8 de febrero de 2020.-

**MAT.:** Suspende los procesos de acreditación en trámite y dicta al efecto las instrucciones que señala.-

## OFICIO CIRCULAR IP/N° 4

**ANT.:**

- 1) Oficio Circular IP/N°3, de 16 de marzo de 2020, que dispone la suspensión de los procedimientos de acreditación en trámite y dicta instrucciones al respecto;
- 2) Decreto N°4, de 2020, del Ministerio de Salud, sobre Alerta Sanitaria por Coronavirus COVID-19, publicado el 8 de febrero de 2020.-

**MAT.:** Formula las aclaraciones que indica al Oficio Circular IP/N°3, de 16 de marzo de 2020, sobre la suspensión de los procedimientos de acreditación actualmente en trámite, y dicta las instrucciones adicionales que indica.-

## 2. DICTA LAS SIGUIENTES NUEVAS INSTRUCCIONES:

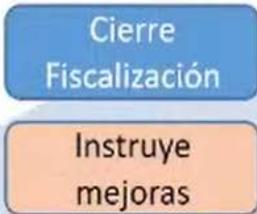
- a. Durante el período que dure la vigencia del Decreto de Alerta Sanitaria señalado en el N°2) del Ant., si la vigencia de la acreditación o reacreditación de un prestador institucional esté terminando, para la admisibilidad y validez de la nueva solicitud de acreditación o reacreditación **bastará que ésta sea ingresada a través del Portal Web** de esta Superintendencia, **antes del término la vigencia de su acreditación anterior;**
- b. En el caso anterior, el prestador no tendrá necesidad de **acompañar la documentación fundante de tal solicitud, sino hasta el término de la vigencia de estas instrucciones de emergencia,** lo que será comunicado oportunamente por esta Intendencia;
- c. Si en la situación en el literal a. precedente, le afectare al prestador institucional algún evento de **caso fortuito o fuerza mayor que le impida formular la nueva solicitud de acreditación o reacreditación** en el Portal Web de esta Superintendencia, deberá así comunicarlo de manera formal a esta Intendencia de Prestadores, a la brevedad posible, a fin que esta Intendencia evalúe dicha situación y resuelva al respecto; de la misma manera debe procederse en el caso que se generen problemas técnicos para operar normalmente en el Portal Web de esta Superintendencia o éste presentare problemas de funcionamiento;
- d. Los Prestadores Institucionales que, por cualquier causa, tengan obligación de presentar su solicitud de acreditación o reacreditación durante el periodo de vigencia del Decreto de Alerta Sanitaria señalado en el N°2) del Ant., y les afectare una situación justificada que impida el ingreso de tal solicitud, deberán comunicarlo formalmente a esta Intendencia de Prestadores; y
- e. En el caso de los ingresos de nuevas solicitudes de acreditación o reacreditación referidos en los literales precedentes, **con posterioridad al 17 de marzo de 2020, se tendrán por suspendidos los respectivos procedimientos de acreditación o reacreditación,** una vez ingresada dicha solicitud de acreditación en la forma antes señalada y hasta que esta Intendencia disponga formalmente su reanudación.

# ROL FISCALIZACIÓN MATERIAS COVID



**Fiscalización Preventiva y Correctiva - retroalimentación inmediata**

Notificación Resolución con Resultados



Verificación de Cumplimiento



**¡Atención!**  
Te informamos que el aforo máximo TOTAL de pacientes permitidos por piso es:

Piso 1	Piso 2	Piso 3	Piso 4	Piso 5
100	41	70	25	41
<small>Urgencias</small>	<small>Quimioterapia</small>	<small>Quimioterapia</small>	<small>Urgencias</small>	<small>Urgencias</small>

Importante! En el área se va controlar el número de vacunaciones, solo vacunados.

Contamos con tu comprensión y cooperación.



# FISCALIZACIÓN ATENCIÓN ABIERTA/CERRADA

Marzo 2020



Medidas de Atención para Paciente con sospecha en Área de Atención Directa de Urgencia



Medidas generales ingreso al recinto y sala espera paciente con sospecha



Medidas de seguridad para el personal en la atención del paciente sospechoso de Covid-19



Capacitación del personal (Clínico, administrativo, aseo)



CONSTATAción DIRECTA DE ATENCIÓN A PACIENTE



Inventario de stock de EPP



Medidas adicionales para el manejo de Covid-19



# FISCALIZACIÓN CENTROS DE DIÁLISIS

Abril 2020



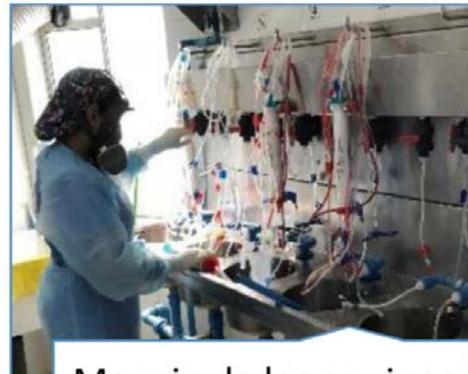
Traslado de pacientes



Acceso al centro y de atención en la Unidad de Diálisis



Específicas, en la Atención del paciente sospechoso o Covid-19 (+)



Manejo de los equipos e insumos de HD



Personal y/o funcionarios del centro

# FISCALIZACIÓN CAMAS VENTILADAS

Res. Exe. N° 356, del 18 de mayo de 2020.

1. Instrúyase a los prestadores privados de salud cerrados de alta complejidad **duplicar la disponibilidad de camas con ventilación mecánica invasiva**, considerando conversión de máquinas de anestesia, uso dual de respiradores, conversión de respiradores de uso habitualmente pediátrico y otros que las sociedades de anestesiología o medicina intensiva puedan agregar.



# FISCALIZACIÓN CAMAS VENTILADAS

Junio 2020

R.E. N° 356  
(18-05-2020)

24/05/2020

- ↑ 20% camas críticas implementadas

15/06/2020

- Duplicar total de camas críticas → MA

2021 → Febrero, marzo y abril

R.E. N° 62  
(25-01-2021)

01/02/2021

- 75% de camas críticas (máximo alcanzado (MA) el 2020)

R.E. N° 266  
(02-03-2021)

08/03/2021

15/03/2021

22/03/2021

- 75% de camas críticas MA
- 85% de camas críticas MA
- 100% de camas críticas MA

# FISCALIZACIÓN ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

Julio 2020

Clínicas  
Odontológicas  
Privadas



600  
estimados

Ley de derechos y Deberes:  
Protocolos de Seguridad  
Medidas administrativas y  
Directrices técnicas COVID  
19

At.  
Cerrada  
194



Servicios de  
Odontología

APS  
595

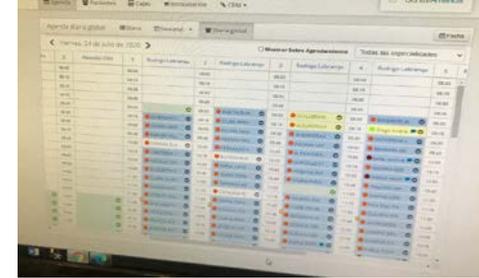


Servicios de  
Odontología 34



# FISCALIZACIÓN ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

A. ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN					
ITEM	NORMA	REQUISITOS	Valor	Calif.	
1	• REX. 156/ 01.04.2020 • ORD. Nº808/ 27.03.2020 de SBA	Tiene implementado protocolo de contacto telefónico, para determinar la efectiva necesidad del paciente de asistir a la consulta odontológica de urgencia (Triage remoto).	SI	A	
2	• REX. 56/01.04.2020	Este procedimiento es realizado por profesionales de la salud capacitados, de preferencia el equipo odontológico.	NO	A	
3	• ORD. 81 Nº1065/ 03.04.2020	Se persigue identificar signos o síntomas compatibles con COVID 19, según definición de caso confirmado/caso sospechoso/caso probable o antecedentes de contacto estrecho con persona COVID 19 (+).	SI	A	
4	• ORD. 81 Nº1065/ 03.04.2020	Se consulta antecedentes de patologías crónicas.	NO	A	
5	• ORD. 81 Nº1065/ 03.04.2020	Se realiza anamnesis odontológica para determinar la necesidad de atención odontológica del paciente (Postergable, no postergable).	NO	A	
6	• ORD. 851 Nº2137 de 11/06/2020.	Se dispone registro de la categorización según definición de caso, la necesidad de atención postergable o imposterable.	NO	A	
7					
8	• REX. 156/ 1.04.2020 • ORD. Nº808/ 27.03.2020	Tiene implementadas estrategias de seguimiento de los pacientes de manera remota o vía telefónica, evitando asistencias innecesarias de pacientes a los centros de salud.	SI	A	
9	• DECRETO 22/2019	Los casos atendidos cumplen criterio de atención de urgencia, no postergable.	NO	A	
10	• CIRCULAR C37 Nº10/ 05.12.18 • ORD. Nº670/ 18.03.2020	Se ha definido forma y frecuencia de aseo y desinfección de áreas o superficies de uso o contacto común por el público (baños, asientos, pasamanos, puertas y o manillas, mesones, etc.).	SI	AC	
<b>Observaciones (Identificar el ítem):</b>					
Ítem 2: Procedimiento es realizado por administrativos de admisión					
Ítem 4 y 5: Cuenta con cuestionario de consulta telefónica, el cual no se encuentra incorporado al protocolo, encargadas de contacto telefónico indican que no se realiza este cuestionario.					
Ítem 6: No dispone de categorización que permita evaluar la pertinencia de la asistencia imposterable al centro.					
Ítem 9: Según agenda se realizan controles de contacto, de ortodoncia, operaciones, instalación y retiro de ortodoncia.					
B. ACCESO Y ORIENTACIÓN					
ITEM	NORMA	REQUISITOS	Valor	Calif.	
11	• DECRETO 4/ 05.01.2020 y modificaciones	Existe control de acceso de público al establecimiento para evitar aglomeración de personas.	SI	AC	
12	• D.S. 35/2005	Se dispone de dispensadores de toallas de papel y jabón en todos los baños del establecimiento	SI	AC	
13	• DECRETO 4/ 05.01.2020 y modificaciones	El sistema de acceso para obtener número de atención dispone de señalización para mantener distancia física.	N/A	A	
14	• REX 156/ 01.04.2020	Se dispone de dispensadores con alcohol gel para higiene de manos en áreas de acceso de pacientes (obtención de número, admisión, antes de la consulta u otra).	SI	AC	
15	• ORD. Nº808/ 27.03.2020	Realizar Triage confirmatorio previo a la consulta, que contemple control de temperatura y anamnesis (cuestionario dirigido) en busca de signos y	SI	AC	



# FISCALIZACIÓN PRESTACIÓN PCR COVID

## Resolución 208 EXENTA

DISPONE MEDIDAS SANITARIAS QUE INDICA POR BROTE DE COVID-19  
MINISTERIO DE SALUD; SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Fecha Publicación: 26-MAR-2020 | Fecha Promulgación: 25-MAR-2020  
Tipo Versión: Única De : 26-MAR-2020  
Uri Corta: http://bcn.cl/2esl4



DISPONE MEDIDAS SANITARIAS QUE INDICA POR BROTE DE COVID-19

Núm. 208 exenta.- Santiago, 25 de marzo de 2020.

Visto:

33. Fijase en \$25.000 el precio máximo a cobrar por los prestadores de salud del examen "Reacción de Polimerasa en cadena (P.C.R) en tiempo real, virus influenza, virus Herpes, citomegalovirus, hepatitis C, mycobacteria TBC, SARS CoV-2, c/u (incluye muestra hisopado nasofaríngeo)", código 0306082 de la resolución exenta N° 176, de 1999, del Ministerio de Salud, que aprobó el Arancel del Régimen de Prestaciones de salud del Libro II del DFL N° 01/2005 del Ministerio de Salud.

Al precio señalado anteriormente se le aplicará la bonificación que corresponda por parte del Fondo Nacional de Salud, Institución de Salud Previsional o sistema previsional que corresponda.

La medida de este numeral tendrá el carácter de indefinida.

Enero 2021



ORD. A15 N° 3800 /

ANT. Decreto N° 20 de 2011, del Ministerio de Salud, que aprueba reglamento de laboratorios clínicos.

MAT. **Cubre la toma de examen para diagnóstico de COVID-19 sin orden médica en laboratorios.**

10 DIC 2020

DE : SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

A : SEGÚN DISTRIBUCIÓN

En el contexto de la emergencia sanitaria por la declaración de pandemia de SARS-CoV-2, se debe tener presente que la estrategia de Testeo, Trazabilidad y



ORD. A15 N° 3875 /

ANT. Oficio N° 3800 de 10 de diciembre de 2020 del Ministerio de Salud.

MAT. **Complementa oficio sobre la toma de muestra para diagnóstico de COVID-19 en todas las redes de laboratorios.**

17 DIC 2020

DE : SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES  
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

A : SEGÚN DISTRIBUCIÓN

Que, frente a la necesidad de especificar las condiciones de acceso a toma de muestra por RT-PCR para determinar infección por SARS-CoV-2 sin orden médica señalada en el Ord. 3800 cabe precisar lo siguiente:

En todo caso, conforme lo dispuesto en el numeral 33 de la resolución exenta N° 208 del 25 de marzo de 2020, del Ministerio de Salud, el precio máximo que los prestadores de salud podrán cobrar por el examen de Reacción de Polimerasa en cadena (P.C.R) en tiempo real, SARS CoV-2, (c/u incluye muestra hisopado nasofaríngeo), es de \$25.000.



Gestión de seguimiento

Descargas

Lista de contactos

Bienvenido(a) Delegado seguimiento  
Instituciones:

- Posta de Salud Rural Villa García



Ayuda

Salir

Mostrar 10 registros

Folio	Enfermedad	Fecha notificación	Nombre del paciente	Etapas clínicas	Estado validación	Nombre notificador	Fecha modificación	Establecimiento	Opciones
7053287	Coronavirus (COVID-19)	15-01-2021		CONFIRMADA	Validada	LEONARDO ANDRÉS	2021-01-18		
6592292	Coronavirus (COVID-19)	08-01-2021		BUSQUEDA ACTIVA	pendiente	NICOLAS ANDRÉS	2021-01-08		

Mostrando registros del 1 al 10 de un total de 20 registros

Anterior 1 2 Siguiente



# FISCALIZACIÓN GESTIÓN DE RECLAMOS

Abril 2021

Biblioteca del Congreso Nacional de Chile



Legislación chilena



Tipo Norma	: Decreto Ley
Fecha Publicación	: 26-11-2012
Fecha Promulgación	: 04-07-2012
Organismo	: MINISTERIO DE SALUD; SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
Título	: APRURBA REGLAMENTO SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE RECLAMO DE LA LEY N° 20.584, QUE REGULA LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENEN LAS PERSONAS EN RELACIÓN CON ACCIONES VINCULADAS A SU ATENCIÓN EN SALUD
Tipo Versión	: Única De : 26-11-2012
Título Ciudadano	:
Inicio Vigencia	: 26-11-2012
Id Norma	: 1046010
URL	: <a href="http://www.leychile.cl/N?i=1046010&amp;f=2012-11-26&amp;p=">http://www.leychile.cl/N?i=1046010&amp;f=2012-11-26&amp;p=</a>

## TÍTULO I.- DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1°. Objeto: El presente reglamento tiene por objeto regular el procedimiento al que se sujetarán los reclamos que efectúen las personas, en contra de los prestadores institucionales de salud, públicos y privados, tales como, hospitales, clínicas, consultorios, centros médicos, laboratorios y otros de similar naturaleza, en relación al cumplimiento de los derechos de la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud. Sin perjuicio de lo expuesto en esta reglamentación, la persona podrá optar alternatively por iniciar un procedimiento de mediación, de conformidad con los términos de la ley N° 19.966 y sus normas complementarias.



- Personal habilitado
- Confidencialidad
- Registro
- Procedimiento interno
- Recepción del reclamo
- Constancia de recepción reclamo.
- Expediente
- Respuesta al reclamo
- Plazo respuesta

# FISCALIZACIONES AÑO 2020

FISCALIZACIONES A PRESTADORES INSTITUCIONALES	AÑO 2020
<b>Ley 20.584</b>	<b>795</b>
Norma de atención Covid-19	342
Procedimiento de Reclamos - Verifica cumplimiento del Oficio Circular IP N°7 de 2020	141
Verifica Cumplimiento - Norma de atención Covid-19	115
Verifica Cumplimiento - Mantenimiento Preventivo del Equipamiento Médico Crítico	92
Norma de atención Covid-19 - Camas Ventiladas	56
Verifica cumplimiento - Normas de manejo Covid-19	36
Art. 4 - Respecto a Seguridad de la atención de salud	5
Condicionamiento de la atención en salud	4
Ficha clínica única	1
Verifica Cumplimiento Procedimiento de Reclamos - Verifica cumplimiento del Oficio Circular IP N°7 de 2020	1
Oportunidad de la atención	1
D.S. N°38 -2012 -Respeto a la privacidad	1
<b>Ley 20.394</b>	<b>28</b>
Condicionamiento atención en salud	27
Condicionamiento de la atención en salud	1
<b>Acreditación</b>	<b>11</b>
Plan de mejoras	7
REG 1.1	2
Uso ilegal del logo de acreditación	1
Mantención estándar acreditación "INS 3.2"	1
<b>Total general</b>	<b>834</b>

# FISCALIZACIONES AÑO 2021 (1° Trimestre)

FISCALIZACIONES A PRESTADORES INSTITUCIONALES	2021
<b>Ley 20.584</b>	<b>523</b>
Verifica Cumplimiento Procedimiento de Reclamos - Verifica cumplimiento del Oficio Circular IP N°7 de 2020	132
Normas de manejo Covid-19 - Camas Ventiladas	89
Precio PCR Covid-19	88
Artículo 8° - Información administrativa y financiera	84
Verifica Cumplimiento toma PCR covid-19 sin oden médica	63
Normas de manejo Covid-19 - Suspensión Cirugías Electivas	39
Verifica cumplimiento - Verifica Cumplimiento toma PCR covid-19 sin oden médica	21
Verifica cumplimiento - Normas de manejo Covid-19 - Camas Ventiladas	3
Procedimiento de Reclamos	2
Art. 4 - Respecto a Seguridad de la atención de salud	1
Verifica Cumplimiento - Precio PCR Covid-19	1
<b>Decreto 4 Alerta Sanitaria</b>	<b>47</b>
Verifica Cumplimiento ORD C02 N°2752 - Registro en PNTM	47
<b>Ley 20.394</b>	<b>23</b>
Condicionamiento de la atención en salud	23
<b>Total general</b>	<b>593</b>



# FISCALIZACIONES AÑO 2020

Fiscalización Entidades Acreditadoras	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sept	oct	nov	2020
Informe de acreditación	78	69	51	35	-	-	-	-	-	1	3	237
Declaración de intereses	9	21	3	-	-	-	-	34	-	-	-	67
Cumplimiento de plazos normativos	26	8	4	14	2	-	-	-	-	-	1	55
Informe evaluación Plan de Corrección	7	9	2	8	6	5	2	1	2	-	-	42
Cronograma evaluación en terreno	14	9	19	-	-	-	-	-	-	-	-	42
Fiscalización extraordinaria	6	3	1	4	5	-	-	-	-	-	-	19
Informe técnico recurso reposición	-	-	-	1	2	-	-	-	-	2	-	5
Entidad acreditadora evaluación terreno	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	4
Verifica Cumplimiento	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2
<b>Total general</b>	<b>143</b>	<b>119</b>	<b>81</b>	<b>62</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>35</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>473</b>



# FISCALIZACIONES AÑO 2021 (1° Trimestre)

<b>Fiscalización Entidades Acreditadoras</b>	<b>ene</b>	<b>feb</b>	<b>mar</b>	<b>2021</b>
Declaración de Intereses	-	34	-	34
Informe técnico recurso reposición	-	-	3	3
Informe de evaluación del Plan de Corrección	3	-	-	3
Recurso de Reposición	1	-	-	1
Cronograma para la evaluación en terreno	-	-	1	1
<b>Total general</b>	<b>4</b>	<b>34</b>	<b>4</b>	<b>42</b>



# ACREDITACIÓN Y PANDEMIA

*Estar Acreditado... significó un apoyo como Prestador para enfrentar la Pandemia ?*

*El prestador institucional cuenta con políticas de calidad de nivel estratégico y una estructura organizacional que es responsable de liderar las acciones de mejora continua de la calidad.*

**RH 3.1** El prestador institucional incluye en su programa de capacitación temas relacionados con prevención y control de infecciones y reanimación cardiopulmonar.



**GCL 3.3** Se realizan actividades de supervisión que dan cuenta del cumplimiento de la normativa de Control y Prevención de las IIH.



**GCL 2.2** Se aplican medidas de prevención de los eventos adversos (EA) asociados a la atención: Prevención de eventos adversos asociados a procesos asistenciales

**EQ 2.1** Se ejecuta un programa de mantenimiento preventivo que incluye los equipos críticos para la seguridad de los pacientes.

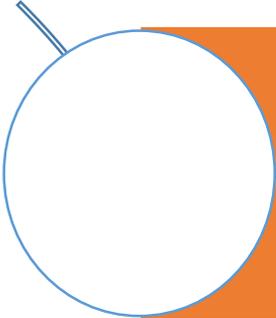


**AOC 1.2** El prestador institucional utiliza un sistema de priorización de la atención de urgencia.

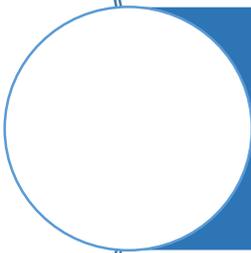
*y más.....*

# ACREDITACIÓN EN PANDEMIA

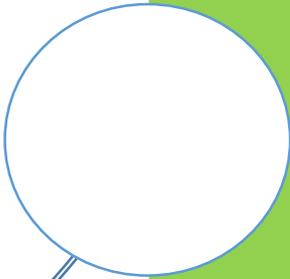
## PROPUESTA DE LINEAMIENTOS PARA MODALIDAD DE EVALUACIÓN HÍBRIDA EN ALERTA SANITARIA POR PANDEMIA



**Telemático sincrónico:** sistema de evaluación que combina la tecnología de la informática y de la comunicación, para el envío y recepción de información, que se produce en un momento determinado en presencia de las partes, conformadas en este caso por la EA y el Prestador evaluado.



**Telepresencial:** sesión telemática sincrónica donde el Prestador y la EA deben coincidir en un determinado momento, permitiendo la interacción entre las partes.



**Evaluación Híbrida:** evaluación en el que el desarrollo de las actividades de constatación, permite la mezcla de visitas presenciales y evaluaciones telemáticas / Telepresenciales, con el objetivo de completar el proceso de evaluación del prestador



# EVALUACIÓN MODALIDAD HÍBRIDA

## PRESTADOR A ACREDITAR

- Sorteado en fase 2 ó más
- A la fecha de evaluación, este en fase 3 ó más.
- Disponer medios tecnológicos necesarios para evaluación Telemática (WIFI o internet banda ancha)

## ENTIDAD ACREDITADORA

- Cumplir las instrucciones sanitarias vigentes.
- Encontrarse en una comuna de residencia en fase 3 ó más al momento de la evaluación, para la ejecución del proceso.



# ¿QUÉ VIENE PARA LABORATORIO CLÍNICO Y CENTROS DE IMAGENOLOGÍA?

Estándar de Acreditación	Complejidad	Prestador Privado	Prestador Público	Total general
<b>Atención Cerrada</b>		<b>69</b>	<b>189</b>	<b>258</b>
	Alta	59	65	124
	Media	6	23	29
	Baja	4	101	105
<b>Centro de Diálisis</b>		<b>192</b>	<b>2</b>	<b>194</b>
	Media	192	2	194
<b>Atención Abierta</b>		<b>143</b>	<b>49</b>	<b>192</b>
	Alta	26	2	28
	Media	48	3	51
	Baja	69	44	113
<b>Laboratorio Clínico</b>		<b>40</b>	<b>6</b>	<b>46</b>
	Alta	32	3	35
	Media	8	3	11
<b>Servicios de Imagenología</b>		<b>18</b>	<b>1</b>	<b>19</b>
	Alta	15	1	16
	Media	3	-	3
<b>Atención Psiquiátrica Cerrada</b>		<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>
	Alta	-	1	1
	Media	-	3	3
	Baja	2	-	2
<b>Servicios de Esterilización</b>		<b>2</b>	<b>-</b>	<b>2</b>
	Baja	2	-	2
<b>Quimioterapia Ambulatoria</b>		<b>1</b>	<b>-</b>	<b>1</b>
	Media	1	-	1
<b>Total general</b>		<b>467</b>	<b>251</b>	<b>718</b>

Tipo de Prestador	Fecha
Atención Cerrada de Alta Complejidad	1º de julio de 2016
Atención Cerrada de Mediana Complejidad	1º de enero de 2018
Atención Cerrada de Baja Complejidad	1º de enero de 2019
Centros de Diálisis	1º de julio de 2018
Atención Abierta de Alta Complejidad	1º de julio de 2018
Atención Abierta de Mediana	30 de junio de 2019
Centros de Imagenología de Alta Complejidad	30 de junio de 2019
Laboratorios Clínicos de Alta Complejidad	30 de junio de 2019
Centros de Imagenología de Mediana y Baja Complejidad	1º de enero de 2021
Laboratorios Clínicos de Mediana y Baja Complejidad	30 de junio de 2022

Estado Acreditación	Nº Prestadores
1º Acreditación	529
2º Acreditación	158
3º Acreditación	31
<b>Total general</b>	<b>718</b>

# ¿QUÉ VIENE PARA LABORATORIO CLÍNICO Y CENTROS DE IMAGENOLOGÍA?

**DECRETO GES-CALIDAD 22-2019, Art. 14**

**Centro de  
Imagenología mediana  
y baja complejidad**

- 01 de enero de 2021

MANUAL DEL ESTÁNDAR  
GENERAL DE ACREDITACIÓN PARA  
PRESTADORES INSTITUCIONALES  
DESTINADOS AL OTORGAMIENTO DE  
SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA



POR UNA SALUD FUERTE

SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD

**Laboratorios Clínicos  
mediana y baja  
complejidad**

- 30 de junio de 2022

MANUAL DEL ESTÁNDAR  
GENERAL DE ACREDITACIÓN PARA  
LABORATORIOS CLÍNICOS



POR UNA SALUD FUERTE

SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD

# ¿QUÉ VIENE PARA LABORATORIO CLÍNICO Y CENTROS DE IMAGENOLOGÍA?

## RESPECTO DE LOS ARANCELES D.Ex. N° 118/2011

140 UTM

- Prestador Imagenología/Laboratorio clínico baja complejidad

160 UTM

- Prestador Imagenología/Laboratorio clínico Mediana complejidad

180 UTM

- Prestador Imagenología/Laboratorio clínico Alta complejidad

Existe un recargo por distancia de **40 UTM** si existe una distancia superior a **150 kilómetros** entre el prestador y la sede más cercana de la Entidad Acreditadora.

# COMPLEJIDAD LABORATORIOS E IMAGENOLOGÍA

REPÚBLICA DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

SUBSECRETARÍA DE REDES  
ASISTENCIALES

DPTO. ASesoría JURÍDICA  
DPTO. ASesoría JURÍDICA



MINISTERIO DE HACIENDA  
OFICINA DE PARTES

RECIBIDO

CONTRALORIA GENERAL  
TOMA DE RAZON  
RECEPCION

Depart. Jurídico		
Dep. T.R. y Regist.		
Depart. Contabil.		

DETERMINA CLASIFICACIÓN DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS Y SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA PARA EFECTO DEL ARANCEL DE ACREDITACIÓN QUE LES CORRESPONDE.

EXENTO Nº 118

SANTIAGO, 28 MAR. 2011

**VISTO:** lo dispuesto en los artículos 4º Nº 11 y 12 y 7º del DFL Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud; en el decreto Nº 15 de 2007, del Ministerio de Salud, en especial en sus artículos 31, 33 y 35; en los decretos Nº 36 y 37, ambos de 2010, del Ministerio de Salud; en la resolución Nº 1.600 de 2008, de la Contraloría General; y en los artículos 32 Nº 6 y 35 de la Constitución Política de la República, y

MANUAL DEL ESTÁNDAR GENERAL DE ACREDITACIÓN PARA PRESTADORES INSTITUCIONALES DESTINADOS AL OTORGAMIENTO DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA



POR UNA SALUD FUERTE

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

MANUAL DEL ESTÁNDAR GENERAL DE ACREDITACIÓN PARA LABORATORIOS CLÍNICOS



POR UNA SALUD FUERTE

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

# COMPLEJIDAD EN LABORATORIOS CLÍNICOS

## ALTA COMPLEJIDAD

1. Cultivo de tuberculosis (TBC), estudio de líquidos estériles, estudio anaerobios;
2. Técnicas de biología molecular, tales como las técnicas de electroforesis o reacción de polimerasa en cadena (PCR);
3. Técnicas con inmunofluorescencia;
4. Estudios genéticos;
5. Técnicas con citometría de flujo;
6. Estudios de factores de la coagulación específicos, tales como factor VII y VIII;
7. Determinación de drogas terapéuticas, estupefacientes y sustancias sicotrópicas;
8. Estudios toxicológicos;
9. Marcadores tumorales (tropinas I, II, antígeno prostático libre(PSA libre), y
10. Otras prestaciones especializadas, tales como la ejecución de técnicas de inmunohistoquímica o la criopreservación de la médula ósea.

## MEDIANA COMPLEJIDAD

1. Estudios microbiológicos corrientes de todo tipo de muestras y baciloscopia;
2. Determinaciones de química clínica, tales como perfil bioquímico, lipídico y hepático, enzimas cardíacas, electrolitos plasmáticos; gases sanguíneos;
3. Estudio de coagulación completo con la excepción de factor VII y VIII, determinación de fibrinógeno; y productos de degradación de éste (PDF);
4. Serología de VDRL, VIH (ELISA) y determinación de hepatitis A y B;
5. Estudio con técnica de inmunofluorescencia para la detección de virus respiratorios y coqueluche;
6. Estudio de hormonas tiroideas, sexuales e insulina;
7. Marcadores tumorales, tales como antígeno prostático específico (PSA), gonadotrofina coriónica, y
8. Estudios de inmunología básica, tales como Factor Reumatoide y Proteína C Reactiva, determinación de inmunoglobulinas

## BAJA COMPLEJIDAD

Aquellos que no se encuentren en alguna de las categorías anteriores.

# COMPLEJIDAD EN IMAGENOLÓGÍA

## ALTA COMPLEJIDAD

1. Procedimientos con medio de contraste endovenoso;
2. Procedimientos que requieran anestesia general o sedación profunda;
3. Procedimientos intervencionales que puedan implicar riesgo vital para el paciente;
4. Prácticas radiológicas con fluoroscopia o cine angiografía, tales como coronariografía, pielografía retrógrada o implantación de dispositivos, y
5. Prestaciones de tomografía axial computarizada (TAC), mamografía y resonancia nuclear magnética.

## MEDIANA COMPLEJIDAD

Aquellos que realicen procedimientos como tomografía axial computarizada, resonancia nuclear magnética y mamografía sin procesos de sedación profunda ni anestesia general.

## BAJA COMPLEJIDAD

aquellos que realicen estudios radiológicos simples, como estudios radiológicos osteopulmonar, de cráneo y de Ecotomografía.



# LO ÚLTIMO → NUEVO ESTÁNDAR

## DIARIO OFICIAL

DE LA REPUBLICA DE CHILE  
Ministerio del Interior y Seguridad Pública

**I**  
SECCIÓN

LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

Núm. 42.901 | Miércoles 10 de Marzo de 2021 | Página 1 de 2

Normas Generales

CVE 1907333

MINISTERIO DE SALUD

Subsecretaría de Redes Asistenciales

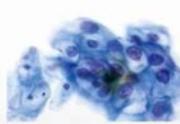
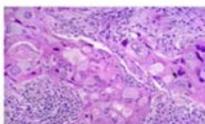
**APRUEBA MANUAL QUE FIJA ESTÁNDAR GENERAL DE ACREDITACIÓN PARA  
PRESTADORES INSTITUCIONALES DE LABORATORIOS DE ANATOMÍA  
PATOLÓGICA Y CITOLOGÍA**

Núm. 11 exento.- Santiago, 16 de febrero de 2021

Manual del Estándar General  
de Acreditación para

### Laboratorios de Anatomía Patológica y Citología

Destinado a la evaluación de establecimientos independientes  
que otorgan prestaciones de Anatomía Patológica y Citología.



Decreto:

**Primero.-** Apruébase el "Manual del Estándar General de Acreditación para Laboratorios de Anatomía Patológica y Citología" y la "Pauta de Cotejo" del referido Manual, que fijan los estándares mínimos que deberán cumplir los Prestadores Institucionales de Salud para garantizar que las prestaciones otorgadas alcancen la calidad requerida para cautelar la seguridad de los usuarios.

**Segundo.-** El cumplimiento del estándar general de acreditación aprobado por el presente decreto, deberá ser evaluado en aquellos prestadores institucionales señalados en el Manual, todo ello de conformidad a las normas reguladas en el decreto supremo N° 15, de 2007, de este Ministerio.

**Tercero.-** El Manual y la Pauta de Cotejo del mismo, se encuentran debidamente impresos, foliados y anexados al presente decreto, entendiéndose formar parte integrante del presente instrumento.

**Cuarto.-** Una copia autorizada de este decreto, del Manual y de su Pauta de Cotejo, se mantendrá en la División Jurídica del Ministerio de Salud y otra copia en el Departamento de Calidad y Seguridad de la Atención del Ministerio de Salud.

**Quinto.-** El Manual y su Pauta de Cotejo, deberán permanecer disponibles para la consulta de todo público, asimismo, dichos manuales se encontrarán permanentemente disponibles para todo público en la página de internet del Ministerio de Salud, [www.minsal.cl](http://www.minsal.cl), para su adecuado conocimiento y difusión.

**Sexto.-** Publíquese el presente decreto en el Diario Oficial, de acuerdo con lo establecido en el artículo 8° del decreto supremo N° 15, de 2007, de este Ministerio.

**Séptimo.-** Déjase establecido que el Estándar aprobado mediante el presente decreto, regirá desde el décimo día contado desde su publicación.

Anótese, regístrese y publíquese.- Por orden del Presidente de la República, Enrique Paris Mancilla, Ministro de Salud.

Transcribo para su conocimiento decreto exento N° 11 - 26 de febrero 2021.- Por orden de la Subsecretaría de Salud Pública, saluda atentamente a Ud., Jorge Hübner Garretón, Jefe de la División Jurídica, Ministerio de Salud.

# NUEVO ESTÁNDAR

## PAUTA DE COTEJO

Manual del Estándar General  
de Acreditación para  
Laboratorios de Anatomía Patológica y Citología

Departamento de Calidad y Seguridad de la Atención  
División de Gestión de la Red Asistencial

Subsecretaría de Redes Asistenciales  
Ministerio de Salud

### ÁMBITOS, COMPONENTES Y CARACTERÍSTICAS

- 1º ÁMBITO: RESPETO A LA DIGNIDAD DEL PACIENTE (DP)
- 2º ÁMBITO: GESTIÓN DE LA CALIDAD (CAL)
- 3º ÁMBITO: GESTIÓN DE PROCESOS (GP)
- 4º ÁMBITO: ACCESO, OPORTUNIDAD Y CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN (AOC)
- 5º ÁMBITO: COMPETENCIAS DEL RECURSO HUMANO (RH)
- 6º ÁMBITO: REGISTROS (REG)
- 7º ÁMBITO: SEGURIDAD DEL EQUIPAMIENTO (EQ)
- 8º ÁMBITO: SEGURIDAD DE LAS INSTALACIONES (INS)
- 9º ÁMBITO: SERVICIOS DE APOYO (AP)

Ámbito	Característica	Denominación
Gestión de la calidad	CAL 1.1	Programa de mejoría continua de la calidad a nivel institucional
Gestión de procesos	GP 1.1	Procedimientos de registro y recepción de biopsia y citología
	GP 1.3	Procedimientos de la etapa analítica y postanalítica
Acceso, oportunidad y continuidad de la atención	AOC 1.1	Sistema Notificación de resultados Críticos
Competencias del recurso humano	RH 1.1	Certificados de título de profesionales y técnicos con funciones permanentes o transitorias
Registros	REG 1.2	Informes de resultados



Superintendencia  
de Salud  
Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

GRACIAS.

