



SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores

Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud

Unidad de Fiscalización en Calidad

Unidad de Apoyo Legal

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 1108

SANTIAGO, 27 JUN 2017

VISTOS:

- 1) Lo dispuesto en los numerales 11° y 12° del Artículo 4° y en los numerales 1°, 2° y 3° del Artículo 121, del Decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud; en los Artículos 16, 27, 43 y demás pertinentes del "Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud", aprobado por el D.S. N° 15/2007, del Ministerio de Salud; en el Decreto Exento N°18, de 2009, del Ministerio de Salud, que aprueba el Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada; en la Circular IP N°38, de 31 de mayo de 2017, que imparte instrucciones a las Entidades Acreditadoras sobre el formato del Informe de Acreditación; la Circular Interna IP/N°4, de 3 de septiembre de 2012, que instruye sobre la forma de efectuar las inscripciones en el Registro Público de Prestadores Acreditados de esta Intendencia; la Circular Interna IP/N°2, de 2013, que instruye respecto del inicio del período de vigencia de la acreditación de un prestador acreditado; en la Resolución Exenta SS/N°964, de 31 de mayo de 2017, y en la Resolución Afecta SS/N°67, de 14 de agosto de 2015;
- 2) La Resolución Exenta IP/N°1019, de 30 de junio de 2016, que declaró que el prestador institucional denominado "**HOSPITAL 'DR. ERNESTO TORRES GALDAMES' DE IQUIQUE**", **ubicado en calle Héroes de La Concepción N°502, en la ciudad de Iquique, Región de Tarapacá** se encuentra afecto a la excepción prevista en el N°6 del inciso quinto del Artículo 14 del Decreto Supremo N°3, de 2016, de los Ministerios de Salud y Hacienda que aprueba las Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud;
- 3) **La solicitud de acreditación con N°877, de fecha 27 de enero de 2017, del Sistema Informático de Acreditación de esta Superintendencia, mediante la cual don Aldo Antonio Cañete Soto, en su calidad de Director del establecimiento autogestionado en red denominado "HOSPITAL 'DR. ERNESTO TORRES GALDAMES' DE IQUIQUE", ubicado en calle Héroes de La Concepción N°502, en la ciudad de Iquique, Región de Tarapacá,** solicita someter a dicho prestador al procedimiento de acreditación, para que en él sea evaluado en función del **Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada**, aprobado por el Decreto Exento N°18, de 2009, del Ministerio de Salud;
- 4) El Informe de Acreditación emitido con fecha 29 de mayo de 2017 por la Entidad Acreditadora "**ACREDITA CALIDAD E.I.R.L.**";

5) La Resolución Exenta IP/N°978, de 12 de junio de 2017;

6) El Memorándum IP/N°444-2017 de la Encargada de la Unidad de Fiscalización en Acreditación de esta Intendencia, doña Jeannette González Moreira, de fecha 22 de junio de 2017;

CONSIDERANDO:

1°.- Que mediante informe de acreditación referido en el numeral 4) de los Vistos precedentes, relativo a los resultados del procedimiento de acreditación a que dio lugar la **solicitud con N°877, de fecha 27 de enero de 2017, respecto del prestador institucional denominado "HOSPITAL 'DR. ERNESTO TORRES GALDAMES' DE IQUIQUE", ubicado en calle Héroes de La Concepción N°502, en la ciudad de Iquique, Región de Tarapacá**, se ha declarado como **ACREDITADO** a dicho prestador institucional, en virtud de haber dado cumplimiento a las normas del **Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada**, aprobado por el Decreto Exento N°18, de 2009, del Ministerio de Salud, al haberse constatado que dicho prestador cumple con el **100% de las características obligatorias** que le eran aplicables y con el **80,2% del total de las características que fueran aplicables y evaluadas en ese procedimiento**, siendo la actual exigencia de dicho Estándar, para que se otorgue la primera acreditación en este procedimiento, el cumplimiento del **50%** de dicho total;

2°.- Que, mediante la Resolución Exenta IP/N°978, de 12 de junio de 2017, señalada en el numeral 5) de los Vistos precedentes, esta Intendencia declaró que el informe de acreditación antes referido, tras la competente fiscalización del mismo, resulta conforme a la normativa reglamentaria que lo rige y, en consecuencia, ordenó el pago de la segunda cuota del arancel correspondiente;

3°.- Que, mediante el Memorándum señalado en el N°6) de los Vistos precedentes, la Encargada de la Unidad de Fiscalización en Calidad de esta Intendencia, doña Jeannette González Moreira, informa que la Entidad Acreditadora "**ACREDITA CALIDAD E.I.R.L.**", con fecha 22 de junio pasado ha registrado en el Sistema Informático de Acreditación el pago de la segunda cuota del arancel de acreditación, por parte del solicitante, y solicita se emita la presente resolución;

4°.- Que, atendido el mérito de los antecedentes antes referidos, corresponde acceder a lo solicitado por la Encargada de la Unidad de Fiscalización en Calidad de esta Intendencia, en el sentido que se ordene la inscripción del prestador institucional antes señalado en el registro público correspondiente y se ordene poner formalmente en conocimiento del solicitante de acreditación el texto del informe de acreditación antes señalado;

5°.- Que, asimismo, debe tenerse presente lo dispuesto en la Resolución Exenta IP/N°1019, de 30 de junio de 2016, la que, tras certificar que en el territorio correspondiente al Servicio de Salud Iquique no existía, a esa fecha, ningún prestador institucional de atención cerrada de alta complejidad acreditado, declaró que el prestador institucional denominado "**HOSPITAL 'DR. ERNESTO TORRES GALDAMES' DE IQUIQUE**", se encontraba afecto a la excepción prevista en el N°6 del inciso quinto del Artículo 14 del Decreto Supremo N°3, de 2016, de los Ministerios de Salud y

Hacienda que aprueba las Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud, debiendo obtener su acreditación antes del 1° de julio de 2017;

6°.- Que, atendido lo visto y considerado precedentemente, corresponde declarar que el antedicho prestador institucional cumplió la exigencia de encontrarse acreditado antes de la fecha precedentemente indicada, por lo que se ordenará dejar sin efecto la resolución referida en el Considerando anterior;

Y TENIENDO PRESENTE las facultades que me confieren las normas legales y reglamentarias precedentemente señaladas, vengo en dictar la siguiente

RESOLUCIÓN:

1° INSCRÍBASE al prestador institucional denominado "**HOSPITAL 'DR. ERNESTO TORRES GALDAMES' DE IQUIQUE**", ubicado en calle Héroes de La Concepción N°502, en la ciudad de Iquique, Región de Tarapacá en el **REGISTRO DE PRESTADORES INSTITUCIONALES DE SALUD ACREDITADOS** de esta Superintendencia, de conformidad con lo dispuesto en la Circular Interna IP N° 4, de 3 de septiembre de 2012, que instruye sobre la forma de efectuar las inscripciones en dicho Registro Público.

2° PÓNGASE EN CONOCIMIENTO del solicitante de acreditación el texto fiscalizado, corregido y final del informe de la Entidad Acreditadora "**ACREDITA CALIDAD E.I.R.L.**" señalado en el No. **3)** de los Vistos precedentes.

3°.- DECLÁRASE que el prestador institucional de salud antes mencionado **cumplió oportunamente con obtener su acreditación dentro del plazo** dispuesto en el inciso final del Artículo 14 del Decreto Supremo N°3, de 2016, de los Ministerios de Salud y Hacienda que aprueba las Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud, por lo que **DÉJASE SIN EFECTO** la Resolución Exenta IP/N°1019, de 30 de junio de 2016.

4° PREVIÉNESE al solicitante de acreditación que toda modificación que se produzca en los datos que deben figurar en su inscripción en el Registro de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados **deben ser informados, a la brevedad posible, a esta Intendencia.**

5° AGRÉGUENSE por el Funcionario Registrador de esta Intendencia una copia de la presente resolución en la inscripción del prestador institucional antes señalado en el Registro de Prestadores Institucionales Acreditados de esta Superintendencia.

6° TÉNGASE PRESENTE que, para todos los efectos legales, **la vigencia** de la acreditación del prestador institucional señalado en el numeral anterior se extenderá **desde la fecha de la presente resolución, por el plazo de tres años**, sin perjuicio que este plazo pueda prolongarse en los términos señalados en el Artículo 7° del Reglamento del Sistema de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud, si fuere procedente.

7° NOTIFÍQUESE al representante legal del prestador institucional señalado en el N°1 precedente el **Oficio Circular IP/N°5, de 7 de noviembre de 2011, por el cual se imparten instrucciones relativas al formato y correcto uso que deben dar los prestadores acreditados al certificado de acreditación que esta**

Superintendencia otorga a dichos prestadores, así como respecto de su deber de dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del Artículo 43 del Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud. Para los efectos de facilitar el cumplimiento de las instrucciones y deberes reglamentarios relativos al formato oficial y uso del certificado de acreditación, **se recomienda a dicho representante legal comunicarse con la Unidad de Comunicaciones de esta Superintendencia, al fono 228369351.**

8° DECLÁRASE TERMINADO el presente procedimiento administrativo y **ARCHÍVENSE** sus antecedentes.

9° NOTIFÍQUESE la presente resolución por carta certificada al solicitante de acreditación y al representante legal de la Entidad Acreditadora "**ACREDITA CALIDAD E.I.R.L.**".

REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE



ENRIQUE AYARZA RAMÍREZ
INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL INCISO 4° DEL ARTÍCULO 41 DE LA LEY N°19.880, SOBRE BASES DE LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS QUE RIGEN LOS ACTOS DE LOS ÓRGANOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO, ESTA INTENDENCIA INFORMA QUE CONTRA LA PRESENTE RESOLUCIÓN PROCEDEN LOS SIGUIENTES RECURSOS: EL RECURSO DE REPOSICIÓN, EL CUAL DEBE INTERPONERSE ANTE ESTA INTENDENCIA, DENTRO DEL PLAZO DE 5 DÍAS, CONTADOS DESDE LA NOTIFICACIÓN DE LA MISMA; Y EL RECURSO JERÁRQUICO, YA SEA EN SUBSIDIO DEL ANTERIOR, O SI SÓLO SE INTERPUSIERE ESTE SEGUNDO RECURSO PARA ANTE EL SUPERINTENDENTE DE SALUD, DENTRO DEL MISMO PLAZO ANTES SEÑALADO.


CMB/JGM/HOG
Distribución

- Solicitante de Acreditación (la resolución, por correo electrónico y carta certificada) (solo por correo electrónico, el informe de acreditación y el Oficio Circular IP N°5/2011)
- Responsable del procedimiento de acreditación (por correo electrónico, la resolución y el Oficio Circular IP N°5/2011)
- Representante Legal de la Entidad Acreditadora "ACREDITA CALIDAD E.I.R.L." (por correo electrónico y carta certificada, solo la resolución)
- Superintendente de Salud
- Encargado Unidad de Comunicaciones Superintendencia
- Jefa Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud IP
- Encargado Unidad de Gestión en Acreditación IP
- Encargada Unidad de Fiscalización en Calidad IP
- Encargado Unidad de Apoyo Legal IP
- Ing. Eduardo Javier Aedo, Funcionario Registrador IP
- Expediente Solicitud de Acreditación
- Oficina de Partes
- Archivo