



SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores

Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud
Unidad de Fiscalización en Calidad

RESOLUCIÓN EXENTA IP/Nº 1399

SANTIAGO, 10 JUL 2018

VISTOS:

- 1) Lo dispuesto en los numerales 11º y 12º, del Artículo 4º, y en los numerales 1º, 2º y 3º, del Artículo 121, del Decreto con Fuerza de Ley Nº1, 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. Nº 15/2007, del Ministerio de Salud; en el Decreto Exento Nº37, de 2010, del Ministerio de Salud, que aprueba el Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Laboratorios Clínicos; la Circular Interna IP/Nº 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/Nº2, de 2013, que instruye respecto del inicio del período de vigencia de la acreditación de un prestador acreditado; en la Resolución Exenta SS/Nº 964, de 31 de mayo de 2017, y en la Resolución Afecta SS/Nº 67, de 14 de agosto de 2015;
- 2) La solicitud con Nº **1.084**, de 15 de noviembre de 2017, del Sistema Informático de Acreditación de esta Superintendencia, mediante la cual don **Rainer Jorge Puvogel Lutjens**, en su calidad de representante legal, solicita la acreditación del prestador institucional denominado "**LABORATORIO CLÍNICO DIAGNOSTIKA ALEMANA**", ubicado en calle Villanelo Nº 180, Oficina 302, de la ciudad de Viña del Mar, Región de Valparaíso, para ser evaluado en función del **Estándar General de Acreditación de Prestadores Institucionales de Laboratorios Clínicos**, aprobado por el Decreto Exento Nº 37, de 2010, del Ministerio de Salud;
- 3) El Informe de Acreditación emitido con fecha 7 de mayo de 2018 por la Entidad Acreditadora "**HIGEA SALUD LIMITADA**";
- 4) El texto corregido del informe señalado en el Nº3 precedente, según instrucciones de la Encargada de la Unidad de Fiscalización del Instituto de Salud Pública; fechado el 11 de junio de 2018.
- 5) El ORD. C/Nº 01308, de 26 de junio de 2018, de la Sra. María Judith Mora Riquelme, Directora (S) del Instituto de Salud Pública de Chile;
- 6) El Memorándum IP/Nº 629-2018, de la Encargada de la Unidad de Fiscalización en Calidad de esta Intendencia, doña Jeannette González Moreira, de fecha 5 de julio de 2018, por el que remite el ORD. señalado en el número anterior, y las Actas de Fiscalización del Informe de Acreditación referido en el Nº3 precedente; da cuenta del pago de la segunda cuota del arancel por parte del representante del prestador evaluado y recomienda emitir la presente resolución;

CONSIDERANDO:

1º.- Que mediante informe de acreditación referido en el numeral **3)** de los Vistos precedentes, relativo a los resultados del procedimiento de acreditación a que dio lugar la solicitud Nº 1.084, de fecha 15 de noviembre de 2017, ejecutado por la Entidad Acreditadora "**HIGEA SALUD LIMITADA**", respecto del prestador de salud denominado "**LABORATORIO CLÍNICO DIAGNOSTIKA ALEMANA**", ubicado en calle Villanelo Nº 180, Oficina 302, de la ciudad de Viña

del Mar, Región de Valparaíso, se declara **ACREDITADO** a dicho prestador, en virtud de haber dado cumplimiento a las normas del **Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Laboratorios Clínicos**, aprobado por el Decreto Exento N°37, de 2010, 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 **96% del total de las características que fueron aplicadas y evaluadas en ese procedimiento**, todo ello en circunstancias que la exigencia de dicho estándar para obtener su acreditación, consistía en el cumplimiento del 70% de dicho total;

2°.- Que, tras la competente fiscalización del antedicho informe, según el mérito del informe de la Encargada de la Unidad de Fiscalización del Instituto de Salud Pública, el texto corregido del informe relativo al proceso de acreditación del prestador institucional "**LABORATORIO CLÍNICO DIAGNOSTIKA ALEMANA**", da cumplimiento a la normativa que lo rige;

3°.- Que, mediante el memorándum señalado en el numeral **6)** de los Vistos precedentes, la Encargada de la Unidad de Fiscalización en Calidad de esta Intendencia informa que se ha constatado el pago de la segunda cuota del arancel de acreditación por parte del solicitante y solicita la emisión de 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, declarar la adecuación normativa del informe recaído en el presente procedimiento de acreditación, poner formalmente en conocimiento del solicitante de acreditación el texto del informe de acreditación, señalado en el Considerando 2° precedente y ordenar la inscripción del prestador institucional antes señalado;

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

RESOLUCIÓN:

1° DECLÁRASE que el texto del informe de acreditación señalado en el N° **3)** de los Vistos precedentes, emitido por la Entidad Acreditadora "**HIGEA SALUD LIMITADA**", el cual declara **ACREDITADO** al prestador denominado "**LABORATORIO CLÍNICO DIAGNOSTIKA ALEMANA**", ubicado en calle Villanelo N° 180, Oficina 302, de la ciudad de Viña del Mar, Región de Valparaíso, cumple con las exigencias del inciso primero del Artículo 27 del Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud y demás normas que le son aplicables.

2° INSCRÍBASE al prestador institucional señalado en el numeral anterior en el **REGISTRO PÚBLICO DE PRESTADORES INSTITUCIONALES DE SALUD ACREDITADOS**, de conformidad a 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.

3° PÓNGASE EN CONOCIMIENTO del solicitante de acreditación el texto del informe de la Entidad Acreditadora "**HIGEA SALUD LIMITADA**"; señalado en el No. **4)** de los Vistos precedentes.

4° 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.


5° 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 (02)28369351.

6° **DECLÁRASE TERMINADO** el presente procedimiento administrativo y **ARCHÍVENSE** sus antecedentes.

7° **NOTIFÍQUESE** la presente resolución por carta certificada al solicitante de acreditación y al representante legal de la Entidad Acreditadora "**HIGEA SALUD LIMITADA**".

REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE


CARMEN MONSALVE BENAVIDES
INTENDENTA DE PRESTADORES DE SALUD (S)
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.


BRH/JGM/CCG

Distribución:

- Solicitante de Acreditación, por carta certificada: la resolución; por correo electrónico: la resolución, el informe, el Oficio Circular IP N°5/2011, y el Ord. Circular IP/N° 1, de 12 enero de 2017.
- Representante Legal de la Entidad Acreditadora "HIGEA SALUD LIMITADA" (por correo electrónico y carta certificada) (solo la resolución)
- Superintendente de Salud
- Fiscal
- Encargado Unidad de Comunicaciones Superintendencia
- Agencia Región de Valparaíso
- Jefa Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud, IP
- Encargado Unidad de Gestión en Acreditación, IP
- Encargada Unidad de Fiscalización en Calidad, IP
- Ing. Eduardo Javier Aedo, Funcionario Registrador, IP
- Abog. Camilo Corral G., IP
- Expediente Solicitud de Acreditación
- Oficina de Partes
- Archivo