



SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores de Salud
Subdepartamento de Fiscalización en Calidad
Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 2362

SANTIAGO, 15 JUN. 2022

VISTOS:

- 1) Lo dispuesto en los numerales 11° y 12°, del Artículo 4°; y en los numerales 1°, 2° y 3°, del Artículo 121; todos del Decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud; en la Ley N°19.880; en los Artículos 16, 27, 43 y demás pertinentes del "Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud", aprobado por el Decreto Supremo 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 el Decreto Exento N°5, de febrero de 2019, del MINSAL, que modifica las reglas de decisión de los diferentes Manuales de los Estándares de Acreditación; en la Circular IP N°40, de septiembre de 2019, actualizada en febrero de 2020, que imparte instrucciones a las entidades acreditadoras sobre los procesos de acreditación en que los prestadores institucionales estén en situación de ser acreditados con observaciones; en la Circular IP N°48, de 19 de agosto de 2020, que imparte instrucciones a las Entidades Acreditadoras sobre el formato y elaboración del informe de acreditación; en 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; y en la Resolución RA 882/52/2020, de 2 de marzo de 2020;
- 2) La solicitud de acreditación N°3.608, de 22 de diciembre de 2020, del Sistema Informático de Acreditación de esta Superintendencia, mediante la cual doña Soledad Ishihara Zúñiga, en su calidad de representante legal del prestador institucional denominado "**HOSPITAL SAN VICENTE DE TAGUA-TAGUA**", ubicado en calle Juan Bautista Pastene N°1.100, de la ciudad de San Vicente de Tagua-Tagua, Región del Libertador General Bernardo O'Higgins, pide someter a dicho prestador a un segundo procedimiento de acreditación para que 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;
- 3) El informe de acreditación, emitido con fecha 17 de noviembre de 2021, por la Entidad Acreditadora "**ACREDITA CALIDAD E.I.R.L.**", cuyo texto fiscalizado y corregido, es de fecha 27 de diciembre de 2021, en el que se concluye que el antedicho prestador cumple con el **83% (10/12) de las características obligatorias** que le eran aplicables y que fueron evaluadas, **incumpliendo dos de ellas** a saber, **las características CAL 1.1 y RH 1.1**, al constatarse que los

documentos presentados por el prestador, no cumplen con las exigencias de la pauta de cotejo del estándar de acreditación correspondiente;

- 4) La Resolución Exenta IP/N°245, de 26 de enero de 2022, que declaró que el prestador institucional antes señalado, se encontraba en situación de ser acreditado con observaciones;
- 5) El Plan de Corrección presentado por el prestador evaluado, ante la Entidad Acreditadora "ACREDITA CALIDAD E.I.R.L.", del 24 de febrero de 2022;
- 6) El informe de evaluación del plan de corrección, emitido por la Entidad Acreditadora "ACREDITA CALIDAD E.I.R.L.", del 26 de febrero de 2022;
- 7) El informe de evaluación del plan de corrección versión final, y el informe de acreditación corregido, que da por acreditado al prestador institucional "HOSPITAL SAN VICENTE DE TAGUA-TAGUA", ambos del 28 de abril de 2022;
- 8) El informe de fiscalización que aprueba el informe de evaluación del plan de corrección y el informe de acreditación, indicados en el numeral 7) precedente, de fecha 17 de mayo de 2022;
- 9) El correo electrónico del 18 de mayo de 2022, de la Jefa (S) del Subdepartamento de Fiscalización en Calidad, que da cuenta del cumplimiento de las instrucciones impartidas en la Circular IP N°43, de 2020, y solicita que se emita 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 ejecutado por la Entidad Acreditadora "ACREDITA CALIDAD E.I.R.L.", respecto del prestador institucional denominado "HOSPITAL SAN VICENTE DE TAGUA-TAGUA", se declaró que dicho prestador se encontraba en situación de ser acreditado "con observaciones", en virtud de las normas del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada, al haber constatado que dicho prestador cumple con el 83% (10/12) de las características obligatorias que le fueron evaluadas, incumpliendo dos de ellas, a saber las características CAL 1.1 y RH 1.1;
- 2º. Que, según lo señalado en la Resolución Exenta IP/N°245, de 26 de enero de 2022, se informó al prestador institucional "HOSPITAL SAN VICENTE DE TAGUA-TAGUA", que se encontraba en situación de ser acreditado con observaciones y que, dentro del plazo de 10 días hábiles, debería enviar a la Entidad Acreditadora, el respectivo plan de corrección;
- 3º. Que, en razón de las modificaciones introducidas a la Circular IP/N°40, de 13 de septiembre de 2019, a través de la Circular IP/N°43, de 27 de febrero de 2020, encontrándose el "HOSPITAL SAN VICENTE DE TAGUA-TAGUA", en una situación prevista en las modificaciones de la Circular antes señalada, la Entidad Acreditadora "ACREDITA CALIDAD E.I.R.L.", evaluó el plan de corrección presentado por el prestador y los respaldos documentales correspondientes, determinando que este se encontraba suficientemente cumplido y, debidamente corregido los incumplimientos constatados respecto de las características obligatorias CAL 1.1 y

RH 1.1 del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada, declarando como **"ACREDITADO"** al prestador evaluado;

- 4º. Que, de acuerdo a lo indicado en el numeral 3º precedente y mediante el informe de acreditación referido en el numeral 7) de los Vistos precedentes, sobre los resultados del procedimiento de acreditación respecto del prestador institucional denominado **"HOSPITAL SAN VICENTE DE TAGUA-TAGUA"**, la Entidad Acreditadora **"ACREDITA CALIDAD E.I.R.L"**, lo ha declarado como **ACREDITADO por segunda vez**, 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, modificado por el Decreto Exento N°5, ambos del Ministerio de Salud, al haber constatado que dicho prestador cumple con el **100% de las características obligatorias que le eran aplicables y con el 89% del total de las características que fueron aplicadas en su evaluación**, siendo la actual exigencia de dicho estándar, para que se otorgue la acreditación en este procedimiento, el cumplimiento del **70%** de dicho total;

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

RESOLUCIÓN:

- 1º. **MANTÉNGASE LA INSCRIPCIÓN** que el prestador institucional denominado **"HOSPITAL SAN VICENTE DE TAGUA TAGUA"**, ostenta bajo el **N°343**, en el Registro Público de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados, en virtud de haber sido declarado **ACREDITADO por segunda vez**.
- 2º. **MODIFÍQUESE** en lo que corresponda la inscripción antes referida por el Funcionario Registrador de esta Intendencia, dentro del plazo de cinco días hábiles, contado desde que ésta le sea notificada, incorporando en ella los datos relativos el período de vigencia de la nueva acreditación que se declara en el numeral 3º siguiente y una copia de este documento, todo ello 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 el Registro Público de Prestadores Acreditados de esta Intendencia.
- 3º. **TÉNGASE PRESENTE** que, para todos los efectos legales, **la vigencia** de la acreditación de este prestador 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.
- 4º. **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 N°7) de los Vistos precedentes.
- 5º. **PREVIÉNESE** al solicitante de acreditación que, **cualquier modificación** que se refiera a los datos que deben ser considerados en el Registro de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados **debe ser informada, a la brevedad posible, a esta Intendencia**.

6º. 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.

7º. NOTIFÍQUESE, al representante legal del prestador la presente resolución adjuntándole el Oficio Circular IP/Nº5, de 7 de noviembre de 2011; el Oficio SS/Nº286, de 4 de febrero de 2020; y el Oficio Circular IP/Nº1, de 2 de marzo de 2020, en virtud de los cuales 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, a las ceremonias de otorgamiento del certificado de acreditación, así como respecto de su deber de dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del artículo 43 del Reglamento. Para los efectos de facilitar el cumplimiento de las instrucciones y deberes reglamentarios antes señalados, se recomienda a dicho representante legal comunicarse con la Unidad de Comunicaciones de esta Superintendencia, al fono 228369351.

8º. NOTIFÍQUESE, además, a la representante legal de la Entidad Acreditadora "ACREDITA CALIDAD E.I.R.L."

9º. DECLÁRASE TERMINADO el presente procedimiento administrativo y **ARCHÍVENSE** sus antecedentes.

REGÍSTRESE Y ARCHÍVENSE


CARMEN MONSALVE BENAVIDES
INTENDENTA DE PRESTADORES DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

- Adjunta:**
- El informe de evaluación del plan de corrección, de 28 de abril de 2022
 - El informe de acreditación corregido, de 28 de abril de 2022
 - Oficio Circular IP/Nº5, de 7 de noviembre de 2011
 - Ord. Circular IP/Nº1, de 12 de enero de 2017
 - Oficio SS/Nº286, de 4 de febrero de 2020
 - Oficio Circular IP / Nº1, de 2 de marzo de 2020

EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL INCISO 4º, DEL ARTÍCULO 41, DE LA LEY Nº19.880, SOBRE BASES DE LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS QUE RIGEN LOS ACTOS DE LOS ÓRGANOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO, SE 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, CONTADO DESDE LA NOTIFICACIÓN DE LA MISMA; Y EL RECURSO JERÁRQUICO, EN SUBSIDIO DEL ANTERIOR, O SI SÓLO SE INTERPUSIERE ESTE SEGUNDO RECURSO, PARA ANTE EL SUPERINTENDENTE DE SALUD, DENTRO DEL MISMO PLAZO ANTES SEÑALADO.


JGM/CCG/AGR

Distribución:

- Representante Legal Hospital San Vicente de Tagua-Tagua
- Responsable de la solicitud de reacreditación
- Representante Legal de Acredita Calidad E.I.R.L.
- Jefa Subdepartamento de Fiscalización en Calidad IP
- Coordinadoras del Subdepartamento de Fiscalización en Calidad IP
- Funcionario Registrador IP
- Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal
- Expediente Solicitud de Acreditación
- Oficina de Partes
- Archivo