

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

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

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 5496

SANTIAGO, 21 NOV. 2023

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 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°40, de septiembre de 2019, 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°3.652, de 1 de abril de 2021, mediante la cual don José Fuentes Araya, en su calidad de Representante Legal del prestador institucional denominado "**CLÍNICA LOS LEONES**", ubicado en Avenida Latorre N°98, comuna de La Calera, Región de Valparaíso, 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 corregido, de 25 de mayo de 2023, emitido por la Entidad Acreditadora "**SEA SALUD LIMITADA**";
- 4) La resolución Exenta IP/N°2.388, de 31 de mayo de 2023, que, fundada en el informe de acreditación recogido en el número anterior, que aprobó el plan de corrección y lo tuvo por acreditado con observaciones, declaró a la "**CLÍNICA LOS LEONES**" acreditada con observaciones y ordenó mantener la inscripción de dicho prestador en el Registro Nacional de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados;
- 5) La solicitud N°5.321, de 3 de julio de 2023, mediante la cual don José Fuentes Araya, en representación de "**CLÍNICA LOS LEONES**", pide la evaluación del plan de corrección presentado por este prestador; procedimiento para el cual fue designada la entidad acreditadora "**ACREDITADORA GECASEP LIMITADA**";

- 6) El informe emitido con fecha 4 de octubre de 2023, por la Entidad Acreditadora "ACREDITADORA GECASEP LIMITADA", relativo a la evaluación del plan de corrección del prestador "**CLÍNICA LOS LEONES**";
- 7) El texto corregido del informe señalado en el numeral anterior, de 7 de noviembre de 2023;
- 8) La Resolución Exenta IP/Nº5.286, de 14 de noviembre de 2023, que declara conforme a derecho el texto del informe señalado en el Nº7) precedente y ordena el pago de la segunda cuota del arancel de acreditación;
- 9) La solicitud, vía correo electrónico del 16 de noviembre de 2023, de la Coordinadora del Subdepartamento de Fiscalización en Calidad, en orden a que se emita la presente resolución;

CONSIDERANDO:

- 1º. Que, en virtud del informe de acreditación emitido por la entidad acreditadora "SEA SALUD LIMITADA", de 25 de mayo de 2023, relativo a los resultados del procedimiento a que dio lugar la solicitud Nº3.652, de 1 de abril de 2021, del prestador denominado "**CLÍNICA LOS LEONES**", que aprobó su plan de corrección y lo tuvo por acreditado con observaciones, la Resolución Exenta IP/Nº2.388, de 31 de mayo de 2023, lo declaró ACREDITADO, en virtud de haber dado cumplimiento a las normas del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada, al haber constatado que dicho prestador cumple con el **96% de las características obligatorias** que le eran aplicables, y el **85% de las características totales** que le eran aplicables y que fueron evaluadas;
- 2º. Que, mediante solicitud Nº5.321, de 3 de julio de 2023, el prestador institucional "**CLÍNICA LOS LEONES**", pidió la evaluación de su plan de corrección, para lo cual fue designada la Entidad Acreditadora "ACREDITADORA GECASEP LIMITADA";
- 3º. Que, la Entidad Acreditadora "ACREDITADORA GECASEP LIMITADA" emitió su informe de evaluación del plan de corrección, a que dio lugar la antedicha solicitud, dando por ejecutado y cumplido el plan de corrección acompañado por el prestador;
- 4º. Que, tras la competente fiscalización del antedicho informe, el Subdepartamento de Fiscalización en Calidad dio cuenta que su texto corregido da cumplimiento a la normativa que lo rige, según se declaró en la Resolución IP/Nº5.286, de 14 de noviembre de 2023, de esta Intendencia;
- 5º. Que, además, con fecha 16 de noviembre de 2023, se ha constatado que la Entidad Acreditadora ha registrado el pago de la segunda cuota del arancel de evaluación del plan de corrección por parte del prestador solicitante;
- 6º. Que, en virtud de lo que informa la Entidad Acreditadora "ACREDITADORA GECASEP LIMITADA", respecto del cumplimiento del plan de corrección por parte de CLÍNICA LOS LEONES", ha de entenderse que este prestador ha dado cumplimiento a las exigencias del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada relativas a su reacreditación.

7°. Que, de conformidad con las normas legales y reglamentarias que rigen el Sistema de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud, se debe proceder a poner en conocimiento del representante del prestador institucional evaluado el texto corregido del informe emitido en el presente proceso, así como ordenar el término del este procedimiento administrativo y el archivo de sus antecedentes;

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

RESOLUCIÓN:

- 1°. **MANTÉNGASE LA INSCRIPCIÓN** que el prestador institucional denominado "**CLÍNICA LOS LEONES**", ostenta bajo el **N°370**, en el Registro Público de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados, en virtud de haber dado cumplimiento a su Plan de Corrección y, de este modo, a todas las exigencias del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada.
- 2°. **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 4° 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.
- 3°. **PÓNGASE EN CONOCIMIENTO** del solicitante de acreditación el texto fiscalizado, corregido y final, del informe de la Entidad Acreditadora "ACREDITADORA GECASEP LIMITADA", señalado en el N°7) de los Vistos precedentes.
- 4°. **TÉNGASE PRESENTE** que, para todos los efectos legales, **la vigencia** de la acreditación de este prestador se extenderá **desde la fecha de la resolución Exenta IP/N°2.388**, que lo declaró reacreditado, esto es, **desde el 31 de mayo de 2023**.
- 5°. **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**.
- 6°. **AGRÉGUESE** 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.
- 7°. **NOTIFÍQUESE**, al Representante Legal del prestador la presente resolución adjuntándole el Oficio Circular IP/N°5, de 7 de noviembre de 2011; el Oficio SS/N°286, de 4 de febrero de 2020; y el Oficio Circular IP/N°1, 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.

8°. NOTIFÍQUESE, además, al Representante Legal de la Entidad Acreditadora "ACREDITADORA GECASEP LIMITADA".

9°. 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:**
- Informe de evaluación del plan de corrección corregido, de 7 de noviembre de 2023
 - Oficio Circular IP/N°5, de 7 de noviembre de 2011
 - Oficio SS/N°286, de 4 de febrero de 2020
 - Oficio Circular IP / N°1, de 2 de marzo de 2020

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, 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.

SIF N°1358-2023

JGM/SAG/CCG/DMA

Distribución:

- Representante Legal Clínica Los Leones
- Responsable de la solicitud de evaluación del plan de corrección
- Representante Legal Acreditadora GECASEP Limitada
- Jefe Área Coordinación Regional
- Agencia Regional de Valparaíso
- Jefa del Subdepartamento de Fiscalización en Calidad IP
- Coordinadoras del Subdepartamento de Fiscalización en Calidad IP
- Jefe (S) Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud IP
- Encargada (S) Unidad de Gestión en Acreditación IP
- Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal IP
- Funcionario Registrador IP
- Expediente Solicitud de Acreditación
- Archivo