SUPERINTENDENCIA
DE SALUD

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

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 3023

SANTIAGO, 20 MAY 2025

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; el Decreto Exento N°18, de 2009, que aprueba el Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta; el Decreto Exento N°5, de febrero de 2019, que modifica las reglas de decisión de los diferentes Manuales de los Estándares de Acreditación; todos del ministerio de Salud; en la Circular IP N°40, 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 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°5.383, de 28 de diciembre de 2023, mediante la cual don Jaime González Ramírez, en su calidad de Representante Legal del prestador institucional denominado **"CENTRO DE SALUD FAMILIAR SAN VICENTE DE TAGUA TAGUA",** ubicado en Avenida Central N°460, de la ciudad de San Vicente de Tagua Tagua, Región del Libertador General Bernardo O'Higgins, pide someter a dicho prestador a un procedimiento de acreditación, en función del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta, aprobado por el Decreto Exento N°18, de 2009, del Ministerio de Salud;

3) El informe de acreditación emitido, con fecha 9 de octubre de 2024, por la Entidad Acreditadora **"GRUPO CREIXER SpA"**;

4) El texto corregido del informe señalado en el numeral anterior, de fecha 10 de febrero de 2025, emitido por la entidad antes señalada;

5) La Resolución Exenta IP/N°913, de 19 de febrero de 2025, que declaró que el prestador institucional "**CENTRO DE SALUD FAMILIAR SAN VICENTE DE TAGUA TAGUA**", se encontraba en situación de ser acreditado con observaciones,

solicitándole acompañar un plan de corrección y un cronograma de cumplimiento dentro del plazo reglamentario establecido;

6) El plan de corrección, de 5 de marzo de 2025, presentado por el prestador a la Entidad Acreditadora "GRUPO CREIXER SpA";

7) El informe de evaluación del plan de corrección de la Entidad Acreditadora, versión corregida, de 5 de mayo de 2025;

8) El informe de acreditación corregido, de fecha 5 de mayo de 2025, que declara al prestador institucional "CENTRO DE SALUD FAMILIAR SAN VICENTE DE TAGUA TAGUA", Acreditado con Observaciones;

9) El informe de fiscalización, y el acta de fiscalización, ambos del 12 de mayo de 2025, que aprueban los informes señalados en los numerales 7) y 8) precedentes, respectivamente;

10) El correo electrónico de la Jefa (S) del Subdepartamento de Fiscalización en Calidad de esta Intendencia, de 12 de mayo de 2025**,** por el que da cuenta del cumplimiento de lo indicado en el Decreto Exento N°5, de 2019 del Ministerio de Salud y lo instruido en la Circular IP N°40, de 2019, para los prestadores en situación de ser acreditados con observaciones, y recomienda emitir la presente resolución, trasladando todos los documentos pertinentes a este proceso;

CONSIDERANDO:

1°. - Que, según lo indicado en el correo electrónico referido en el numeral 10) de los Vistos precedentes, la Entidad Acreditadora "GRUPO CREIXER SpA", aprobó el Plan de Corrección presentado por el prestador institucional denominado "CENTRO DE SALUD FAMILIAR SAN VICENTE DE TAGUA TAGUA".

2°.- Que, atendido el mérito de los antecedentes antes referidos, corresponde declarar **ACREDITADO con observaciones** al prestador institucional denominado **"CENTRO DE SALUD FAMILIAR SAN VICENTE DE TAGUA TAGUA",** en virtud de las normas del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta, aprobado por el Decreto Exento N°18, de 2009, del Ministerio de Salud, modificado por el Decreto Exento N°5, de 2019, de ese mismo Ministerio, al haberse constatado que dicho prestador cumple con el **80% (8/10) de las características obligatorias** que le eran aplicables, incumpliendo dos de ellas REG 1.1 y EQ 2.1; además de cumplir con el **78% de las características totales** que le eran aplicables y que fueron evaluadas.

3°.- Que, atendido el mérito de los antecedentes se debe ordenar la inscripción del "**CENTRO DE SALUD FAMILIAR SAN VICENTE DE TAGUA TAGUA**" en el Registro Público de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados;

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 **"CENTRO DE SALUD FAMILIAR SAN VICENTE DE TAGUA TAGUA"** 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 de los informes de la Entidad Acreditadora "GRUPO CREIXER SpA", señalados en el N°7) y N°8) de los Vistos precedentes.

3° **TÉNGASE PRESENTE** que, para todos los efectos legales, **la vigencia** de la acreditación del prestador institucional señalado en el numeral primero anterior se extenderá **desde la fecha de la presente resolución, hasta la presentación de su nueva solicitud de evaluación,** de acuerdo a lo señalado en el siguiente numeral.

4° **PREVÍENESE** al solicitante de la presente acreditación, que su nueva solicitud para la evaluación del Plan de Corrección, deberá ser solicitada dentro del plazo de **10 días hábiles**, contado desde el vencimiento del Plan de Corrección, a saber, 20 de junio de 2025**,** por lo que, la solicitud para la evaluación de éste, deberá ser ingresada con fecha límite el día **viernes 04 de julio de 2025.** De no cumplir con el ingreso de la solicitud en la fecha indicada se le declarará como no acreditado, procediendo esta Intendencia a cancelar su inscripción, de conformidad a lo establecido en el artículo 29 del Reglamento.

5° **ADVIERTASE** 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, **deberá ser informada a la brevedad 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**, conjuntamente con la presente resolución, al representante legal del prestador institucional solicitante, el Oficio Circular IP/N°5, de 7 de noviembre de 2011; así como, 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, a la Representante Legal de la Entidad Acreditadora "GRUPO CREIXER SpA".

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

REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE

SUPERINTENDENCIA DE SALUD
INTENDENCIA DE PRESTADORES DE SALUD

CARMEN MONSALVE BENAVIDES
INTENDENTA DE PRESTADORES DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Adjunta:
- Texto corregido del Informe de evaluación del plan de corrección, de fecha 5 de mayo de 2025
- Texto corregido del informe de acreditación, de fecha 5 de mayo de 2025
- Oficio Circular IP/N°5, de 7 de noviembre de 2011
- Oficio SS/N°286, de 2 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, 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, CONTADO 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.

SIF N°218-2025

SAG/CCG/DMA
Distribución:
- Representante Legal Centro de Salud Familiar San Vicente de Tagua Tagua
- Responsable de la solicitud de acreditación
- Representante Legal Grupo Creixer SpA
- Jefe Área Coordinación Regional
- Agencia Región del Libertador General Bernardo O'Higgins
- Jefa (S) Subdepartamento de Fiscalización en Calidad, IP
- Coordinadoras Subdepartamento de Fiscalización en Calidad, IP
- Jefe (S) Subdepartamento de Gestión en Calidad en Salud, IP
- Encargada (S) Unidad de Gestión en Acreditación, IP
- Funcionario Registrador, IP
- Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal, IP
- Expediente Solicitud de Acreditación
- Archivo