
**SUPERINTENDENCIA
DE SALUD**

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

RESOLUCIÓN EXENTA IP/Nº 6075

SANTIAGO, 10 DIC 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; 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; modificado por el Decreto Exento N°5, de 2019; 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 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 882/49/2025, de 5 de noviembre de 2025;
- 2) La solicitud de acreditación N°7.546, de 17 de diciembre de 2024, mediante la cual don Jaime Horacio Amaral Pineda, representante legal del prestador institucional POSITRONMED, ubicado en calle Julio Prado N°714, de la comuna de Providencia, Santiago, Región Metropolitana, pide someter a dicho prestador a un segundo procedimiento de acreditación, en función del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta;
- 3) El informe de acreditación emitido, el 19 de junio de 2025, por la entidad acreditadora HIGEA SALUD LIMITADA;
- 4) La Resolución Exenta IP/N°4.447, de 2 de septiembre de 2025, que declaró que Positronmed, se encontraba en situación de ser acreditado con observaciones, ordenándole acompañar un plan de corrección y un cronograma de cumplimiento dentro del plazo reglamentario establecido;
- 5) El plan de corrección, de 15 de septiembre de 2025, presentado por el prestador a Higea Salud Limitada;
- 6) El informe de evaluación del plan de corrección de la entidad acreditadora, versión corregida, de 3 de noviembre de 2025;

- 7) El informe de acreditación corregido, de 3 de noviembre de 2025, que declara al prestador institucional Acreditado con Observaciones;
- 8) El informe de fiscalización, y el acta de fiscalización, ambos del 20 de noviembre de 2025, que aprueban los informes señalados en los numerales 6) y 7) precedentes, respectivamente;
- 9) El correo electrónico de la Jefa del Subdepartamento de Fiscalización en Calidad de esta Intendencia, de 21 de noviembre 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:

- 1º -Que, según lo indicado en el correo electrónico referido en el numeral 9) de los Vistos precedentes, Higea Salud Limitada, aprobó el plan de corrección presentado por Positronmed.
- 2º -Que, atendido el mérito de los antecedentes antes referidos, corresponde declarar **Acreditado con observaciones** a Positronmed, en virtud de las normas del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta, al haberse constatado que dicho prestador cumple con el **89% (8/9) de las características obligatorias**; y con el **77% de las características totales**, que le eran aplicables y que fueron evaluadas.

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 POSITRONMED, ostenta bajo el N°788 en el Registro Público de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados, en virtud de haber sido declarado Acreditado con Observaciones, en su segundo procedimiento de acreditación.
- 2º Póngase en conocimiento del solicitante de acreditación el texto fiscalizado, corregido y final de los informes de Higea Salud Limitada, señalados en el N°6) y N°7) de los Vistos precedentes.
- 3º Téngase presente que, para todos los efectos legales, **la vigencia** de la acreditación del prestador institucional 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.
- 4º Prevéngase al solicitante de la presente acreditación, que su nueva solicitud para la evaluación del plan de corrección, de acuerdo la ejecución de ese mismo, deberá ser solicitada con fecha límite al **15 de enero de 2026. 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.

- 5º Adviértase 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.
- 6º 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.
- 7º Notifíquese, la presente Resolución a los representantes legales del prestador Positronmed y de Higea Salud Limitada.
- 8º Declárese terminado el presente procedimiento administrativo y archívense sus antecedentes.

REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE



**CAMILO CORRAL GUERRERO
INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE SALUD**

Adjunta:

- Texto corregido del informe de evaluación del plan de corrección, de 3 de noviembre de 2025
- Texto corregido del informe de acreditación, de fecha 3 de noviembre de 2025

EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL INCISO 4º 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°2.737-2025

SAG/CVG/AGR/DMA

Distribución:

- Representante Legal Positronmed
- Representante Legal Higea Salud Limitada
- Jefa (S) Subdepartamento de Fiscalización en Calidad, IP
- Coordinadoras Subdepartamento de Fiscalización en Calidad, IP
- Jefa Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud, IP
- Encargado Unidad de Gestión en Acreditación, IP
- Funcionario Registrador, IP
- Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal, IP
- Expediente Solicitud de Acreditación
- Archivo