

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

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

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 450

SANTIAGO, 16 ENE 2026

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 Cerrada; 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°2.170, de 9 de diciembre de 2019, mediante la cual don Patricio Vera Mutizabal, representante legal del prestador institucional HOSPITAL SAN JOSÉ, ubicado en calle San José N°1.196, de la comuna de Independencia, 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 Cerrada;
- 3) El informe de acreditación corregido, 6 de febrero de 2025, emitido por la Entidad Acreditadora ICHAES;
- 4) La resolución Exenta IP/N°849, de 14 de febrero de 2025, que, fundada en el informe de acreditación recogido en el número anterior, aprobó el plan de corrección, declaró al Hospital San José acreditado con observaciones y ordenó mantener la inscripción de dicho prestador en el Registro Nacional de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados;
- 5) La solicitud de acreditación N°7.652, de 13 de marzo de 2025, mediante la cual don Jorge Ramírez Velásquez representante legal del prestador institucional, pide la verificación de su plan de corrección, procedimiento para el cual fue designada la entidad acreditadora LMA SALUD E.I.R.L.;

- 6) El informe, de 8 de octubre de 2025, emitido por LMA Salud E.I.R.L., relativo a la verificación del plan de corrección del Hospital San José;
- 7) El texto corregido, de 17 de diciembre de 2025, del informe de verificación del plan de corrección;
- 8) El tercer informe de fiscalización, elaborado por el Subdepartamento de Fiscalización en Calidad, del informe de verificación del plan de corrección presentado por la entidad acreditadora, que da cuenta que fue realizado en conformidad a lo previsto en la normativa vigente;
- 9) La Resolución Exenta IP/Nº6.806, de 30 de diciembre de 2025, 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;
- 10) La solicitud, vía correo electrónico, de 8 de enero de 2026, de la Jefa 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 ICHAES, de 6 de febrero de 2025, relativo a los resultados del procedimiento a que dio lugar la solicitud Nº2.170, de 9 de diciembre de 2019, del Hospital San José, que aprobó su plan de corrección, la Resolución Exenta IP/Nº849, de 14 de febrero de 2025, lo declaró Acreditado con Observaciones, 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 **93% (27/29) de las características obligatorias**, y el **94% de las características totales** que le eran aplicables y que fueron evaluadas;
- 2º. Que, mediante solicitud Nº7.652, de 13 de marzo de 2025, el prestador pidió la verificación de su plan de corrección, para lo cual fue designada LMA Salud E.I.R.L.; entidad que emitió su informe, declarando que el prestador, **No Cumple** con el Plan propuesto, por lo que lo declara **No Acreditado**;
- 3º. 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 Exenta IP/Nº6.806, de 30 de diciembre de 2025;
- 4º. Que, además, el 8 de enero de 2026, se ha constatado que la entidad acreditadora ha registrado el pago de la segunda cuota del arancel de acreditación por parte del solicitante;
- 5º. 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 el texto del informe emitido en su proceso de acreditación, así como a ordenar el término del presente procedimiento administrativo, la cancelación de la inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Acreditados; y el archivo de sus antecedentes;

6º. Que, sin perjuicio de lo antes señalado, debe tenerse presente que, en virtud de la modificación introducida por el Decreto N°29, de 2025, de los Ministerios de Salud y Hacienda, que aprueba las Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud, que, en el numeral 6º, del inciso quinto del artículo 15, se dispone que *"Si, habiéndose encontrado acreditado, no obtuviere su reacreditación, caso en el cual, y por solo una vez, deberá solicitar su reacreditación en un plazo máximo de seis meses y estar acreditado antes del primer día del decimoctavo mes, contados desde la resolución de la Superintendencia de Salud que declaró el término del antedicho procedimiento de reacreditación."*

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

RESOLUCIÓN:

- 1º. Declárese No Acreditado al HOSPITAL SAN JOSÉ, de conformidad al texto corregido del informe de acreditación emitido por LMA Salud E.I.R.L., en este procedimiento de acreditación.
- 2º. Póngase en conocimiento del solicitante de acreditación el texto fiscalizado y final del informe de LMA Salud E.I.R.L., señalado en el N°7) de los Vistos precedentes.
- 3º. Informase que el Hospital San José, se encuentra afecto a la excepción prevista en el N°6, del inciso quinto del Artículo 15 del Decreto N°29, de 2025, de los Ministerios de Salud y Hacienda, que aprueba las Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud, sobre la garantía explícita de calidad, y que, en consecuencia, **deberá solicitar su reacreditación en un plazo máximo de seis meses y estar acreditado antes del primer día del decimoctavo mes** contado desde la fecha de la notificación del resultado del primer procedimiento.
- 4º. Dese por terminado el presente procedimiento de acreditación y, en consecuencia, **elimínese la inscripción N°237**, que ostenta este prestador institucional en el Registro Nacional de Prestadores Acreditados, dispuesto en la página web de la Superintendencia de Salud.
- 5º. Notifíquese la presente resolución, a los representantes legales del Hospital San José y de LMA Salud E.I.R.L.

REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE



CAMILO CORRAL GUERRERO
INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Adjunta:

- Informe de evaluación del plan de corrección, de fecha 17 de diciembre 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°2.814-2025

JCM/AGR/DMA

Distribución:

- Representante Legal Hospital San José
- Representante Legal LMA Salud E.I.R.L.
- Jefa Subdepartamento de Fiscalización en Calidad IP
- Coordinadoras 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