

**PAS FISC CAL N°523-2023-ACES
LIMITADA/HOSPITAL PROVINCIAL DEL
HUASCO MONSEÑOR FERNANDO
ARIZTÍA.**

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 4319

SANTIAGO, 20 SET. 2023

VISTOS:

- 1) Lo dispuesto en los numerales 1°, 3° y 12°, del artículo 121, y en el artículo 123, del DFL N°1, de 2005, de Salud; en la Ley N°19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos de los Órganos de la Administración del Estado; en el Artículo Sexto, de la Ley N°20.416, que fija normas para las Empresas de Menor Tamaño; en el Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud, aprobado por el DS N°15, de 2007, de Salud; en las Circulares Internas IP/N°48, de 19 de agosto de 2020, de la Intendencia de Prestadores de Salud y; en la Resolución RA 882/52/2020, de la Superintendencia de Salud;
- 2) La Solicitud de acreditación N°2.293, de 24 de enero de 2020, respecto del prestador institucional denominado "Hospital Provincial del Huasco Monseñor Fernando Ariztía Ruiz";
- 3) El Acta N°36-2022, de la Audiencia Pública para la Ejecución del Procedimiento de Designación Aleatoria de Entidades Acreditadoras, que dejó constancia de la designación de la Entidad Acreditadora "ACES LIMITADA" para la ejecución del proceso de reacreditación del "Hospital Provincial del Huasco Monseñor Fernando Ariztía Ruiz";
- 4) La Primera y Segunda Acta de Fiscalización del Informe de Acreditación, aprobadas el 25 de mayo y el 9 de junio, de 2023, respectivamente;
- 5) El correo Electrónico, de 12 de junio de 2023, del Subdepartamento de Fiscalización en Calidad, que solicita formular cargos a la Entidad Acreditadora "Aces Limitada";
- 6) La Resolución Exenta IP/N°2.680, de 16 de junio de 2023;
- 7) El Oficio Ord. IP/N°7.992, de 22 de junio de 2023, mediante el cual se formuló cargo a "ACES LIMITADA";
- 8) La presentación, de 7 de julio de 2023, con los descargos de la Entidad Acreditadora;

CONSIDERANDO:

1°. - Que, por medio de la Resolución Exenta IP/N°2.680, de 16 de junio de 2023, se resolvió, ante las graves deficiencias del informe presentado tanto en su primera versión como en el corregido, que éste no era válido para concluir el proceso de acreditación y, por tanto, no era posible asegurar que el resultado de estar el prestador "en situación de ser acreditado con observaciones", correspondiera a la correcta evaluación del "Hospital Provincial del Huasco Monseñor Fernando Ariztía Ruiz". Por ello, se procedió a declarar desierto el procedimiento de acreditación de este prestador institucional, para el cual había sido designada la entidad acreditadora "ACES LIMITADA"; ordenándole la devolución de la parte del arancel que recibió, 140 UTM, el día 28 de septiembre de 2022.

2°. - Que, mediante el oficio Ord. IP/N°7.992, de 22 de junio de 2023, se inició un procedimiento administrativo sancionador en contra de "ACES LIMITADA", por eventuales infracciones a las normas del Reglamento del Sistema de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud, formulándole el cargo de: *"Haber infringido diversas normas del Reglamento del Sistema de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud, especialmente las del artículo 22 y del artículo 27; y la Circular*

IP/N°48, de 19 de agosto de 2020, respecto de la entrega y una serie de deficiencias en su Informe de Acreditación, no obstante la continua vigilancia y observaciones de esta Intendencia, en el procedimiento de acreditación del prestador institucional denominado 'Hospital Provincial de Huasco Monseñor Fernando Ariztía Ruiz'.

3°. - Que, en su presentación de 7 de julio de 2023, la representante legal de la entidad alegó, exclusivamente que, durante la etapa de acreditación, su entidad elaboró solamente dos informes de acreditación (original y un primer informe corregido), sin que la Intendencia ordenara la elaboración de un segundo informe de acreditación corregido, como lo establece la Circular IP/N°48; privándola de su derecho para corregir los errores detectados, e iniciando un procedimiento sumarial en su contra. Sin embargo, nada dice respecto de la calidad de su Informe.

4°. - Que, en cuanto a esto último, cabe señalar que ya la primera acta de fiscalización, le advirtió que: *"(...) este proceso no fue declarado desierto, principalmente, para no perjudicar al prestador evaluado, en virtud de todo el tiempo que destinó para la evaluación de la Entidad"*. Por ello, no se dio inicio a la fiscalización del informe hasta que la ingresara un informe completo. Al respecto cabe recordar que el Informe de Acreditación, de 24 de mayo de 2023, fue declarado inválido. Sin perjuicio de esta advertencia, se constató, a partir de la segunda acta de fiscalización, que: *"[ambos informes] se encuentran muy incompletos, no es posible conocer el número exacto de características que efectivamente aplican al prestador", y que, "De acuerdo a los antecedentes presentados por el prestador en su autoevaluación, le aplican aproximadamente 92 características del estándar de atención cerrada, lo que no coincide con lo descrito por la entidad en este ítem, y lo que tampoco concuerda con lo descrito en el desarrollo del informe, dado lo incompleto e inconsistente de sus registros"*.

5°. - Que, contrariamente a lo sostenido por la entidad en sus descargos, de acuerdo con el numeral 2.7, de la Circular IP/N°48, en la que pretende ampararse, no es obligatorio para esta Autoridad instruir u ordenar la redacción de un segundo informe de acreditación corregido, dado que, como se desprende de los literales a) y c), ello corresponde a una facultad potestativa, que le permite declarar desierto el procedimiento de acreditación así como dar inicio a un procedimiento sumarial en contra de la entidad acreditadora, cuando el informe no cumpla con las exigencias reglamentarias.

6°. - Que, en todo caso, el artículo 27 del Reglamento establece, entre otras exigencias, que el informe deberá tener *"Una relación ordenada, lógica y pormenorizada de todos los hallazgos efectuados, así como de los criterios objetivos, científica y comúnmente aceptados, que hayan fundamentado sus decisiones relativas al cumplimiento, o no, de cada una de las características evaluadas"* y *"Una relación ordenada, lógica y pormenorizada sobre la forma en que se dio cumplimiento a las reglas de decisión establecidas para cada uno de los estándares evaluados"*, nada de lo cual cumplió el Informe en cuestión.

Señala, asimismo, el artículo 27, que en caso de que ello no se cumpla, esta Intendencia podrá *"si así lo estimare necesario, ordenar a la entidad efectuar todas las correcciones correspondientes, oír a los representantes del prestador institucional evaluado y declarar desierto el procedimiento conforme lo dispuesto en el inciso final del artículo 22, todo ello sin perjuicio del ejercicio de sus demás facultades fiscalizadoras y sancionatorias pertinentes."*

7°. - Que, en atención a todo lo anterior, y al hecho que la entidad no discute la calidad del informe y la demora en su entrega, es que corresponde rechazar su alegato confirmado la infracción imputada.

8°. - Que, confirmado el hecho infraccional, corresponde ahora determinar la responsabilidad de la Entidad en ese hecho, esto es, si con dicho incumplimiento contravino su deber legal de cuidado general en el acatamiento de las leyes y demás normativas que regulan sus actividades específicas, debido a un defecto organizacional interno que permitió su ocurrencia. Sobre el particular, se tiene que la imputada no ejerció diligentemente sus facultades de organización, dirección y administración, a fin de prever y evitar dicha contravención.

9°.- Que, encontrándose configurada la infracción, debe, en consecuencia, determinarse la sanción a imponer a "ACES LIMITADA", en vista de los fines de prevención y de incentivo al cumplimiento, ante la necesidad de mantener el buen desarrollo de los procedimientos de acreditación; por lo que, considerando la gravedad de la misma y el hecho que la entidad ya tiene sanciones previas por la misma infracción, es que se estima adecuado imponer a la infractora una multa a beneficio fiscal de 60 unidades de fomento, según se prevé en el artículo 123, del D.F.L. N°1, de 2005, aplicable a la materia ventilada en el presente caso.

Y TENIENDO PRESENTE las facultades que me confieren las normas legales y reglamentarias precedentemente citadas;

RESUELVO:

1. SANCIONAR a la Entidad Acreditadora "ACES LIMITADA", con N°6 de inscripción en el Registro Público de Entidades Acreditadoras, RUT 76.066.182-1, domiciliada en calle Huérfanos N°1.160, Departamento 1.208, comuna de Santiago, Región Metropolitana, representada legalmente por doña María Cecilia Fuentes Martínez, con una multa a beneficio fiscal de 60 unidades de fomento, por haber infringido el artículo 27 del Reglamento, y la Circular IP/N°48, de 19 de agosto de 2020, en el procedimiento de acreditación del prestador institucional denominado "Hospital Provincial del Huasco Monseñor Fernando Ariztía Ruiz".

2. Se hace presente que el pago de la multa deberá efectuarse en el plazo de 5 días hábiles desde la notificación de la presente resolución, a través del sitio web de la Tesorería General de la República (www.tgr.cl), sección "Pago de Impuestos Fiscales y Aduaneros", donde se dispondrá oportunamente el respectivo formulario de pago (Formulario 107).

3. INCORPÓRESE copia de la presente resolución a la inscripción de la Entidad Acreditadora "ACES LIMITADA" por el Funcionario Registrador de esta Intendencia. PRACTÍQUESE tal incorporación dentro de quinto día hábil desde que la presente resolución le sea intimada.

REGÍSTRESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE


CAMILO CORRAL GUERRERO
INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD (S)
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

En contra de la presente Resolución puede interponerse, ante este organismo, recurso de reposición y/o recurso jerárquico, conforme a la Ley N° 19.880, que establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado, dentro del plazo de cinco días hábiles, contado desde la fecha de su notificación.

AGR

Distribución:

- Representante Legal Entidad Acreditadora ACES LIMITADA (verdunbavona@gmail.com)
- Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal
- Subdepartamento de Fiscalización en Calidad en Salud
- Unidad de Control de Gestión
- Funcionario Registrador
- Oficina de Partes
- Archivo

Certifico que el documento que antecede es copia fiel de su original, la Resolución Exenta IP N°4319 con fecha de 20 de septiembre de 2023, que consta de 3 páginas y que se encuentra suscrita por el Sr. Camilo Corral Guerrero en su calidad de Intendente de Prestadores de Salud (S), de la Superintendencia de Salud.


MINISTRO DE FE
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

RICARDO CERECEDA ADARO
Ministro de Fe