



## Intendencia de Prestadores

Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud  
Unidad de Fiscalización en Acreditación

# RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 9

SANTIAGO, 08 ENE. 2016

### 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 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° 21, de 3 de septiembre de 2012, que imparte instrucciones a las Entidades Acreditadoras sobre el formato del Informe de Acreditación; 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; la Circular Interna IP/N°2, de 2013, que instruye respecto del inicio del período de vigencia de la acreditación de un prestador acreditado; en la Resolución Exenta SS/N° 1972, de 7 de diciembre de 2012, y en la Resolución Afecta SS/N° 67, de 14 de agosto de 2015;

2) La solicitud con N° **381**, de 5 de junio de 2015, del Sistema Informático de Acreditación de esta Superintendencia, mediante la cual doña **Irma Durán Grau**, en su calidad de representante legal, solicita la acreditación del prestador institucional denominado "**HOSPITAL REGIONAL DE COYHAIQUE**", ubicado en calle Dr. Ibar N° 608, en la comuna de Coyhaique, Región de Aysén, para ser 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 emitido por la entidad acreditadora "ACES LIMITADA", de fecha 17 de noviembre de 2015, el cual declara ACREDITADO al prestador institucional señalado en el numeral anterior;

4) El texto corregido, de fecha 27 de diciembre de 2015, del Informe de Acreditación señalado en el numeral 3) precedente, de acuerdo a las instrucciones efectuadas por esta Intendencia;

5) El Memorándum IP/N° 8-2016, de fecha 6 de enero de 2016, de la Encargada de la Unidad de Fiscalización en Acreditación de esta Intendencia, Sra. Jeannette González Moreira, por el que remite documentos atinentes al proceso de acreditación del prestador arriba señalado, informa sobre el pago de la segunda cuota del arancel correspondiente y recomienda emitir la presente resolución;

### CONSIDERANDO:

1°.- Que mediante informe de acreditación referido en el numeral **3)** de los Vistos precedentes, relativo a los resultados del procedimiento de acreditación a que dio lugar la solicitud N° **381**, de fecha 5 de junio de 2015, ejecutado por la Entidad Acreditadora "**ACES LIMITADA**", respecto del prestador institucional de salud denominado "**HOSPITAL REGIONAL DE COYHAIQUE**", ubicado en calle Dr. Ibar N° 608, en la comuna de Coyhaique, Región de Aysén, se declara ACREDITADO a dicho prestador institucional, en virtud de haber dado cumplimiento a las normas