

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

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

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 391

SANTIAGO, 28 ENE. 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 D.S. N°15/2007; en el Decreto Exento N°18, de 2009, que aprueba el Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta; en el Decreto Exento N°5, de 2019, que modifica las reglas de decisión de los 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 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°4.111, de 27 de octubre de 2022, mediante la cual don Williams Stevens Ulloa, representante legal del prestador institucional "**CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA ACHS TEMUCO**", ubicado en calle Francia N°324, de la ciudad de Temuco, Región de la Araucanía, 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 corregido, de 19 de junio de 2024, emitido por la entidad acreditadora "**R&G LIMITADA**";
- 4) La resolución Exenta IP/N°4.391, de 5 de julio de 2024, que, fundada en el informe de acreditación recogido en el número anterior, que aprobó el plan de corrección y lo tuvo por acreditado con observaciones, al "**CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA ACHS TEMUCO**", ordenando mantener la inscripción de dicho prestador en el Registro Nacional de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados;
- 5) La solicitud de acreditación N°6.465, de 18 de julio de 2024, mediante la cual don Hernán Oyaneder Poblete, en representación de "**CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA ACHS TEMUCO**", pide la evaluación del plan de corrección

presentado por este prestador; procedimiento para el cual fue designada la entidad acreditadora **"HIGEA SALUD LIMITADA"**;

- 6) El informe, con fecha 24 de octubre de 2024, emitido por la entidad acreditadora "HIGEA SALUD LIMITADA", relativo a la verificación del plan de corrección del prestador "CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA ACHS TEMUCO";
- 7) La Resolución Exenta IP/Nº255, de 17 de enero de 2025, que declara conforme a derecho el texto del informe señalado en el Nº6) precedente y ordena el pago de la segunda cuota del arancel de acreditación;
- 8) La solicitud, vía correo electrónico del 24 de enero de 2025, 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 "R&G LIMITADA", de 19 de junio de 2024, relativo a los resultados del procedimiento a que dio lugar la solicitud Nº4.111, de 27 de octubre de 2022, del prestador **"CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA ACHS TEMUCO"**, que aprobó su plan de corrección, la Resolución Exenta IP/Nº4.391, de 5 de julio de 2024, lo declaró Acreditado con Observaciones, en virtud de haber dado cumplimiento a las normas del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta, al haber constatado que dicho prestador cumple con el **90%** de las características obligatorias que le eran aplicables, y el **93%** de las características totales que le eran aplicables y que fueron evaluadas;
- 2º. Que, mediante solicitud Nº6.465, de 18 de julio de 2024, el prestador institucional "CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA ACHS TEMUCO", pidió la evaluación de su plan de corrección, para lo cual fue designada la entidad acreditadora "HIGEA SALUD LIMITADA";
- 3º. Que, la entidad acreditadora "HIGEA SALUD LIMITADA" emitió su informe de verificación del plan de corrección, a que dio lugar la antedicha solicitud, dando por ejecutado y cumplido el plan de corrección acompañado por el prestador;
- 4º. Que, tras la competente fiscalización del antedicho informe, el Subdepartamento de Fiscalización en Calidad dio cuenta que su texto da cumplimiento a la normativa que lo rige, según se declaró en la Resolución IP/Nº255, de 17 de enero de 2025, de esta Intendencia;
- 5º. Que, además, con fecha 24 de enero de 2025, se ha constatado que la entidad acreditadora ha registrado el pago de la segunda cuota del arancel de evaluación del plan de corrección por parte del prestador solicitante;
- 6º. Que, en virtud de lo que informa la entidad acreditadora "HIGEA SALUD LIMITADA", respecto del cumplimiento del plan de corrección por parte del "CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA ACHS TEMUCO", ha de entenderse que este prestador ha dado cumplimiento a las exigencias del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta relativas a su segunda acreditación.

7°. 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 institucional evaluado el texto del informe emitido en el presente proceso, así como ordenar el término del este procedimiento administrativo y el archivo de sus antecedentes;

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

RESOLUCIÓN:

1°. **MANTÉNGASE LA INSCRIPCIÓN** que el prestador institucional denominado "**CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA ACHS TEMUCO**", ostenta bajo el **N°922**, en el Registro Público de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados, en virtud de haber dado cumplimiento a su Plan de Corrección y, de este modo, a todas las exigencias del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta.

2°. **MODIFÍQUESE** en lo que corresponda la inscripción antes referida por el Funcionario Registrador de esta Intendencia, dentro del plazo de cinco días hábiles, contado desde que ésta le sea notificada, incorporando en ella los datos relativos el período de vigencia de la nueva acreditación que se declara en el numeral 4° siguiente y una copia de este documento, todo ello de conformidad a 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 el Registro Público de Prestadores Acreditados de esta Intendencia.

3°. **PÓNGASE EN CONOCIMIENTO** del solicitante de acreditación el texto fiscalizado y final, del informe de la Entidad Acreditadora "**HIGEA SALUD LIMITADA**", señalado en el N°6) de los Vistos precedentes.

4°. **TÉNGASE PRESENTE** que, para todos los efectos legales, **la vigencia** de la acreditación de este prestador se extenderá **desde la fecha de la resolución Exenta IP/N°4.391**, que lo declaró reacreditado, esto es, **desde el 5 de julio de 2024**.

5°. **PREVIÉNESE** al solicitante de acreditación que, **cualquier modificación** que se refiera a los datos que deben ser considerados en el Registro de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados **debe ser informada, a la brevedad posible, 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**, al Representante Legal del prestador la presente resolución adjuntándole el Oficio Circular IP/N°5, de 7 de noviembre de 2011; 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 "HIGEA SALUD LIMITADA".

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

REGÍSTRESE Y ARCHÍVENSE




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

- Adjunta:**
- Informe de verificación del plan de corrección, de 24 de octubre de 2024
 - Oficio Circular IP/N°5, de 7 de noviembre de 2011
 - Oficio SS/N°286, de 4 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, SE 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, EN SUBSIDIO DEL ANTERIOR, O SI SÓLO SE INTERPUSIERE ESTE SEGUNDO RECURSO, PARA ANTE EL SUPERINTENDENTE DE SALUD, DENTRO DEL MISMO PLAZO ANTES SEÑALADO.

STF N°2510-2024

IGM/CCV/DMA

Distribución

- Representante Legal Centro de Atención Ambulatoria ACHS Temuco
- Responsable de la solicitud de evaluación del plan de corrección
- Representante Legal Higea Salud Limitada
- Jefe Unidad de Coordinación Regional
- Agencia Región de la Araucanía
- Jefa del Subdepartamento de Fiscalización en Calidad IP
- Coordinadoras del 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
- Oficina de Partes
- Archivo