
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

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

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 488

SANTIAGO, 31 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 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°3, de 2022; 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°5.292, de 3 de mayo de 2023, mediante la cual doña Bárbara Del Pino Villarreal, representante legal del prestador institucional **"HOSPITAL DE MAULLÍN"**, ubicado en calle Gabriela Mistral N°136, ciudad de Maullín, Región de Los Lagos, pide someter a dicho prestador a un tercer procedimiento de acreditación, 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, con fecha 22 de enero de 2024, por la entidad acreditadora **"ACREDITA SALUD LIMITADA"**;
- 4) El texto corregido del informe señalado en el numeral anterior, de fecha 19 de julio de 2024, emitido por la entidad antes señalada;
- 5) La Resolución Exenta IP/N°5.005, de 8 de agosto de 2024, que declaró que el prestador institucional **"HOSPITAL DE MAULLÍN"**, 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;
- 6) El plan de corrección, de 22 de agosto de 2024, presentado por el prestador a la entidad acreditadora **"ACREDITA SALUD LIMITADA"**;

- 7) El informe de evaluación del plan de corrección de la entidad acreditadora, versión corregida, de 10 de enero de 2025, que rechaza el Plan de Corrección presentado por el Hospital de Maullín;
- 8) El informe de acreditación corregido, de fecha 20 de enero de 2025, que rechaza el plan de corrección y declara al prestador institucional No Acreditado;
- 9) El informe de fiscalización, de 17 de enero de 2025, y el acta de fiscalización, de 23 de enero de 2025, que aprueban los informes señalados en los numerales 7) y 8) precedentes, respectivamente;
- 10) El correo electrónico de la Jefa del Subdepartamento de Fiscalización en Calidad de esta Intendencia, de 24 de enero de 2025, por el que da cuenta del incumplimiento del prestador institucional respecto de la normativa que rige los procesos 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 10) de los Vistos precedentes, la entidad acreditadora "ACREDITA SALUD LIMITADA" rechazó el Plan de Corrección presentado por el prestador institucional denominado "HOSPITAL DE MAULLÍN".
- 2º.- Que, atendido el mérito de los antecedentes antes referidos, del procedimiento de acreditación del prestador "HOSPITAL DE MAULLÍN", la entidad acreditadora "ACREDITA SALUD LIMITADA", lo ha declarado como No Acreditado, en virtud de no haber dado cumplimiento lo indicado en el Decreto Exento N°3, de 2022, 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.
- 3º.- Que, sin perjuicio de lo antes señalado, debe tenerse presente que, en virtud de la modificación introducida por el Decreto N°72, de 2022, 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 14, 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. **DECLÁRASE** como **NO ACREDITADO** al prestador institucional "**HOSPITAL DE MAULLÍN**", de conformidad al texto corregido de los Informes de Evaluación del Plan de Corrección y de Acreditación emitidos por la entidad acreditadora "**ACREDITA SALUD LIMITADA**", en este procedimiento de acreditación.
- 2º. **PÓNGASE EN CONOCIMIENTO** de la solicitante de acreditación el texto fiscalizado, corregido y final de los informes de la Entidad Acreditadora "**ACREDITA SALUD LIMITADA**", señalados en el N°7) y N°8) de los Vistos precedentes.

3º. DECLÁRASE que el prestador institucional "HOSPITAL DE MAULLÍN" se encuentra afecto a la excepción prevista en el N°6, del inciso quinto del Artículo 14 del Decreto N°72, de 2022, 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 encontrarse acreditado ante esta Superintendencia de Salud **antes del primer día del decimoctavo mes posterior a la notificación de la presente resolución.**

4º. DECLÁRASE TERMINADO el presente procedimiento administrativo y **ARCHÍVENSE** los informes señalados en el N°7 y 8 de los Vistos precedentes y todos sus antecedentes.

5º. AGRÉGUENSE 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, y modifique su inscripción en todo lo que corresponda, de acuerdo a lo indicado en el 3º precedente.

6º. NOTIFÍQUESE la presente resolución, a la representante legal del prestador institucional denominado "HOSPITAL DE MAULLÍN" y al representante legal de la entidad acreditadora "ACREDITA SALUD LIMITADA".

REGÍSTRESE Y ARCHÍVENSE



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

Adjunta: - Texto corregido del informe de evaluación del PC, de 10 de enero de 2025
- Texto corregido del informe de acreditación, de fecha 20 de enero 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°2142-2024

JGM/CCV/DMA
Distribución

- Representante Legal Hospital de Maullín
- Responsable de la solicitud de acreditación
- Representante Legal Acredita Salud Limitada
- Jefe Área Coordinación Regional
- Agencia Región de Los Lagos
- 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
- Funcionario Registrador, IP
- Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal, IP
- Expediente Solicitud de Acreditación
- Archivo