

# SUPERINTENDENCIA DE SALUD

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

**RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 612**  
**SANTIAGO, 06 FEB. 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°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 882/52/2020, de 2 de marzo de 2020;
- 2) La solicitud de acreditación N°3.640, de 18 de marzo de 2021, mediante la cual don Reiner Gastón Quezada Gómez, representante legal del prestador institucional denominado "**CLÍNICA ISAMÉDICA**", ubicado en Carretera del Cobre N°884, de la ciudad de Rancagua, Región del Libertador General Bernardo O'Higgins, 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 9 de julio de 2024, por la entidad acreditadora "**ACREDITA SALUD LIMITADA**";
- 4) El texto corregido del informe señalado en el numeral anterior, de fecha 30 de agosto de 2024, emitido por la entidad antes señalada;
- 5) La Resolución Exenta IP/N°6.285, de 1 de octubre de 2024, que declaró que el prestador institucional "**CLÍNICA ISAMÉDICA**", se encontraba en situación de ser acreditado con observaciones, solicitándole acompañar un plan de corrección y un cronograma de cumplimiento dentro del plazo reglamentario establecido;
- 6) El plan de corrección, de 14 de octubre 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 22 de enero de 2025;
- 8) El informe de acreditación corregido, de fecha 28 de enero de 2025, que declara Acreditado al prestador "**CLÍNICA ISAMÉDICA**";
- 9) El informe de fiscalización, de 27 de enero de 2025, y el acta de fiscalización, de 31 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 31 de enero de 2025, por el que solicita emitir la presente resolución, trasladando todos los documentos pertinentes a este proceso;

#### **CONSIDERANDO:**

- 1°. Que mediante informe de acreditación referido en el numeral 4) de los Vistos precedentes, relativo a los resultados del procedimiento a que dio lugar la solicitud N°3.640, de 18 de marzo de 2021, ejecutado por la entidad acreditadora "ACREDITA SALUD LIMITADA", respecto del prestador institucional denominado "CLÍNICA ISAMÉDICA", se declaró que dicho prestador se encontraba en situación de ser acreditado "con observaciones", en virtud de las normas del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada, al haberse constatado que dicho prestador cumplía con el **96% (27/28)** de las características obligatorias que le fueron evaluadas, incumpliendo la característica GCL 3.2, y el cumplimiento general de **98%** respecto de todas las características aplicables;
- 2°. Que, según lo señalado en la Resolución Exenta IP/N°6.285, de 1 de octubre de 2024, se informó al prestador institucional "CLÍNICA ISAMÉDICA", que se encontraba en situación de ser acreditado con observaciones y que, dentro del plazo de 10 días hábiles, debía enviar a la Entidad Acreditadora el respectivo plan de corrección;
- 3°. Que, en razón de los criterios establecidos en la Circular IP/N°40, de 2019, encontrándose la "CLÍNICA ISAMÉDICA" la entidad acreditadora "ACREDITA SALUD LIMITADA" evaluó el plan de corrección presentado por el prestador y el respaldo correspondiente, determinando que éste se encontraba suficientemente cumplido y ejecutoriado, y, debidamente corregido el incumplimiento constatado respecto de la característica obligatoria GCL 3.2, del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada, declarando como "ACREDITADO" al prestador evaluado;
- 4°. - Que, de acuerdo a lo indicado en el numeral 3° precedente y mediante el informe de acreditación referido en el numeral 8) de los Vistos precedentes, sobre los resultados del procedimiento de acreditación del prestador institucional denominado "**CLÍNICA ISAMÉDICA**", la entidad acreditadora "ACREDITA SALUD LIMITADA" lo ha declarado como **Acreditado por tercera vez** 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 **100% de las características obligatorias que le eran aplicables y con el 99% del total de las características que fueron aplicadas** en su evaluación, siendo la actual exigencia de dicho estándar, para que sea procedente la declaración

de acreditación para un tercer proceso de acreditación, el cumplimiento del **95%** de dicho total;

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

#### **RESOLUCIÓN:**

- 1º. MANTÉNGASE LA INSCRIPCIÓN** que el prestador institucional denominado "**CLÍNICA ISAMÉDICA**", ostenta bajo el **Nº113** en el Registro Público de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados, en virtud de haber sido declarado acreditado por tercera vez.
- 2º. 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 4º siguiente y una copia de este documento, todo ello de conformidad a lo dispuesto 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.
- 3º. PÓNGASE EN CONOCIMIENTO** del 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.
- 4º. TÉNGASE PRESENTE** que, para todos los efectos legales, **la vigencia** de la acreditación del prestador institucional señalado en el numeral anterior se extenderá **desde la fecha de la presente resolución, por el plazo de tres años**, sin perjuicio que este plazo pueda prolongarse en los términos señalados en el Artículo 7º, del Reglamento del Sistema de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud, si fuere procedente.
- 5º. ADVIÉRTASE** al solicitante de acreditación, **que toda modificación que se produzca** en los datos que deben figurar en su inscripción en el Registro de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados **deberá ser informada a la brevedad a esta Intendencia.**
- 6º. NOTIFÍQUESE**, al representante legal del prestador, el Oficio Circular IP/N°5, de 2011; el Oficio SS/N°286, de 2020; y el Oficio Circular IP / N°1, 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 dicha representante legal comunicarse con la Unidad de Comunicaciones de esta Superintendencia, al fono 228369351.
- 7º. NOTIFÍQUESE**, además, a la representante legal de la entidad acreditadora "**ACREDITA SALUD LIMITADA**".

**8º. 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:**

- Texto corregido del informe de acreditación, de fecha 28 de enero de 2025
- Texto corregido del Informe de evaluación del plan de corrección, de 22 de enero de 2025
- Oficio SS/Nº286, de 2 de febrero de 2020
- Oficio Circular IP/ Nº1 de 2 de marzo de 2020

**SIF Nº2450-2024**

**JGM/CCV/DMA**

**Distribución:**

- Representante Legal Clínica Isamédica
- Solicitante de acreditación
- Representante Legal Acredita Salud Limitada
- Jefe Área Coordinación Regional
- Agencia Región del Libertador General Bernardo O'Higgins
- Jefa Subdepartamento de Fiscalización en Calidad IP
- Coordinadoras del Subdepartamento de Fiscalización en Calidad IP
- Jefe (s) Subdepartamento de Gestión en Calidad en Salud IP
- Encargada (s) Unidad de Gestión en Acreditación
- Funcionario Registrador IP
- Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal
- Expediente Solicitud de Acreditación
- Archivo