



SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores

Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud
Unidad de Fiscalización en Calidad
Unidad de Apoyo Legal

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 2014

SANTIAGO, 26 DIC 2017

VISTOS:

- 1) Lo dispuesto en los numerales 1º, 3º y 12º del artículo 121 y en el artículo 123 del DFL N° 1, de 2005, de Salud; en la Ley N°19.880; en el Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud, aprobado por el D.S. N°15, de 2007, de Salud, en adelante "el Reglamento"; en la Circular Interna IP/N°4, de 31 de marzo de 2016, que dicta instrucciones sobre los procedimientos de fiscalización a las entidades acreditadoras; en la Resolución Exenta SS/N°964, de 31 de mayo de 2017, y en la Resolución Afecta SS/N°67 de 14 de agosto de 2015;
- 2) La solicitud de acreditación N°598, de 26 de mayo de 2016, del Sistema Informático de Acreditación de esta Superintendencia, respecto del prestador institucional denominado "**CLÍNICA DE ATENCIÓN AMBULATORIA MUTUAL DE SEGURIDAD C.CH.C. CONCEPCIÓN**", ubicado en Autopista Concepción Talcahuano N°8720, en la comuna de Hualpén, Región del Bío-Bío;
- 3) Informe de acreditación emitido por la Entidad Acreditadora "**AKRESAL CHILE S.A.**" relativo al procedimiento de acreditación iniciado por la solicitud antes señalada, de 5 de noviembre de 2016;
- 4) Actas de Fiscalización del informe emitido en el proceso de acreditación del prestador institucional antes señalado, de fechas 11 y 29 de noviembre de 2016;
- 5) Ordinarios IP/N°3124, de 16 de noviembre, e IP/N°3349, de 6 de diciembre, ambos de 2016, que ordenan efectuar correcciones en el texto del informe señalado en el numeral precedente;
- 6) El texto corregido del Informe de Acreditación señalado en el numeral 3) precedente, de fecha 28 de diciembre de 2016
- 7) Resolución Exenta IP/N°39, de 11 de enero de 2017, que ordenó mantener la inscripción del prestador institucional "**CLÍNICA DE ATENCIÓN AMBULATORIA MUTUAL DE SEGURIDAD C.CH.C. CONCEPCIÓN**" en el Registro de Prestadores Acreditados, atendido el resultado favorable de su procedimiento de reacreditación;

- 8)** Reclamo de la entidad "**MUTUAL DE SEGURIDAD CÁMARA CHILENA DE LA CONSTRUCCIÓN**", de fecha 13 de enero de 2017, respecto de errores que ha detectado en el informe señalado en el **Nº6)** precedente;
- 9)** El informe de la Encargada de la de la Unidad de Fiscalización en Calidad de esta Intendencia, de fecha 13 de enero de 2017, que constata los errores reclamados por la entidad señalada en el numeral anterior;
- 10)** La Resolución Exenta IP/Nº67, de 16 de enero de 2017, que ordena emitir un nuevo Informe de Acreditación corregido relativo al procedimiento de acreditación iniciado por la solicitud señalada en el **Nº2)** precedente y confiere traslado para informe sobre las causas de los errores constatados;
- 11)** El nuevo texto corregido del Informe de Acreditación relativo al procedimiento de acreditación iniciado por la solicitud señalada en el **Nº2)** precedente, emitido por la Entidad Acreditadora "**AKRESAL CHILE S.A.**", de fecha 25 de enero de 2017;
- 12)** Informe de la Entidad Acreditadora "**AKRESAL CHILE S.A.**", fechado el 27 de enero de 2017;
- 13)** La Resolución Exenta IP/Nº262, de 10 de febrero de 2017, que tiene por cumplido lo ordenado por la resolución señalada en el **Nº10)** precedente;
- 14)** Informe de Fiscalización al proceso de acreditación del prestador institucional "Clínica de Atención Ambulatoria Mutual de Seguridad C.CH.C. Concepción", de 16 de marzo de 2017;
- 15)** El Ord. IP/Nº1096, de 29 de marzo de 2017, mediante el cual se formulan **tres cargos** contra la Entidad Acreditadora "**AKRESAL CHILE S.A.**" por eventuales infracciones incurridas por ella en la ejecución del procedimiento de acreditación del prestador institucional denominado "**CLÍNICA DE ATENCIÓN AMBULATORIA MUTUAL DE SEGURIDAD C.CH.C. CONCEPCIÓN**", iniciado por la solicitud señalada en el **Nº2)** precedente;
- 16)** Presentación de la Entidad Acreditadora "**AKRESAL CHILE S.A.**", de fecha 10 de abril de 2017, por la que solicita se le entregue copia del reclamo señalado en el **Nº8)** precedente y solicita prórroga del plazo para formular sus descargos;
- 17)** La Resolución Exenta IP/Nº656, de 13 de abril de 2017, que accede a las peticiones señaladas en el numeral precedente;
- 18)** La presentación con ingreso Nº6645, de 28 de abril de 2017, mediante la cual la entidad sumariada formuló sus descargos respecto de los tres cargos formulados mediante el Ordinario señalado en el **Nº15)** anterior;
- 19)** El Informe Técnico de la Unidad de Fiscalización en Calidad de esta Intendencia, sobre análisis de los descargos de la entidad sumariada, de 24 de agosto de 2017;
- 20)** El Informe Jurídico sobre la pertinencia de sancionar en este procedimiento sumarial, emitido mediante Memorándum Nº663, de fecha 20 de septiembre de 2017,

por el Encargado de la Unidad de Apoyo Legal del Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud, abogado Hugo Ocampo Garcés;

21) El Acta de cierre de la investigación en el presente procedimiento sumarial, de fecha 21 de septiembre de 2017;

22) El Acta del Comité Asesor en materia de Sanciones de esta Intendencia, correspondiente a su sesión de fecha 20 de octubre de 2017;

CONSIDERANDO:

1º.-) Que, mediante el Ordinario señalado en el N°**15)** de los Vistos precedentes, se formularon **tres cargos** contra la Entidad Acreditadora "**AKRESAL CHILE S.A.**", por eventuales infracciones incurridas por ella en la ejecución de procedimiento de acreditación del prestador institucional denominado "**CLÍNICA DE ATENCIÓN AMBULATORIA MUTUAL DE SEGURIDAD C.CH.C. CONCEPCIÓN**", iniciado por la solicitud N°**598**, de 26 de mayo de 2016, a saber:

Primer Cargo: Haber infringido, reiteradamente, los numerales 5º y 6º del Artículo 27 del Reglamento, así como a las normas de la Circular IP N°21, de 3 de septiembre de 2012, que instruye sobre el formato del Informe de Acreditación, al confeccionar el antedicho informe de acreditación, de fecha 5 de noviembre de 2016, con los errores de que dan cuenta los antecedentes precedentemente señalados y no haberlos subsanado cabal y oportunamente en los textos sucesivos de dicho informe de fechas 21 de noviembre, 11 de diciembre y 28 de diciembre, todos de 2016, así como en el texto del informe de fecha 23 de enero de 2017;

Segundo Cargo: Haber infringido el inciso tercero del Artículo 27 del Reglamento, así como a las normas de la Circular IP N°21, de 3 de septiembre de 2012, que instruye sobre el formato del Informe de Acreditación, al no cumplir oportuna y cabalmente las instrucciones de esta Intendencia para la corrección de los textos del informe de acreditación antes señalado, en las oportunidades que se han señalado precedentemente; y

Tercer Cargo: Haber infringido el inciso primero del Artículo 23 del Reglamento, incurriendo en errores que han causado perjuicio al prestador evaluado antes señalado, al no dar cumplimiento cabal y oportuno a las normas del Estándar General de Acreditación aplicado en el antedicho procedimiento de acreditación en lo que se refiere a la correcta evaluación de la Característica RH 1.3, así como a las normas de la Circular IP N°21, de 3 de septiembre de 2012, que instruye sobre el formato del informe de Acreditación, y al no dar cabal y oportuno cumplimiento a las instrucciones de esta Intendencia para la corrección del informe de acreditación antes señalado.

2º.-) Que, respecto de los cargos antedichos, debe tenerse presente que en este procedimiento se han reunido los antecedentes principales que se señalan y analizan en los considerandos siguientes;

3°.-) Respeto del "Primer" y "Segundo" Cargo, que se analizarán en conjunto, atendido que la sumariada, en su escrito de descargos, formula descargos respecto de ambos cargos simultáneamente, deben tenerse presente los siguientes antecedentes:

3.1. Que dicho cargo se fundamentó en lo constatado en el **Informe de Fiscalización al proceso de acreditación del prestador institucional "Clínica de Atención Ambulatoria Mutual de Seguridad C.CH.C. Concepción", de 16 de marzo de 2017**, de la Unidad de Fiscalización en Calidad de esta Intendencia, el cual concluyó que la entidad acreditadora "**AKRESAL CHILE S.A.**" habría incurrido en faltas de fondo, al elaborar el informe de acreditación del antedicho prestador; señalando que dicha entidad **tuvo la oportunidad de enmendar las faltas en los textos de tres informes sucesivos de corrección del original, de fechas 21 de noviembre, 11 de diciembre y 28 de diciembre, todos de 2016**, de acuerdo a las instrucciones de esta Intendencia, **a lo que se agrega el error incurrido en el texto de ese informe de fecha 23 de enero de 2017**. Además, concluye, que la situación de reiterado error "*debió ser evitada, tomando el debido resguardo por parte de la entidad, a través de los procedimientos establecidos, tanto para la evaluación en terreno del prestador, como para la elaboración del informe de acreditación. Se concluye que la falta incurrida por la entidad es grave, puesto que no sólo perjudicó al prestador evaluado, sino que también afecta la credibilidad del Sistema de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud*";

3.2. Que los errores y faltas en el informe de acreditación, originalmente emitido con fecha 5 de noviembre de 2016, fueron constatados en las Actas de Fiscalización de fechas 11 y 29 de noviembre de 2016, y remitidas a la entidad sumariada, con las correspondientes instrucciones de corrección de los mismos, mediante los Ordinarios IP/N°3124, de 16 de noviembre, e IP/N°3349, de 6 de diciembre, ambos de 2016; a lo que cabe agregar los errores constatados en el informe de la Encargada de la de la Unidad de Fiscalización en Calidad de esta Intendencia, de fecha 13 de enero de 2017, con motivo del reclamo presentado por la entidad "**MUTUAL DE SEGURIDAD CÁMARA CHILENA DE LA CONSTRUCCIÓN**", de fecha 13 de enero de 2017, lo que dio lugar a la dictación de la Resolución Exenta IP/N°67, de 16 de enero de 2017, ordenando una nueva corrección al texto del Informe de Acreditación y en cuyo **Considerando 4°** se describen estos errores de la siguiente manera: "*a) Que, por una parte, en la Característica RH 1.3, en la sección "Hallazgo", señala que existe un 100% de cumplimiento de dicha característica y, sin embargo, en el acápite de conclusiones del informe se registra un 0% de cumplimiento y que por tanto ella no se cumpliría; y b) Que, se señala que no se da cumplimiento al 3er. Elemento Medible de la Característica REG 1.4, invocando como fundamento que 'no se tiene a la vista informe del segundo semestre del 2013', en circunstancias que se ha demostrado por el prestador institucional evaluado que dicho informe fue revisado y timbrado por la Entidad Acreditadora antes señalada*";

3.3. Que, respecto de los descargos de la Entidad Acreditadora sumariada cabe destacar los siguientes aspectos:

a) Primeramente, que la sumariada reconoce haber incurrido en los hechos imputados en ambos cargos, agregando que no fue una conducta deliberada y atribuyéndolo, básicamente, a "*errores de digitación*";

- b) Que, sin perjuicio de lo anterior, la sumariada alega que tanto el primer como el segundo cargo, estarían sancionando la misma conducta y que, en todo caso, la infracción a los numerales 5° y 6° del Artículo 27 del Reglamento, en que se funda el "Primer Cargo", solo se daría en el primer informe emitido y que, en cambio, la infracción al inciso tercero de esa disposición, por deficiente corrección de los errores, correspondería a un incumplimiento a las instrucciones de la Intendencia en tal sentido; y
- c) Que los errores en que se habría incurrido fueron errores menores y que no habría existido incumplimiento reiterado.
- 3.3. Que el Informe Técnico sobre Análisis de los Descargos, formulado por la Unidad de Fiscalización en Calidad del Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud de esta Intendencia, de fecha 24 de agosto de 2017, constata lo señalado precedentemente, concluyendo que se trataría de faltas graves y no de meros errores de digitación;
- 3.4. Que el Informe Jurídico, referido en el N°20) de los Vistos precedentes concluye, respecto del "**Primer Cargo**": *"Atendido el mérito de los antecedentes referidos en el numeral 2.1. precedente y considerando, especialmente, que, en su escrito de descargos, la sumariada confiesa los hechos constitutivos del mismo, reconociéndolos explícita y claramente, ellos deben estimarse suficientemente probados y, por tanto, debe concluirse que existe mérito para sancionar en este procedimiento";* y respecto del "**Segundo Cargo**" concluye: *"Atendido el mérito de los antecedentes referidos en el numeral 2.1. precedente y considerando, especialmente, que, al igual que respecto del cargo anterior, en su escrito de descargos, la sumariada confiesa los hechos constitutivos del mismo, reconociéndolos explícita y claramente, ellos deben estimarse suficientemente probados y, por tanto, debe concluirse que existe mérito para sancionar en este procedimiento, debiendo considerarse, además, que la conducta imputada en este cargo –a saber, el incumplimiento de las instrucciones de esta Intendencia para corregir el informe de acreditación en el procedimiento de acreditación aludido- es diversa de la imputada en el cargo anterior –confeccionar un informe de acreditación que no da debida cuenta de los hallazgos y de sus consideraciones y fundamentos- y, por tanto, ambas conductas infraccionales son sancionables por separado";*
- 3.5. Que del mérito de los descargos, de los Informes señalados en los numerales 3.1., 3.3. y 3.4. precedentes, así como de lo dispuesto y considerado en la Resolución Exenta IP/N°67, de 16 de enero de 2017, no cabe sino concluir que en este procedimiento se han demostrados los hechos en que se funda ambos cargos y, por tanto, que deben tenerse por demostradas las infracciones que allí se refieren a lo dispuesto en los numerales 5° y 6° del Artículo 27 del Reglamento, así como al inciso tercero de esa misma disposición.

4°.-) Respecto del "Tercer Cargo", debe tenerse presente lo siguiente:

- 4.1. Que dicho cargo se fundamentó en lo constatado en el **Informe de Fiscalización al proceso de acreditación del prestador institucional "Clínica de Atención Ambulatoria Mutual de Seguridad C.CH.C. Concepción"**, de 16 de marzo de

2017, de la Unidad de Fiscalización en Calidad de esta Intendencia, el cual concluyó que la entidad acreditadora "**AKRESAL CHILE S.A.**" habría incurrido en infracción en la evaluación de la Característica RH 1.3 del Estándar evaluado en el procedimiento en análisis, señalando al respecto en dicho informe lo siguiente:

"CARACTERÍSTICA RH 1.3

1. *La entidad acreditadora, en el informe de acreditación, de fecha 05 de noviembre de 2016, señala que la característica, RH 1.3, no cumple, con 0% de cumplimiento. Fundamenta que, 21 médicos cirujanos generales no cuentan con registro de especialista en la Superintendencia de Salud.*
2. *La Unidad de Fiscalización en Calidad de esta Intendencia, a través del ORD. IP N°3124, que informa resultado de la fiscalización del informe, de fecha 16 de noviembre de 2016, indica:*

ÁMBITO	CARACTERÍSTICA	DESCRIPCIÓN DE LAS OBSERVACIONES
Competencias del Recurso Humano	RH 1.3 <i>Los médicos y odontólogos que se desempeñan en las distintas especialidades tienen las competencias requeridas evaluadas a través de la normativa vigente.</i>	Ítem Hallazgos: <i>1°EM: señala la existencia de 21 médicos especialistas sin registro en la SIS, sin embargo, en la identificación de éstos indica que se trataría de médicos cirujanos generales, lo que no constituye una especialidad. El número de médicos registrados como especialistas, coincide con el N° de médicos indicados en RH 1.1. Debe aclarar si todos esos profesionales son especialistas, de acuerdo a la base presentada por el prestador.</i>

3. *La entidad acreditadora en el informe corregido de fecha 21 de noviembre de 2016, mantiene la misma información, señalando que: "De los 44 médicos habilitados de la institución 23 son especialistas y se encuentran con registro en el SIS. El resto de los médicos (21) habilitados como médico cirujano no registran especialidad". Mantiene el incumplimiento de la característica con un 0%.*
4. *La Unidad de Fiscalización en Calidad de esta Intendencia, a través del ORD. IP N°3349, que informa resultado de la fiscalización del informe, de fecha 05 de diciembre de 2016, indica:*

ÁMBITO	CARACTERÍSTICA	DESCRIPCIÓN DE LAS OBSERVACIONES
Competencias del Recurso Humano	RH 1.3 <i>Los médicos y odontólogos que se desempeñan en las distintas especialidades tienen las competencias requeridas evaluadas a través de la normativa vigente.</i>	Ítem Hallazgos: <i>1°EM: en el ítem hallazgos se señala: "Identificación de especialistas sin registro en la SIS: De los 44 médicos habilitados de la institución 23 son especialistas y se encuentran con registro en el SIS. El resto de los médicos (21) habilitados como médico cirujano no registran especialidad, por lo tanto estos profesionales no necesitan registro como especialistas. <u>Debe revisar esta constatación.</u></i>

5. *En el 3° y 4° informe corregido, la entidad acreditadora, corrige el puntaje asignado a dicha característica, dándola por cumplida con un 100%. Sin embargo, en la tabla "Características no obligatorias", del ítem conclusiones mantiene la característica como No cumple. Lo anterior, es motivo de error en el resultado final del prestador evaluado.*
6. *La Jefa de la Unidad de Calidad Nacional de la Gerencia Corporativa de Seguridad y Salud de la MUTUAL DE SEGURIDAD DE LA CÁMARA CHILENA DE LA CONSTRUCCIÓN, Sra. Gisela Schweizer Hernández con fecha 13 de enero de 2017, envía correo electrónico, comunicando que, el texto del Informe de Acreditación contendría un error, dado que, en la característica RH 1.3, en la sección "Hallazgo", señala que existe un 100% de cumplimiento de dicha característica y, sin embargo, en el acápite de conclusiones del informe se registra un 0% de cumplimiento y que por tanto ella no se cumpliría.*
7. *La entidad acreditadora responde que, ha habido equivocación involuntaria al momento de la digitación del informe."*

- 4.2. Que, respecto de este cargo, la Entidad Acreditadora sumariada, en su escrito de descargos, en síntesis, reconoce la existencia de los errores imputados en los informes de este proceso, no obstante, considera que no existió perjuicio al prestador evaluado, que le impidiera obtener los derechos y beneficios de la acreditación, señalando que la reapertura del expediente ordenada en enero de 2017 no hizo más que reafirmar la acreditación del prestador. Además, señala que en ningún momento estuvo expuesta la acreditación del prestador, ni que se puso en riesgo la credibilidad y seriedad del sistema de acreditación.
- 4.3. Que el Informe Técnico sobre Análisis de los Descargos de la Unidad de Fiscalización en Calidad de esta Intendencia, de fecha 24 de agosto de 2017, concluye al respecto: *"que la entidad acreditadora, si bien, reconoce los errores que llevaron a la formulación de cargos, éstos corresponden a faltas graves, no sólo errores de digitación en la elaboración del informe de acreditación, por lo que se solicita sancionar"*;
- 4.4. Que el Informe Jurídico, referido en el N°20) de los Vistos precedentes concluye a este respecto que: *"Atendido el mérito de los antecedentes referidos en el numeral 2.1. precedente y considerando, especialmente, que, en su escrito de descargos, la sumariada no niega el hecho imputado y reconoce errores, lo que constituye una especie de confesión al respecto, limitándose a formular alegaciones sobre aspectos formales que determinarían la improcedencia de una presentación de la representante del prestador institucional evaluado y circunstancias que determinarían la falta de gravedad de esta imputación, cuestión que no es materia de este análisis, sino que deberá ser considerado por el Comité Asesor de Sanciones, en su oportunidad, deben estimarse suficientemente probados los hechos fundantes de este cargo y, por tanto, debe concluirse que **existe mérito para sancionar en este procedimiento**"*;
- 4.5. Que del mérito de los descargos, de los Informes señalados en los numerales 4.1., 4.3. y 4.4. precedentes, así como de lo dispuesto y considerado en la Resolución Exenta IP/N°67, de 16 de enero de 2017, no cabe sino concluir que en este procedimiento se han demostrados los hechos en que se funda este cargo y, por

tanto, que **deben tenerse por demostradas las infracciones que allí se refieren a lo dispuesto en el inciso primero del Artículo 23 del Reglamento, así como a las normas de la Circular IP N°21, de 3 de septiembre de 2012, que instruye sobre el formato del informe de Acreditación;**

5°.-) Que, por tanto, del análisis de los antecedentes referidos y analizados en los Vistos y Considerandos precedentes, así como de la ponderación de la prueba rendida en el presente procedimiento, toda ella apreciada en conciencia, esto es, conforme a las reglas de la sana crítica, conforme lo dispone el artículo 35 de la Ley N°19.880, así como conforme lo recomendado por el Comité Asesor en materia de Sanciones de esta Intendencia, según consta en su acta de fecha 20 de octubre de 2017, señalada en el N°22) de los Vistos precedentes, corresponde concluir que en este procedimiento **se han acreditado fehacientemente los hechos infraccionales fundantes de los tres cargos formulados** en contra de la sumariada, existiendo confesión expresa de parte de la entidad sumariada en este procedimiento sancionatorio respecto de cada uno de los hechos imputados, por lo que procede establecer una sanción para tales infracciones a la normativa del Sistema de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud;

6°.-) Que en este sentido, debe tenerse presente que la ley, respecto del tipo y montos de sanción aplicables a las infracciones cometidas por las Entidades Acreditadoras, establece en el artículo 123 del D.F.L. N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, lo siguiente: ***"Artículo 123.- Tratándose de infracciones cometidas por las entidades acreditadoras, el Intendente de Prestadores de Salud podrá aplicar a la entidad las siguientes sanciones, de acuerdo a la gravedad de la falta o su reiteración:***
1.- Amonestación;
2.- Multa de hasta 1.000 unidades de fomento. En el caso de tratarse de infracciones reiteradas de una misma naturaleza, dentro de un período de doce meses, podrá aplicarse una multa de hasta cuatro veces el monto máximo antes expresado;
3.- Cancelación de la inscripción en el registro de entidades acreditadoras, y
4.- Las demás que autoricen las leyes y reglamentos.
La multa que se determine será compatible con cualquiera otra sanción";

7°.-) Que, a los fines de establecer el monto y tipo de la sanción a aplicar en este procedimiento, se tiene presente la recomendación de sanción que ha efectuado en este procedimiento el Comité Asesor en materia de Sanciones de esta Intendencia, según consta en su acta de fecha 20 de octubre de 2017, señalada en el N°22) de los Vistos precedentes, el cual, basado en que en este procedimiento correspondería aplicar el criterio de sanción establecido en el literal a) del numeral 5.1.2. del Acápito II de la Circular Interna IP/N°4, de 31 de marzo de 2016, que señala que *"normalmente, en el primer procedimiento sumarial sancionatorio que enfrente una Entidad Acreditadora se aplicará la sanción de amonestación"*, recomienda a este Intendente aplicar en este procedimiento, por los tres cargos formulados y fehacientemente acreditados, la sanción única de amonestación;

8°.-) Que, sin embargo, este Intendente, en ejercicio de sus atribuciones legales, no puede sino considerar que la reiteración de las infracciones constatadas fehacientemente en este procedimiento y respecto de las que la entidad sumariada se encuentra confesa, las que han incluido la constatación de la emisión, en el procedimiento de acreditación del prestador institucional "Clínica de Atención Ambulatoria Mutual de Seguridad C.CH.C. Concepción", de **cinco** Informes de Acreditación sucesivos, por haberse constatado que en los textos de tales informes existían errores que le fueron oportunamente representados a la entidad sumariada y a los que persistentemente no dio solución oportuna; lo que significó la excesiva extensión temporal de ese procedimiento de acreditación, el que solo en su etapa de emisión del Informe de Acreditación se extendió por **casi 80 días**, entre el 5 de noviembre de 2016 y el 23 de enero de 2017; implicando, adicionalmente, un importante desgaste de la función fiscalizadora del Estado, además de un perjuicio para los derechos del prestador evaluado, el cual tiene derecho a recibir los resultados de su evaluación en forma oportuna y correcta, con la consiguiente afectación del prestigio del Sistema de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud cuando aquello no ocurre;

9°.-) Que, en tal sentido, y para la correcta ponderación de la gravedad de las infracciones constatadas en este procedimiento, este Intendente, no puede omitir explicitar que la entidad sumariada se ha destacado, entre el global de entidades, por la comisión de reiteradas faltas en los procedimientos de acreditación a su cargo, lo cual ha llevado a que se haya citado por esta Intendencia a su representante legal en reiteradas ocasiones a fin de exhortarla perentoriamente a que corrija y mejore su desempeño, constatándose, sin embargo, que dicha entidad ha perseverado, con posterioridad a tales citaciones, en faltar a la rigurosidad en su trabajo acreditador;

10°.-) Que atendido lo señalado en los considerandos precedentes y, especialmente, en los Considerandos **8°** y **9°**, este Intendente debe concluir que en el presente procedimiento se ha acreditado un conjunto de infracciones **graves**, especialmente por su reiteración y la comprobada resistencia de la entidad sumariada a su oportuna corrección, por lo que no cabe sino concluir que el tipo de sanción que, en justicia, corresponde aplicar en este procedimiento es la sanción de **multa**, en aplicación del criterio señalado en el literal **b)** del numeral **5.1.2.** del Acápito II de la Circular Interna IP/N°4, de 31 de marzo de 2016, que "dicta instrucciones sobre los procedimientos de fiscalización a las entidades acreditadoras", el cual dispone que, **excepcionalmente**, ***"cuando la gravedad de la infracción constatada, su reiteración o la reiterada negativa por parte de la Entidad Acreditadora al acatamiento de las instrucciones de la Intendencia de Prestadores, hagan necesario aplicar una sanción mayor [a la de amonestación], aun cuando se trate del primer procedimiento sumarial sancionatorio en contra de la Entidad Acreditadora"***;

21°.-) Que, como se ha considerado precedentemente, en el sentido que, dentro del rango de sanciones posibles, la sanción de multa resulta -entre las tres sanciones posibles de imponerse en estos casos, conforme al Artículo 123 del D.F.L. N°1, de 2005, transcrito en el Considerando 6° precedente- la más proporcionada a la gravedad de los cargos imputados; y que, dentro del rango de dicha sanción posible, conforme al N°2 de esa disposición legal, su monto puede llegar a ser de **"hasta 1.000 unidades de fomento"**; que el cúmulo de hechos infraccionales constatados en este procedimiento,

considerados en su conjunto como una infracción grave, determinarían que en este procedimiento debería imponerse una sanción cuyo monto estuviera dentro del rango superior de la multa posible de ser impuesta; que, sin embargo, por tratarse de la primera sanción a la entidad acreditadora sumariada en este procedimiento, y conforme a los criterios de gradualidad establecidos en esta materia en la Circular Interna IP/N°4, de 31 de marzo de 2016, que "dicta instrucciones sobre los procedimientos de fiscalización a las entidades acreditadoras", **este Intendente considera razonable que el monto de la multa se fije dentro de los rangos inferiores que la norma legal antes señalada permite**, por lo que impondrá una multa ascendente a **50 Unidades de Fomento**;

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

RESOLUCIÓN:

1° DECLÁRANSE ACREDITADOS los **tres cargos** formulados contra la **Entidad Acreditadora "AKRESAL CHILE S.A."** en este procedimiento y que se refieren en el Considerando 1° precedente.

2° En consecuencia, SANCIÓNASE a la **Entidad "AKRESAL CHILE S.A."**, con N°9 de inscripción en el Registro Público de Entidades Acreditadoras, representada en este procedimiento por doña Laura Araya Vergara, representante legal de dicha entidad, con una sanción única, consistente en una multa ascendente a la suma de **50 (cincuenta) Unidades de Fomento**.

3° TÉNGASE PRESENTE que la multa impuesta en el numeral anterior deberá ser pagada en el plazo de 5 días hábiles desde la notificación de la presente resolución, mediante depósito en la cuenta corriente N°9019073, del Banco Estado, a nombre de la Superintendencia de Salud, Rut:60.819.000-7. El valor de la Unidad de Fomento a pagar será el que corresponda a la fecha del día del pago. El comprobante de pago correspondiente deberá enviarse a la Tesorería del Subdepartamento de Finanzas y Contabilidad de esta Superintendencia, al correo electrónico gsilva@superdesalud.gob.cl, para su control y certificación, dentro de quinto día de solucionada la multa.

4° ORDÉNASE a la Entidad Acreditadora **"AKRESAL CHILE S.A."** adoptar todas las medidas destinadas a dar cabal cumplimiento a las instrucciones contenidas en la Circular IP/N°38, de 2017, que "imparte instrucciones a las Entidades Acreditadoras sobre el formato del Informe de Acreditación y deroga la Circular IP/N°21, de 3 de septiembre de 2012", e **informar a esta Intendencia, por escrito, y allegando los antecedentes probatorios pertinentes, acerca de la forma cómo ha dado cumplimiento a lo ordenado en los numerales 1.2. y 1.5 de dicha Circular, dentro de los 20 días hábiles contados desde la notificación de esta resolución.**

5° INCORPÓRESE copia de la presente resolución a la inscripción de la Entidad Acreditadora **"AKRESAL CHILE S.A."**, bajo el N°9, del Registro Público de Entidades Acreditadoras, por el Funcionario Registrador de esta Intendencia. **PRACTÍQUESE** tal

incorporación dentro de quinto día hábil desde que la presente resolución le sea intimada.

6° NOTIFÍQUESE por carta certificada la presente resolución a la representante legal de la Entidad Acreditadora "AKRESAL CHILE S.A."

7° TÉNGASE PRESENTE, atendido lo previsto en el Artículo 41 de la Ley N°19.880, que la presente resolución es susceptible de los recursos administrativos de reposición y jerárquico, dentro del plazo de 5 días siguientes a su notificación ante este Intendente. Este último recurso podrá interponerse en subsidio del recurso de reposición. Si sólo se interpusiere este último recurso, deberá interponerse para ante el Superintendente, dentro del mismo plazo antedicho.

REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE



**DR. ENRIQUE AYARZA RAMÍREZ
INTENDENTE DE PRESTADORES
SUPERINTENDENCIA DE SALUD**


CMB/JGM/SAG/HOG

Distribución:

- Representante Legal Entidad Acreditadora "AKRESAL CHILE S.A." (por carta certificada y a su correo electrónico)
- Sra. Giesela Schweizer H., Jefa Unidad de Calidad Nacional, Gerencia Corporativa de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción (a su correo electrónico gschweizer@mutual.cl)
- Jefa Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud IP
- Encargada Unidad de Fiscalización en Calidad IP
- Encargado Unidad de Apoyo Legal IP
- Matr. Sandra Aguilera G., Analista Unidad de Fiscalización en Calidad IP
- Ing. E. Javier Aedo, Funcionario Registrador IP
- Expediente Fiscalización
- Oficina de Partes
- Archivo