



Intendencia de Prestadores
Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud
Unidad de Fiscalización en Calidad

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 802

SANTIAGO, 20 MAR. 2019

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; 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; Decreto Afecto N°64, de 1° de octubre de 2018, la Resolución RA 882/28/2019, de 18 de febrero de 2019;
- 2) La solicitud N° **1.604**, de 21 de septiembre de 2018, del Sistema Informático de Acreditación de esta Superintendencia, mediante la cual doña **María Cecilia Díaz Obando**, en su calidad de representante legal, solicita la **acreditación** del prestador institucional denominado "**HOSPITAL DR. ARTURO HILLERNS LARRAÑAGA**", ubicado en calle Los Araucanos N°042, de la ciudad de Puerto Saavedra, Región de La Araucanía, 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 con fecha 14 de febrero de 2019 por la Entidad Acreditadora "**HIGEA SALUD LIMITADA**";
- 4) El texto corregido, de fecha 27 de febrero de 2019, del Informe de Acreditación señalado en el numeral 3) precedente, de acuerdo a las instrucciones efectuadas por esta Intendencia;
- 5) La Tercera Acta de Fiscalización, de 04 de marzo de 2019, del Informe de Acreditación señalado en el numeral 3) precedente, realizada de conformidad a lo previsto en el Ord. Circular IP/N° 1, de 12 enero de 2017;
- 6) El Memorándum IP/N° 359-2019, de la Encargada de la Unidad de Fiscalización en Calidad de esta Intendencia, de fecha 18 de marzo de 2019, por el que remite el Acta de Fiscalización del Informe de Acreditación referido en el N°3 precedente, da cuenta del pago de la segunda cuota del arancel por parte del representante del prestador evaluado 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° **1.604**, de 21 de septiembre de 2018, ejecutado por la Entidad Acreditadora "**HIGEA SALUD LIMITADA**", respecto del prestador de salud denominado "**HOSPITAL DR. ARTURO HILLERNS**