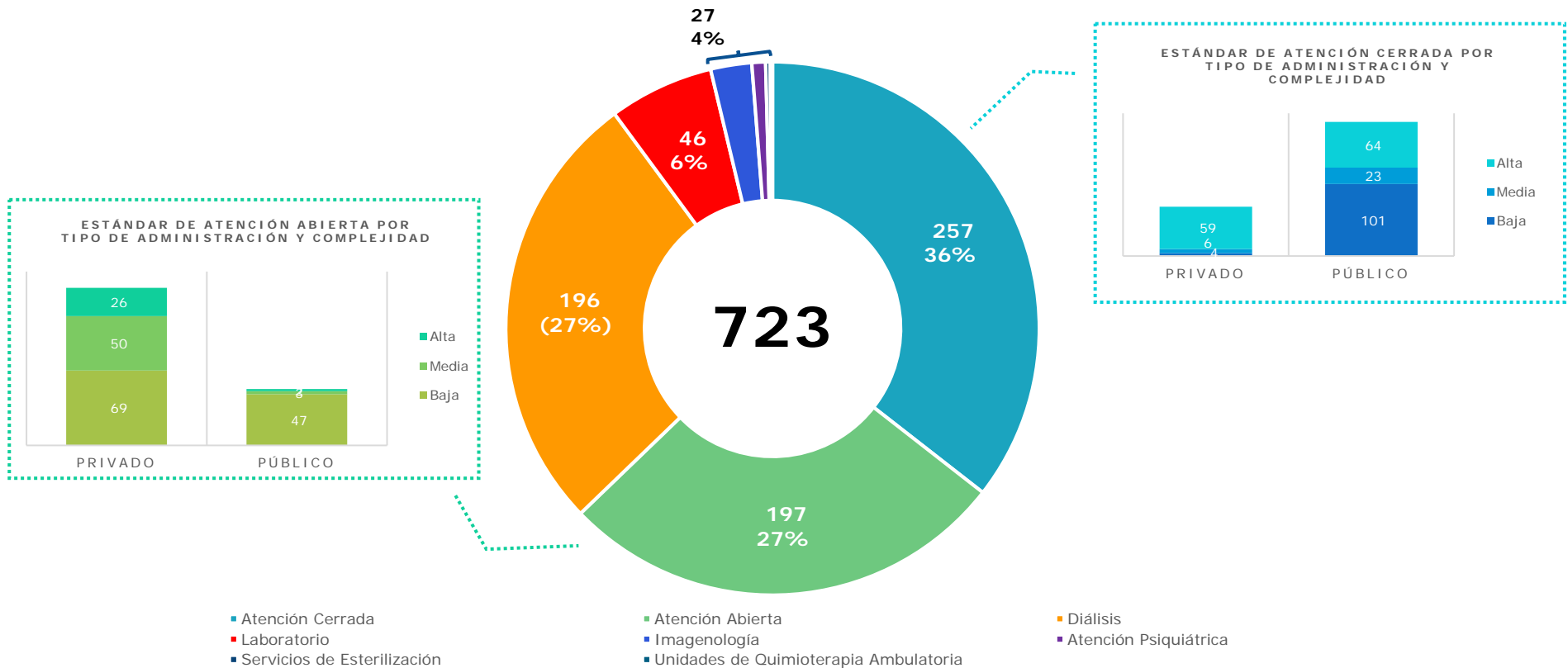
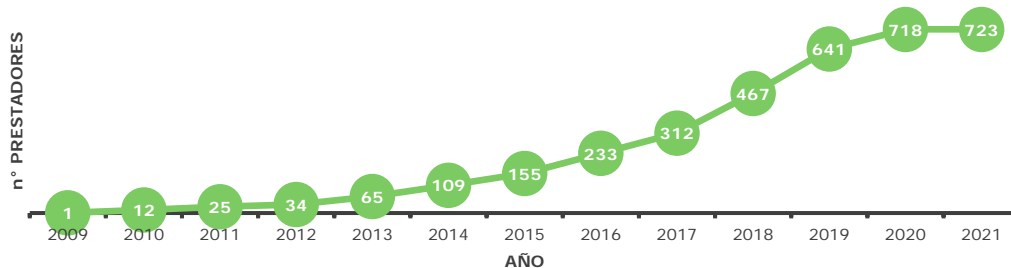


I. PRESTADORES INSTITUCIONALES DE SALUD ACREDITADOS AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2021



Número de prestadores institucionales de salud acreditados al 31 de diciembre de cada año y al 30 de septiembre 2021



El Sistema Nacional de Acreditación inicia su implementación el año 2009 con la entrada en vigencia de los primeros Estándares Generales de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud de Atención Cerrada (Hospitales, Clínicas), y de Atención Abierta (Centros Médicos, CESFAM y otros). La incorporación de los prestadores institucionales al sistema de acreditación ha sido sostenida y progresiva, **teniendo su mayor impacto a contar del año 2016**, con la incorporación de la Acreditación en la Garantía de Calidad exigible en el Decreto GES. **Sin perjuicio de lo anterior, dicho aumento se ve interrumpido en el año 2020 y 2021 por la suspensión de los procesos de acreditación debido a la alerta sanitaria por Covid-19.**

Número de Prestadores Institucionales de Salud acreditados al 30 de septiembre de 2021, por estándar de acreditación, complejidad y tipo de administración.

Estándar de Acreditación	Complejidad	Prestador Privado	Prestador Público	Total general
Atención Cerrada		69	188	257
	Alta	59	64	123
	Media	6	23	29
	Baja	4	101	105
Centro de Diálisis		194	2	196
	Media	194	2	196
Atención Abierta		145	52	197
	Alta	26	2	28
	Media	50	3	53
	Baja	69	47	116
Laboratorio Clínico		40	6	46
	Alta	32	3	35
	Media	8	3	11
Servicios de Imagenología		17	1	18
	Alta	15	1	16
	Media	2	-	2
Atención Psiquiátrica Cerrada		2	4	6
	Alta	-	1	1
	Media	-	3	3
	Baja	2	-	2
Servicios de Esterilización		2	-	2
	Baja	2	-	2
Unidades de Quimioterapia Ambulatoria		1	-	1
	Media	1	-	1
Total general		470	253	723

Por su parte, del total de los Prestadores Institucionales de Salud acreditados, al realizar su desagregación por estándar, la distribución porcentual queda como sigue:

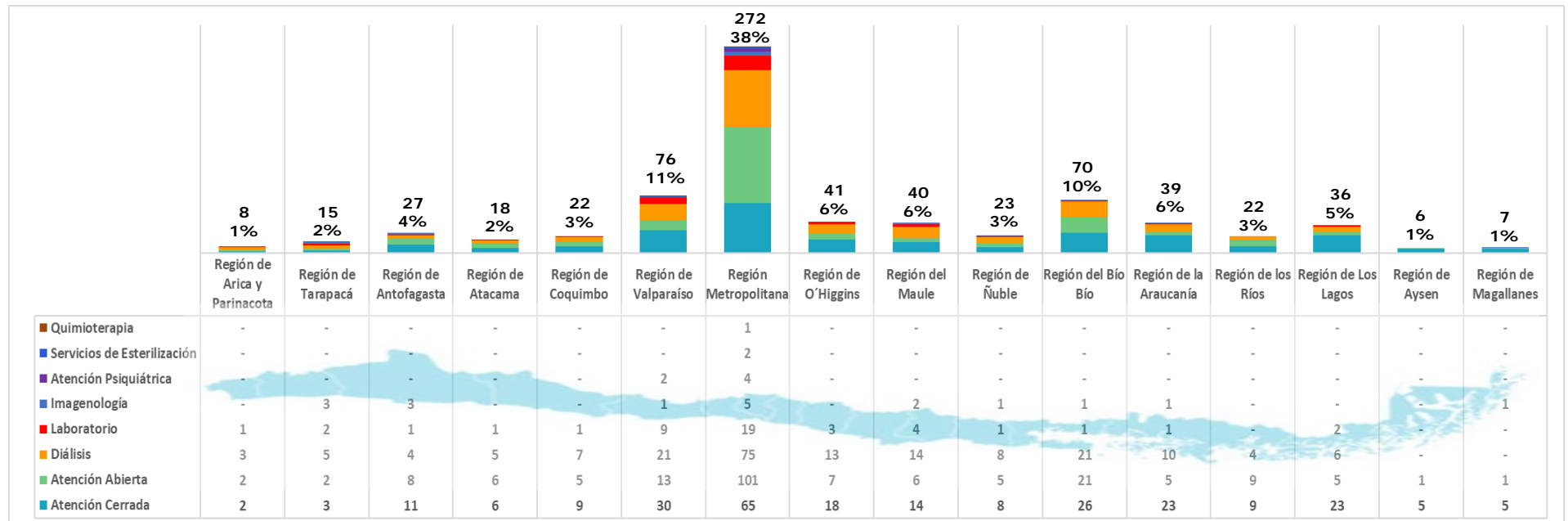
- o Atención Cerrada: 35,5%
- o Centro de Diálisis: 27,1%
- o Atención Abierta: 27,2%
- o Laboratorio Clínico: 6,4%
- o Servicios de Imagenología: 2,5%
- o Atención Psiquiátrica Cerrada: 0,8%
- o Servicios de Esterilización: 0,3%
- o Unidades de Quimioterapia Ambulatoria: 0,1%

Garantía de Calidad: Obligatoriedad de la acreditación para el otorgamiento de prestaciones GES por año



II. PRESTADORES INSTITUCIONALES DE SALUD ACREDITADOS AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2021, DESAGREGADOS POR REGIÓN

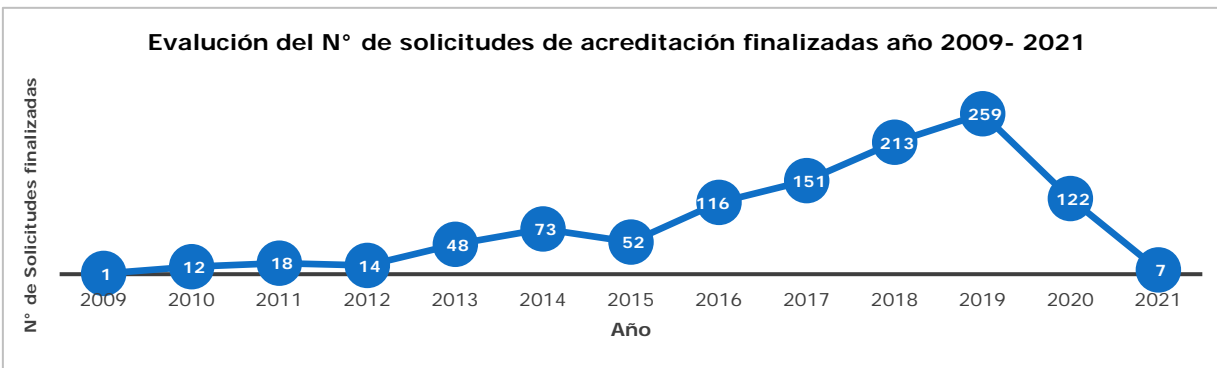
Número de Prestadores Institucionales de Salud acreditados al 30 de septiembre de 2021, desagregados por región del prestador y estándar de acreditación.



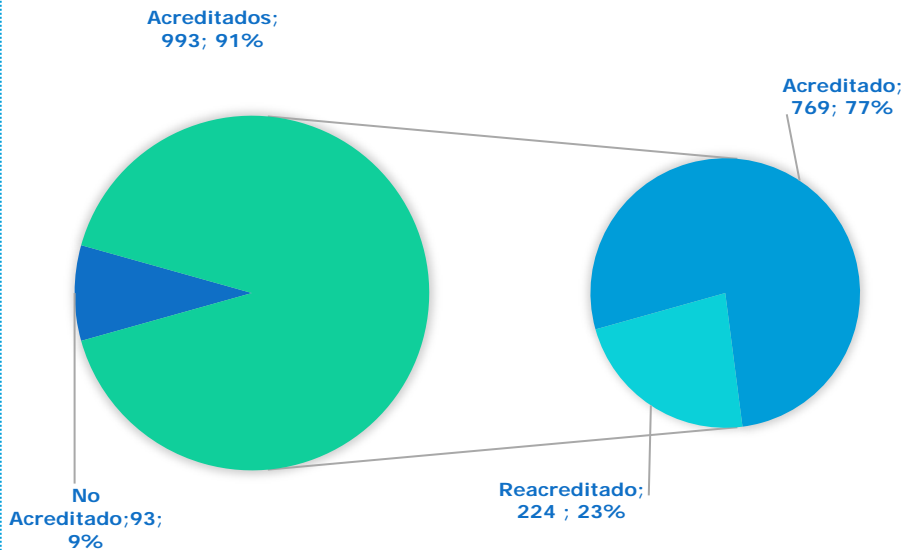
En el presente gráfico, se presentan los Prestadores Institucionales de Salud acreditados, desagregados por Región. Al efecto, es importante señalar que la región Metropolitana concentra el 37,6% de Prestadores Institucionales de Salud acreditados, seguida por las regiones de Valparaíso y Bío-Bío, con un 10,5% y 9,7%, respectivamente. El resto de las regiones comprenden el 42,2% restante de Prestadores Institucionales de Salud acreditados.

III. SOLICITUDES DE ACREDITACIÓN FINALIZADAS AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2021

Del gráfico anterior se puede observar que a partir del año 2016 las solicitudes de acreditación finalizadas experimentaron un incremento sostenido, esto se explica principalmente por la incorporación de la Acreditación en la Garantía de Calidad exigible en el Decreto GES, aumento que se ve interrumpido en el año 2020 y 2021 por la suspensión de los procesos de acreditación debido a la alerta sanitaria por Covid-19.



Número total de solicitudes de acreditación finalizadas 30 de septiembre de 2021, por estado final de la solicitud

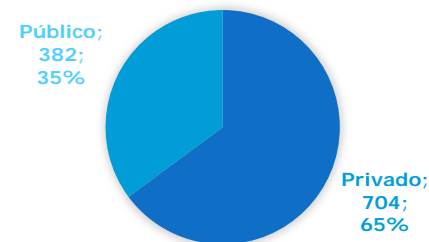


De acuerdo a lo que se observa en el gráfico, **de un total de 1.086 procesos finalizados** al 30 de septiembre de 2021, el 91% (993) corresponde a procesos que finalizaron con resultado "Acreditado", y un 9% (93) finalizaron con resultado de "No acreditado".

A su vez, si desagregamos las solicitudes finalizadas con resultado acreditado, el 77% (769) corresponden a solicitudes de primera acreditación, y un 23% (224) son solicitudes de segunda o tercera acreditación.

Por su parte, del total de solicitudes de acreditación finalizadas, **el 65% de ellas (704)**, corresponden a solicitudes presentadas por **prestadores institucionales de salud privados**, y el 35% (382) corresponden a solicitudes presentadas por **prestadores institucionales de salud públicos**.

Número total de solicitudes de acreditación finalizadas al 30 de septiembre de 2021, por tipo de administración del prestador



IV. SOLICITUDES DE ACREDITACIÓN EN TRAMITACIÓN AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2021

Número de solicitudes de acreditación en tramitación al 30 de septiembre de 2021, desagregadas por región del prestador y etapa del proceso.

Priv/Pub	Estándar de Acreditación	Etapa del proceso de acreditación							Total general
		Solicitada	En evaluación	Aceptada	Notificada	Designación Aceptada	Planificada	Evaluado	
Privado	Atención Abierta	53	4	2	1	5	23	-	88
	Atención Cerrada	20	10	1	-	3	6	-	40
	Centro de Diálisis	65	3	-	-	3	9	3	83
	Servicios de Imagenología	1	-	-	-	1	7	3	14
	Laboratorio Clínico	5	2	-	-	1	4	1	13
	Unidades de Quimioterapia Ambulatoria	-	1	-	-	-	-	-	1
Total Privado		146	20	3	1	13	49	7	239
Público	Atención Abierta	18	1	-	-	6	16	3	44
	Atención Cerrada	66	4	-	-	8	16	1	95
	Atención Psiquiátrica	2	-	-	-	-	-	-	2
	Total Públicos	86	5	-	-	14	32	4	141
Total general		232	25	3	1	27	81	11	380

Respecto de los establecimientos de salud que han efectuado la respectiva solicitud ante la Intendencia de Prestadores de Salud, y ésta se encuentra pendiente en alguna de las etapas del proceso, cabe destacar que, existe un 63% de solicitudes realizadas por prestadores privados, y otro 37% corresponde a establecimientos públicos.

Asimismo, de acuerdo al estándar de acreditación, las solicitudes de acreditación en tramitación de establecimientos de atención abierta, tanto públicos como privados, refieren el 34,7% del total de requerimientos. Por su parte, la solicitud de acreditación en tramitación para el estándar de atención cerrada corresponde a un 35,5%, teniendo el resto de los estándares una participación del 29,7%, en esta materia.

Número de solicitudes de acreditación que están en tramitación, al 30 de septiembre de 2021, desagregadas por región del prestador y tipo de administración.

Región	Prestador Privado	Prestador Público	Total general
Región Metropolitana	114	37	151
Región de Valparaíso	23	13	36
Región del Bío Bío	17	16	33
Región de Los Lagos	7	12	19
Región de Ñuble	10	9	19
Región de Antofagasta	12	6	18
Región del Maule	12	6	18
Región de O'Higgins	8	9	17
Región de los Ríos	8	9	17
Región de la Araucanía	6	10	16
Región de Coquimbo	10	5	15
Región de Tarapacá	7	1	8
Región de Atacama	2	5	7
Región de Magallanes	1	2	3
Región de Arica y Parinacota	1	1	2
Región de Aysen	1	0	1
Total general	239	141	380

En este cuadro es posible establecer que, el **39,7%** corresponden a solicitudes de acreditación y reacreditación **concentrados en la Región Metropolitana**, en tanto el restante **60,3%**, **se distribuye en las demás regiones del país**.

En la misma línea, hay que señalar que, en la Región Metropolitana el número de solicitudes de acreditación por parte de establecimientos de salud privados es de un 75,5% y, por su parte, los establecimientos públicos, alcanzan un 24,5%.

En cuanto a las demás Regiones, las solicitudes presentadas por parte de prestadores privados alcanzan un 54,6%, en tanto el otro 45,4% son solicitudes de establecimientos públicos.

Estados de la solicitud del Sistema Informático de Acreditación de Prestadores de Salud

Solicitada

- El prestador ha ingresado la solicitud de acreditación.

En evaluación

- La solicitud de Acreditación es evaluada por la Unidad de Gestión en Acreditación.

Aceptada

- La solicitud de acreditación es aceptada para continuar el proceso.

Cancelada

- La solicitud de acreditación no es aceptada.

Asignada

- El proceso de evaluación en terreno es asignado aleatoriamente a una Entidad Acreditadora.

Notificada

- La designación para el proceso de evaluación del prestador es notificada a la Entidad Acreditadora seleccionada.

Designación aceptada

- La Entidad Acreditadora acepta realizar el proceso de evaluación.

Designación rechazada

- La Entidad Acreditadora rechaza realizar el proceso de evaluación.

Planificada

- Se establece la fecha de inicio de la evaluación en terreno por parte de la Entidad Acreditadora.

Evaluable

- La Entidad Acreditadora ha realizado el proceso de evaluación e ingresa al sistema el check-list y el informe de acreditación.

Informe acreditado

- El informe de Acreditación da como acreditado al prestador y es aprobado luego de su fiscalización por parte del Subdepartamento de Fiscalización en Calidad.

Informe acreditado con observaciones

- El informe de Acreditación da como acreditado con observaciones al prestador y es aprobado luego de su fiscalización por parte del Subdepartamento de Fiscalización en Calidad.

Informe no acreditado

- El informe de Acreditación da como no acreditado al prestador y es aprobado luego de su fiscalización por parte del Subdepartamento de Fiscalización en Calidad.

Registrado

- Se registra el prestador en el Registro Nacional de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados.

No acreditado

- El prestador ha sido notificado de su resultado de no acreditado y la finalización del proceso.