



SUPERINTENDENCIA
DE SALUD

supersalud.gob.cl



Intendencia de Prestadores

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

CIRCULAR INTERNA IP N°

4

SANTIAGO, 31 MAR. 2016

IMPORTE INSTRUCCIONES A LOS FUNCIONARIOS DE ESTA INTENDENCIA QUE INTERVENGAN EN LOS PROCEDIMIENTOS DE FISCALIZACIÓN A LAS ENTIDADES ACREDITADORAS Y EN LOS PROCEDIMIENTOS SUMARIALES SANCIONATORIOS INSTRUÍDOS CONTRA DICHAS ENTIDADES, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL TÍTULO VI DEL REGLAMENTO DEL SISTEMA DE ACREDITACIÓN PARA PRESTADORES INSTITUCIONALES DE SALUD.-

VISTOS: Lo dispuesto en los numerales 1° y 3° del Artículo 121, en los Artículos 123, 126, en el inciso final del Artículo 127 y en el Artículo 128, todos del D.F.L. N°1/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763, de 1979, y de las Leyes N°18.933 y N°18.469; en el Artículo Sexto de la Ley N°20.416, que fija normas para las Empresas de Menor Tamaño; en el Título VI y demás disposiciones pertinentes del "Reglamento sobre el Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud", aprobado por el Decreto Supremo N°15, de 2007, del Ministerio de Salud; en el N° 2 del Acápito II, sobre "Instrucciones y Criterios para las Entidades Acreditadoras" de los Estándares Generales de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud, aprobados por los Decretos Exentos N°18, de 2009, así como por los Decretos Exentos N°33, N°34, N°35, N°36 y N°37, de 2010, y por los Decretos Exentos N°346 y N°347, de 2011, todos del antedicho Ministerio; la Resolución Exenta SS N°8, de 4 de enero de 2016, y la Resolución Afecta SS/N°67, de 14 de agosto de 2015;



CONSIDERANDO:

1) Que, conforme lo dispuesto en el N°3 del Artículo 121 del D.F.L. N°1/2005, de Salud, la ley ha radicado en esta Intendencia la potestad de fiscalizar a las Entidades Acreditadoras del Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud en cuanto al debido cumplimiento y ejecución de las normas que regulan los procedimientos y los estándares de acreditación de tales prestadores;

2) Que el ejercicio de la potestad fiscalizadora de esta Intendencia respecto de las entidades Acreditadoras se encuentra especialmente regulada en el Título VI del "Reglamento sobre el Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud", aprobado por el D.S. N°15, de 2007, del Ministerio de Salud, conforme al cual deben someterse a dichas normas el control y fiscalización del actuar de las Entidades Acreditadoras para el debido cumplimiento por parte de éstas de las normas de dicho reglamento;

3) Que, asimismo, conforme lo dispone el numeral 1° del Artículo 121 del D.F.L. N°1/2005, de Salud, corresponde ejercer a esta Intendencia todas las funciones relacionadas con la acreditación de los prestadores institucionales de salud que determine el Ministerio de Salud, en ejercicio de su potestad rectora del Sector Salud. Que al respecto, debe tenerse presente que ese Ministerio ha dispuesto en el Acápite II, de los Estándares Generales de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud, aprobados por los Decretos Exentos N°18, de 2009, así como por los Decretos Exentos N°33, N°34, N°35, N°36 y N°37, de 2010, y por los Decretos Exentos N°346 y N°347, de 2011, sobre "Instrucciones y Criterios para las Entidades Acreditadoras", y específicamente en el N°2 de dicho Acápite, sobre "Interpretación" de dichos Estándares Generales, que los pronunciamientos y circulares que emita esta Intendencia en ejercicio de tales facultades de interpretación de tales Estándares Generales de Acreditación *"serán de obligatorio cumplimiento para las Entidades Acreditadoras, desde que se les notifiquen, y será de su responsabilidad hacer que sus evaluadores los cumplan, lo que será fiscalizado de conformidad a sus facultades legales y reglamentarias"*;

4) Que resulta necesario explicitar la organización del debido ejercicio por parte de esta Intendencia de sus facultades de fiscalización que la ley le otorga respecto de las entidades acreditadoras en el marco del Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud, tanto para asegurar la eficiencia y eficacia de los procedimientos de fiscalización, como para dar debida transparencia hacia las entidades fiscalizadas respecto de los mismos y, en especial, dar cumplimiento a las normas que al respecto prescribe la Ley N°20.416, que fija normas para las Empresas de Menor Tamaño; y

5) Que el debido y pleno ejercicio de sus facultades fiscalizadoras respecto de las entidades acreditadoras resulta esencial para asegurar el correcto funcionamiento de las entidades acreditadoras en el marco del Sistema de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud y para el cabal cumplimiento de los fines de bien público previstos por la ley para el antedicho Sistema;

Y TENIENDO PRESENTE las normas legales y reglamentarias en la materia, vengo en dictar las siguientes **INSTRUCCIONES**:

I. Instrucciones relativas a los procesos de fiscalización a las Entidades Acreditadoras

1. Principios que guían a los funcionarios fiscalizadores de esta Intendencia en sus actuaciones de fiscalización a las Entidades Acreditadoras:

Los principios de actuación que a continuación se señalan constituyen criterios y guías de comportamiento a los cuales deben ceñirse estrictamente los funcionarios fiscalizadores de esta Intendencia en la ejecución de las actuaciones de fiscalización regulados en los procedimientos a que se refiere la presente Circular.

Tales principios son:

- a) Probidad:** Los fiscalizadores deben observar una conducta funcionaria intachable, un desempeño honesto y leal de la función fiscalizadora, con preeminencia siempre del interés general sobre el particular.
- b) Prevención del conflicto de interés:** Existe conflicto de intereses en el ejercicio de la función pública cuando concurren, a la vez, el interés general propio del ejercicio de la función pública con un interés particular, sea o no de carácter económico, del funcionario fiscalizador, o de los terceros vinculados a él, o cuando concurren circunstancias que le restan imparcialidad en el ejercicio de sus competencias. Los funcionarios fiscalizadores deben prevenir permanentemente encontrarse en tales situaciones y, en caso de encontrarse en ellas, comunicarán tal circunstancia inmediatamente a su Jefatura directa y se abstendrán de toda intervención, directa o indirecta, en el procedimiento de fiscalización de que se trate.
- c) Excelencia Técnica:** Los fiscalizadores deberán realizar sus funciones y acciones fiscalizatorias esmerándose al máximo en la calidad técnica, de los actos administrativos que ejecuten, tanto en la forma como en el fondo de los mismos.
- d) Eficiencia y eficacia:** Los fiscalizadores deben utilizar de manera eficiente e idónea los medios, instrumentos y recursos públicos necesarios para llevar a cabo las labores de fiscalización y cumplir oportunamente los objetivos institucionales asignados a tales funciones, de acuerdo a la ley, a los planes de fiscalización vigentes y a las instrucciones que se le hubieren impartido al efecto.
- e) Respeto a la Normativa Vigente:** Los fiscalizadores someterán su acción totalmente a la ley, a sus deberes estatutarios, a las normativas del Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud y a las instrucciones que se impartan al efecto por esta Superintendencia, respetando y haciendo respetar, en cada una de sus actuaciones, los derechos de las entidades fiscalizadas, de las demás personas e instituciones que se relacionen con tales

actuaciones, así como los de los demás fiscalizadores y funcionarios de la Superintendencia de Salud.

- f) Compromiso Institucional:** El actuar de los fiscalizadores deberá contribuir al logro de la misión, visión, metas, objetivos institucional, resguardando debidamente el prestigio institucional y la confianza ciudadana en el actuar de la Superintendencia de Salud.
- g) Deber de respeto a los fiscalizados:** Los fiscalizadores deberán ejecutar sus actuaciones con el debido respeto y deferencia a los sujetos fiscalizados y sus derechos, facilitándoles su ejercicio, así como el cumplimiento de sus obligaciones.
- h) Objetividad:** Los fiscalizadores ejecutarán su función limitándose a considerar en ella sólo los hechos objetivos que constaten, prescindiendo de consideraciones o criterios personales o de valoraciones subjetivas.
- i) Imparcialidad:** Los funcionarios fiscalizadores evaluarán los hechos que constaten en el ejercicio de su función con objetividad, respetando el principio de probidad, sin dejarse influir por prejuicios o intereses particulares, haciendo prevalecer siempre el interés general.
- j) Equidad:** Los fiscalizadores y todo funcionario que intervenga en los procedimientos de fiscalización y/o de sanción deberán actuar siempre con sentido de justicia y ecuanimidad en la ponderación de las irregularidades constatadas en la conducta de la entidad fiscalizada y en la aplicación de las sanciones que procedieren.
- k) Responsabilidad:** Los funcionarios fiscalizadores actuarán siempre con sentido de responsabilidad, esto es, evaluando siempre en conciencia que su actuar y sus decisiones estén conformes a la normativa e instrucciones vigentes, ponderando en ello las consecuencias de sus actos de fiscalización y su impacto en el logro de los objetivos de su función, debiendo corregir proactiva y oportunamente todo error que constate, dando cuenta de ello a su Jefatura directa y respondiendo administrativamente por los mismos.
- l) Coordinación:** Los funcionarios fiscalizadores deberán cumplir sus funciones coordinadamente y propenderán a la unidad de acción, evitando duplicidad o interferencia de funciones.
- m) No formalización y economía procedimental:** Los fiscalizadores deberán desarrollar el procedimiento con sencillez y eficacia, de modo que las formalidades que se exijan sean las indispensables para dejar constancia indubitada de lo actuado y evitar perjuicios a las entidades fiscalizadas.
- n) Deber de reserva:** Los funcionarios fiscalizadores guardarán estricta reserva respecto de sus actuaciones de fiscalización y sus resultados. Los antecedentes y actos que emitan dichos funcionarios tendrán el carácter de reservados durante la sustanciación del procedimiento de fiscalización

respectivo y hasta su término, atendido lo dispuesto en los numerales 1º, 2º y 4º del Artículo 21 de la Ley N°20.285, sobre Acceso a la Información Pública, y el Artículo 7º del D.S. N°13, de 2009, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el Reglamento de la Ley N°20.285.

Los fiscalizadores y los demás funcionarios de esta Intendencia que, por cualquier causa, intervengan en los procedimientos de fiscalización y/o de sanción a que se refiere la presente Circular darán cumplimiento, en cada una de sus actuaciones, a todos los principios de actuación señalados precedentemente.



2. De la fiscalización en general:

- 2.1. Las actuaciones de fiscalización a las Entidades Acreditadoras son realizadas por profesionales funcionarios de la Superintendencia de Salud, a los que, para los efectos de la presente Circular, se les denomina "**fiscalizadores**".
- 2.2. Para el ejercicio de su función de fiscalización, y conforme lo dispone el Artículo 126 del D.F.L. N°1/2005, del Ministerio de Salud, esta Intendencia podrá ejercer, en cada procedimiento, todas o algunas de las siguientes facultades legales de fiscalización: Inspeccionar todas las operaciones, bienes, libros, cuentas, archivos y documentos de las Entidades Acreditadoras, que obren en su poder, y requerir de ellas o de sus representantes legales, administradores, asesores, auditores o personal, los antecedentes y explicaciones que esta Intendencia juzgue necesarios para su información; igualmente, podrá solicitar la entrega de cualquier documento o libro o antecedente que sea necesario para fines de fiscalización, sin alterar el desenvolvimiento normal de las actividades del afectado. Además, podrá citar a declarar a sus representantes legales, propietarios, administradores, directores, Directores Técnicos, profesionales evaluadores, asesores, auditores y dependientes de las entidades fiscalizadas, cuyo conocimiento estime necesario para el cumplimiento de sus funciones.
- 2.3. Los fiscalizadores de la Superintendencia podrán siempre formular a las Entidades Acreditadoras requerimientos de documentación o información. Dichos requerimientos se efectuarán por escrito, vía oficio, o por correo electrónico dirigido al del representante legal de la Entidad Acreditadora, registrado ante esta Intendencia, según conste en la inscripción de la entidad en el Registro de Entidades Acreditadoras de esta Superintendencia.
- 2.4. Las Entidades Acreditadoras están obligadas a dar cumplimiento íntegro y oportuno a los requerimientos que se les formulen y en la forma que dicho cumplimiento les sea instruido, salvo encontrarse impedidas por la ocurrencia de un caso fortuito o por fuerza mayor, lo que será informado por escrito al fiscalizador requirente.

2.5. De los plazos para el cumplimiento de los requerimientos formulados en los procesos de fiscalización:

- a) Los fiscalizadores expresarán, conjuntamente con su requerimiento de documentación o información a las Entidades, el plazo que se confiere para el cumplimiento del mismo;
- b) Los plazos que se establezcan no podrán importar una alteración en el desenvolvimiento normal de las actividades de las Entidades, debiendo considerar en su determinación circunstancias tales como la naturaleza y volumen de la información requerida y el número de los procesos de acreditación que tuvieren pendientes;
- c) Las solicitudes de prórroga de los plazos conferidos para el cumplimiento de los requerimientos de los fiscalizadores deben ser formuladas y justificadas directamente al fiscalizador requirente o ante esta Intendencia, antes del vencimiento del plazo.

2.6. De la obligación de informar a los prestadores institucionales evaluados que sean beneficiarios de los resultados de una fiscalización:

En el evento que esta Superintendencia detecte irregularidades por las que las Entidades Acreditadoras deban efectuar correcciones en sus procedimientos, evaluaciones o actuaciones determinadas que hubieren afectado a un prestador institucional evaluado o en evaluación, la Intendencia deberá informarles de las mismas y, además, que la regularización efectuada deriva de instrucciones expresas de la Superintendencia de Salud. De lo anterior, se exceptúan las correcciones que se ordenen en los procedimientos de fiscalización de los Informes de Acreditación, conforme lo dispuesto en el artículo 27 del Reglamento del Sistema de Acreditación.

2.7. Trato adecuado y respetuoso a los fiscalizados y a los fiscalizadores:

Los funcionarios fiscalizadores tienen derecho a representar y exigir, de parte de los representantes legales, directores técnicos y cada uno de los profesionales evaluadores o administrativos de las Entidades Acreditadoras, un trato adecuado y respetuoso, así como la debida colaboración para el cumplimiento de sus funciones. De la misma forma deberán proceder los profesionales fiscalizadores de esta Superintendencia.

2.8. Impedimento o entorpecimiento de la fiscalización:

En el marco de todo procedimiento de fiscalización, los fiscalizadores deberán constatar si, de parte de la Entidad Acreditadora fiscalizada, se han adoptado todas las medidas tendientes a facilitar los procesos de fiscalización y a evitar conductas que puedan impedir o dificultar las fiscalizaciones que se lleven a cabo por funcionarios de esta Superintendencia.

2.9. Derecho de impugnación:

Conforme la normativa vigente, si las Entidades Acreditadoras estiman que una instrucción impartida durante o como consecuencia de un proceso de fiscalización no se ajusta a Derecho, puede deducir un recurso de reposición ante el Intendente de Prestadores y, en subsidio, un recurso jerárquico ante el Superintendente de Salud.

- 2.10. La forma de los procedimientos de fiscalización será de dos tipos, a saber: "**Fiscalización en Terreno**" o "**Fiscalización Back Office**". Los procedimientos de "**Fiscalización en Terreno**" contemplan, como principal actuación, la ejecución de una **Visita Inspectiva** para la constatación de hechos que solo son verificables fuera de las oficinas de esta Superintendencia, normalmente en la o las oficinas de la Entidad Acreditadora fiscalizada o en las dependencias del prestador institucional que estuviere siendo evaluado en un procedimiento de acreditación. Los procedimientos de "**Fiscalización Back Office**", en cambio, en principio, no requieren de tal visita inspectiva, y se desarrollan íntegramente en y desde las oficinas de la Superintendencia de Salud, sin perjuicio de la posibilidad que, en ciertos casos, pudiera también surgir la necesidad de ejecutar una visita inspectiva en tales procedimientos, para la mejor resolución de los mismos.
- 2.11. Las fiscalizaciones que se ejecuten podrán ser de carácter **regular o programadas**, esto es, contenidas en el plan de fiscalización institucional, de acuerdo a criterios previamente establecidos, o **extraordinarias**, cuando respondan a requerimientos específicos o a alguna contingencia imprevista que las hagan necesarias.
- 2.12. Asimismo, las fiscalizaciones podrán ser iniciadas **de oficio**, esto por iniciativa de esta Intendencia, o **a solicitud de parte interesada**, cuando ella fuere acogida por esta Intendencia, atendiendo a su mérito.



3. Del procedimiento de fiscalización en general:

- 3.1. Los procedimientos de fiscalización que se regulan en los numerales 4° y 5° siguientes de esta Circular se refieren a las materias que el mandato legal exige a esta Intendencia fiscalizar permanentemente, por lo que son objeto de fiscalizaciones programadas. Lo anterior no obsta a que esta Intendencia pueda ejercer íntegramente sus facultades de fiscalización, ya sea **de oficio** o **por reclamo de parte interesada**, respecto del cumplimiento, de **cualquier otra materia o norma contenida en el Reglamento del Sistema de Acreditación, en los Estándares de Acreditación, en las Circulares de general aplicación o en las instrucciones particulares** que se hubieren dictado a las Entidades Acreditadoras, casos en los cuales se aplicarán las normas que se señalan en este numeral.
- 3.2. **En los casos no comprendidos en los numerales 4° y 5° de esta Circular, atendida la naturaleza de la materia y de los hechos a fiscalizar, la forma en que se instruirá el procedimiento de fiscalización será la siguiente:**
- 3.2.1. **Actividades Iniciales:**
- a) Designación de el/la(s) fiscalizador (es) que desarrollarán la actividad;
 - b) Revisión de antecedentes y preparación de la fiscalización;
 - c) Aviso a la Entidad Acreditadora respecto de la visita inspectiva a realizar, si se estimare pertinente, enviado mediante correo electrónico al

representante legal de la Entidad Acreditadora, según conste en la inscripción de aquélla en el registro de Entidades Acreditadoras de esta Superintendencia;

3.2.2. Instrucción de la Fiscalización: Según fueren las necesidades de información y la naturaleza de los hechos investigados, se podrá instruir la ejecución de diligencias, tales como: visita inspectiva a las oficinas de la entidad o a las dependencias del prestador evaluado; citación a los representantes legales y/o a los Directores Técnicos, evaluadores, o a los representantes de los prestadores institucionales evaluados; requerimiento de información o documentación; cualquiera de las diligencias señaladas en el numeral 2.2. precedente y las demás diligencias que permita la ley.

3.2.3. Trámites siguientes:

- a) Informe o Acta de Fiscalización, según el caso.
- b) Revisión y aprobación del informe o acta.
- c) Confección del Oficio que informa los resultados de la fiscalización a la Entidad fiscalizada y, en su caso, a los demás interesados en la fiscalización. En caso que sea pertinente, en dicho Oficio se requerirá informe a la Entidad sobre algún hecho en particular o se le señalarán las correcciones que deba efectuar en alguna materia, señalando en ambos casos plazo al efecto, bajo apercibimiento de instrucción del correspondiente procedimiento sumarial sancionatorio.
- d) Despacho del Oficio vía correo certificado y, adicionalmente, envío por correo de acreditación al correo registrado en esta Intendencia por el representante legal de la Entidad Acreditadora.



3.2.4. Cierre de la fiscalización:

- a) La Unidad de Fiscalización en Calidad procederá a la revisión de la respuesta al Oficio en el cual se hubiere requerido informe o se hubieren instruido correcciones determinadas. Si de dicha revisión, resultare que la respuesta fuere **satisfactoria**, se procederá al **archivo** de toda la documentación pertinente en el expediente físico y digital de la fiscalización; en cambio, **si no fuere satisfactoria**, ordenará la confección de un nuevo Ordinario con las instrucciones correctivas que correspondan, revisada y/o procederá a ordenar la instrucción del correspondiente procedimiento sumarial sancionatorio, conforme lo señalado en el **numeral 4.4. del acápite II siguiente**. Si la respuesta a esta último Oficio se estimare nuevamente insatisfactoria, se procederá de la misma forma antedicha.
- b) En caso que la fiscalización se hubiere iniciado por reclamo, a petición de parte interesada, cualesquiera sea la forma en que se cierre la fiscalización, ella será informada por Oficio a dichos interesados.

3.3. TÉNGASE PRESENTE que en los procedimientos de fiscalización que se regulan en los numerales 4º y 5º siguientes, se establecen las principales actividades de fiscalización que deben efectuarse en cada uno de ellos, lo cual no obsta para que, atendiendo a las necesidades

de la investigación del caso, se puedan decretar en ellos las diligencias adicionales que se estimen necesarias para el éxito de tales investigaciones.

4. De los procedimientos de fiscalización "en Terreno", en los siguientes casos:

- **Fiscalización a las Entidades Acreditadoras en sus oficinas, respecto de la mantención de los requisitos de autorización de la Entidad Acreditadora (numeral 4.2.); y**
- **Fiscalización a las Entidades Acreditadoras en las dependencias del prestador institucional evaluado, respecto del desempeño de las mismas durante la etapa de evaluación en un procedimiento de acreditación (numeral 4.3.).**

4.1. Reglas comunes a la Fiscalización "en Terreno":

- a) Al inicio de toda **Visita Inspectiva** que se desarrolle en las oficinas de la entidad acreditadora o en las dependencias del prestador sometido a un procedimiento de acreditación, los fiscalizadores exhibirán su credencial institucional a quien represente a la Entidad Acreditadora y al representante del prestador institucional, en su caso; acto seguido, le informarán a tales representantes del inicio de un proceso de fiscalización, las materias que se analizarán y el tiempo aproximado de duración del mismo. Dicha información no limitará, en ningún caso, las facultades de fiscalización de este Organismo de Control. De la ejecución de las acciones antedichas se dejará constancia en el acta que corresponda, según el procedimiento de fiscalización de que se trate.
- b) Durante las visitas inspectivas, las Entidades Acreditadoras podrán ser representadas por su representante legal o por su Director Técnico y, en caso de visitas inspectivas a las oficinas de tales Entidades, también podrán serlo por cualquier integrante del personal administrativo de su dependencia. Si la Entidad otorgare facultades de representación a una persona de las señaladas anteriormente, deberá hacerlo mediante poder simple firmado por el representante legal de la Entidad, copia del cual se entregará al fiscalizador ejecutante de la visita inspectiva.
- c) Según corresponda a la materia de fiscalización, los fiscalizadores estarán facultados para inspeccionar todos los registros y archivos de la Entidad Acreditadora en que consten los antecedentes relativos a la mantención de los requisitos de autorización para funcionar de la misma, los expedientes de los procedimientos de acreditación que ella haya ejecutado y los sistemas, así como las plataformas de información que la entidad fiscalizada utilice, ya sea en sus oficinas o durante la ejecución de los procedimientos de acreditación. Será de responsabilidad de las entidades acreditadoras





adoptar las medidas de resguardos técnicos necesarios para que la información contenida en dichos sistemas y plataformas no resulte modificada de ninguna manera como consecuencia de la fiscalización que se practique, sin perjuicio de las correcciones que resulte necesario efectuar con motivo de la propia fiscalización.

4.2. Fiscalización a las Entidades Acreditadoras, en sus oficinas, respecto de la mantención de los requisitos y condiciones de autorización de la misma:

4.2.1. Objetivo: Verificar que la Entidad Acreditadora mantenga el cumplimiento de los requisitos y condiciones generales y específicas contempladas en el Reglamento del Sistema de Acreditación para Prestadores Institucionales de

Salud, por las cuales fue autorizada para funcionar por la Intendencia de Prestadores.

4.2.2. Actividades previas a la Visita Inspectiva:

a) Actividades del/la Encargado/a de la Unidad de Fiscalización en Calidad:

- 1) Designación por del profesional fiscalizador que realizará la actividad; y
- 2) Envío de correo electrónico al representante legal de la Entidad Acreditadora a fiscalizar, indicando la actividad a realizar, profesional responsable, así como el día y hora de la visita inspectiva. Lo anterior es sin perjuicio de la facultad de esta Intendencia para ordenar, en los casos que las circunstancias lo justifiquen, que se proceda a la inspección sin el aviso previo antes señalado.

b) Actividades del/los profesionales fiscalizadores designados:

- 1) Preparación de la fiscalización;
- 2) Revisión de las normativas y antecedentes necesarios para el cumplimiento adecuado de los fines de la fiscalización de que se trate, especialmente los siguientes:
 - ✓ Reglamento de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud;
 - ✓ Expediente de la entidad acreditadora, abierto por la Unidad de Gestión en Acreditación con ocasión de su autorización;
 - ✓ Resolución Exenta IP que autoriza su funcionamiento;
 - ✓ Resoluciones modificatorias de dicha autorización;
 - ✓ Información contenida en la inscripción de la entidad en el Registro de Entidades Acreditadoras;
 - ✓ Información adicional remitida por los representantes legales de las Entidades Acreditadoras;
 - ✓ Formato de acta de fiscalización de mantención de las condiciones de autorización.



4.2.3. Actividades a ejecutar durante la visita inspectiva:

- a) Por regla general, los funcionarios fiscalizadores procederán a inspeccionar los siguientes registros y archivos de la Entidad fiscalizada:
 - 1) Documentos relativos a la regularidad comercial de la entidad acreditadora;
 - 2) Infraestructura y equipamiento de la oficina;
 - 3) Antecedentes relativos al personal administrativo, de los evaluadores, director técnico y representante legal; y
 - 4) Contratos de antedicho personal.

- b) Además, la inspección indagará respecto de los siguientes hechos:
 - 1) Cambios en sus condiciones de funcionamiento informados a la Intendencia respecto de sus condiciones originales de autorización; y
 - 2) Cambios en sus condiciones de funcionamiento detectados por el fiscalizador durante la visita inspectiva.

- c) Los fiscalizadores estarán facultados para la toma de fotografías, efectuar grabaciones y para el levantamiento de cualquier otra evidencia que estimen necesarias para justificar sus hallazgos y las condiciones de funcionamiento de la Entidad, tales como su infraestructura, equipos y oficina, existentes al momento de la fiscalización.

- d) Al finalizar la visita inspectiva, el o los fiscalizadores procederán a levantar el **Acta de la Visita Inspectiva**, la que será firmada por el fiscalizador y la persona que haya representado a la Entidad Acreditadora en dicha visita. Si dicha persona se negare a firmar, el fiscalizador dejará constancia de dicho hecho en el acta. Una copia del acta se entregará a dicho representante.

4.2.4. Actividades a ejecutarse con posterioridad a la Visita Inspectiva:

- a) El o los funcionarios fiscalizadores ejecutantes de la visita, sobre la base de los hechos y hallazgos descritos en el acta de la visita inspectiva, procederán a confeccionar un **Informe de Fiscalización**, en el que se analizarán tales hechos y hallazgos, formulándose las conclusiones que correspondan sobre los mismos, especialmente si son o no constitutivos de infracciones a la normativa del Sistema de Acreditación, así como las recomendaciones que se estimen pertinentes a tales conclusiones respecto del curso posterior a seguir en el procedimiento de fiscalización.

- b) Emitido que fuere el Informe antedicho, el o la Encargado/a de la Unidad de Fiscalización en Calidad, procederá a revisarlo y a aprobarlo, o dispondrá que se formulen las correcciones que estime necesarias.

4.2.5. Del cierre del procedimiento de fiscalización:

- a) Elaboración de **Oficio que informa a la Entidad Acreditadora los resultados de la fiscalización** y, si correspondiere, de acuerdo al **Informe de Fiscalización** antedicho, se instruirán correcciones y/o se requerirá informe a la Entidad respecto de alguna determinada materia, señalando un plazo a tales efectos, todo ello bajo apercibimiento de iniciarse un procedimiento sumarial sancionatorio, si así se estimare pertinente. El Oficio se despachará por carta certificada y, adicionalmente, se enviará al correo electrónico del representante legal de la Entidad Acreditadora que éste tuviere registrado ante Intendencia, según conste en la inscripción de la Entidad en el Registro de Entidades Acreditadoras.
- b) Si de acuerdo al **Informe de Fiscalización** la Entidad Acreditadora **cumple debidamente** las exigencias normativas establecidas para las materias fiscalizadas, se dispondrá el **Archivo** de todos los antecedentes resultantes de la fiscalización en el expediente físico y digital de la Unidad de Fiscalización en Calidad.
- c) Si de acuerdo al **Informe de Fiscalización** antedicho la Entidad Acreditadora **no cumplió** con alguna de tales exigencias normativas, se procederá en la siguiente forma:
- 1) Se efectuará seguimiento a la respuesta de la Entidad al Oficio señalado en el literal a) precedente;
 - 2) La Unidad de Fiscalización en Calidad procederá a la revisión de tal respuesta y, si ella fuere oportuna y satisfactoria, procederá al archivo de toda la documentación pertinente en el expediente físico y digital de la fiscalización; si fuere inoportuna y/o satisfactoria, ordenará la confección de un nuevo Oficio con las instrucciones correctivas que correspondan y/o procederá a ordenar la instrucción del correspondiente sumario sancionatorio, conforme lo señalado en el **numeral 4.4. del acápite II siguiente, sobre el Procedimiento Sumarial Sancionatorio**. Si la respuesta a este último Oficio se estimare nuevamente insatisfactoria, se procederá de la misma forma antedicha;
 - 3) Se entregarán a la Unidad de Gestión en Acreditación los documentos de actualización que remita la Entidad Acreditadora, así como cualquier otro antecedente relevante obtenido durante o con posterioridad a la visita en terreno, para su conocimiento y archivo en el expediente físico de dicha Entidad; y
 - 4) En los casos que corresponda, la Unidad de Gestión en Acreditación, solicitará a la Unidad de Apoyo Legal que prepare un proyecto de resolución mediante la cual se instruya al Funcionario Registrador de la Intendencia para que modifique o

actualice los datos de la inscripción de la Entidad Acreditadora en el Registro Público de Entidades Acreditadoras.

4.3. Fiscalización a las Entidades Acreditadoras, en sus oficinas, respecto de la debida mantención de el/los expediente(s) de los procedimientos de acreditación que hubieren ejecutado:

4.3.1. Objetivo: Cautelar el debido resguardo de los expedientes de los procesos de acreditación ejecutados por parte de las entidades acreditadoras, así como fiscalizar la debida correspondencia que debe existir entre los antecedentes probatorios de los hallazgos de las Entidades Acreditadoras habidos en tales procesos y el contenido de los informes de acreditación emitidos.

4.3.2. Actividades previas a la Visita Inspectiva:

a) Actividades del/la Encargado/a de la Unidad de Fiscalización en Calidad:

- 1) Designación del profesional fiscalizador que realizará la actividad;
- 2) Selección de los expedientes sobre determinados procesos de acreditación que comprenderá la fiscalización; y
- 3) Envío de correo electrónico al representante legal de la Entidad Acreditadora a fiscalizar, indicando la actividad a realizar, profesional responsable, así como el día y hora de la visita inspectiva. Lo anterior es sin perjuicio de la facultad de esta Intendencia para ordenar, en los casos que las circunstancias lo justifiquen, que se proceda a la inspección sin el aviso previo antes señalado.

b) Actividades del/los profesionales fiscalizadores designados:

- 1) Preparación de la fiscalización; y
- 2) Revisión de las normativas y antecedentes necesarios para el cumplimiento adecuado de los fines de la fiscalización de que se trate, principalmente, las siguientes: revisión del informe de acreditación, las actas de fiscalización correspondientes y las consultas hechas por la Entidad Acreditadora a la Intendencia en el procedimiento de acreditación correspondiente.

4.3.3. Actividades a ejecutar durante la visita inspectiva:

- a) Por regla general, en estos procedimientos los fiscalizadores procederán a la revisión de el o los expedientes del proceso de acreditación efectuado por la Entidad Acreditadora, con énfasis en un número determinado de características, las que serán seleccionadas de acuerdo a criterio de riesgo, o bien elegidas al azar, entre las características que aplicaron en el proceso correspondiente.

b) La revisión incluirá, principalmente:

- 1) Documentos originales trabajados por los evaluadores en terreno;
- 2) Planillas de resumen, y consolidación, de los datos y hallazgos;
- 3) Verificación de la metodología utilizada para las constataciones;
- 4) Actas de reuniones para consensuar criterios de decisión.

c) Los fiscalizadores estarán facultados para la toma de fotografías, efectuar grabaciones y para el levantamiento de cualquier otra evidencia que estimen necesarias para justificar sus hallazgos y las condiciones de funcionamiento de la Entidad, tales como integridad, estado material y resguardo de los expedientes y de todos los antecedentes obtenidos por la Entidad en el proceso de acreditación.

d) Al finalizar la visita inspectiva, el o los fiscalizadores procederán a levantar el **Acta de la Visita Inspectiva**, la que será firmada por el fiscalizador y la persona que haya representado a la Entidad Acreditadora presente en dicha visita. Si dicha persona se negare a firmar, el fiscalizador dejará constancia de dicho hecho en el acta. Una copia del acta se entregará a dicho representante.

4.3.4. Actividades a ejecutarse con posterioridad a la visita inspectiva:

a) El o los funcionarios fiscalizadores ejecutantes de la visita, sobre la base de los hechos y hallazgos descritos en el acta de la visita inspectiva, procederán a confeccionar un **Informe de Fiscalización**, en el que se analizarán tales hechos y hallazgos, formulándose las conclusiones que correspondan sobre los mismos, especialmente si son o no constitutivos de infracciones a la normativa del Sistema de Acreditación, así como las recomendaciones que se estimen pertinentes a tales conclusiones respecto del curso posterior a seguir en el procedimiento de fiscalización.

b) Emitido que fuere el Informe antedicho, el o la Encargado/a de la Unidad de Fiscalización en Calidad, procederá a revisarlo y a aprobarlo, o dispondrá que se formulen las correcciones que estime necesarias.

4.3.5. Del cierre del procedimiento de fiscalización:

a) Elaboración de **Oficio que informa a la Entidad Acreditadora los resultados de la fiscalización** y, si correspondiere, de acuerdo al **Informe de Fiscalización** antedicho, se instruirán correcciones y/o se requerirá informe a la Entidad respecto de alguna determinada materia, señalando un plazo a tales efectos, todo ello bajo apercibimiento de iniciarse un procedimiento sumarial sancionatorio, si así se estimare pertinente. El Oficio se despachará por carta certificada y, adicionalmente, se enviará al correo electrónico del representante legal de la Entidad Acreditadora que éste tuviere

registrado ante Intendencia, según conste en la inscripción de la Entidad en el Registro de Entidades Acreditadoras.

- b) Si de acuerdo al **Informe de Fiscalización** la Entidad Acreditadora **cumple debidamente** las exigencias normativas establecidas para las materias fiscalizadas, se dispondrá el **Archivo** de todos los antecedentes resultantes de la fiscalización en el expediente físico y digital de la Unidad de Fiscalización en Calidad.
- c) Si de acuerdo al **Informe de Fiscalización** antedicho la Entidad Acreditadora **no cumplió** con alguna de tales exigencias normativas, se procederá en la siguiente forma:
 - 1) Se efectuará seguimiento a la respuesta de la Entidad al Oficio señalado en el literal a) precedente;
 - 2) La Unidad de Fiscalización en Calidad procederá a la revisión de tal respuesta y, si ella fuere oportuna y satisfactoria, procederá al archivo de toda la documentación pertinente en el expediente físico y digital de la fiscalización; si fuere inoportuna y/o satisfactoria, ordenará la confección de un nuevo Ordinario con las instrucciones correctivas que correspondan y/o procederá a ordenar la instrucción del correspondiente sumario sancionatorio, conforme lo señalado en el **numeral 4.4. del acápite II de la presente Circular, referido al Procedimiento Sumarial Sancionatorio**. Si la respuesta a este último Oficio se estimare nuevamente insatisfactoria, se procederá de la misma forma antedicha.

4.4. Fiscalización a las Entidades Acreditadoras en las dependencias del prestador institucional evaluado, respecto del desempeño de las mismas durante la etapa de evaluación en un procedimiento de acreditación:

4.4.1. Objetivo: Vigilar el desempeño de las Entidades Acreditadoras, de su Director Técnico y de sus evaluadores, durante la etapa de evaluación de los prestadores sometidos al procedimiento de acreditación, especialmente en cuanto a que ese desempeño sea correcto, objetivo e imparcial; que se ajuste a la normativa que lo rige, especialmente en cuanto a la correcta aplicación de las Pautas de Cotejo del Estándar que corresponda; que asegure la idoneidad y competencia de sus evaluaciones y el debido registro de los hallazgos, así como de los criterios de decisión que se apliquen; sobre la correcta conducta de la Entidad Acreditadora, de su Director Técnico y evaluadores respecto del prestador evaluado, sobre la forma de enfrentar situaciones complejas o conflictivas, entre otros aspectos del debido desempeño en los procedimientos de acreditación.

4.4.2. Actividades previas a la visita inspectiva:

- a) **Actividades del/la Encargado/a de la Unidad de Fiscalización en Calidad:**



- 1) Designación del profesional fiscalizador que realizará la actividad;
y
- 2) Envío de correo electrónico al representante legal del prestador institucional evaluado, con copia al representante legal de la Entidad Acreditadora a fiscalizar, informando acerca de la identidad de el o los fiscalizadores designados para la ejecución de este procedimiento de fiscalización y el rol que cumplirán.

b) Actividades del/los fiscalizadores designados:

- 1) Preparación de la fiscalización;
- 2) Revisión de los antecedentes necesarios para el cumplimiento adecuado de los fines de la fiscalización de que se trate, especialmente los siguientes:
 - ✓ Resolución Exenta IP que aprobó la solicitud de someterse al procedimiento de acreditación
 - ✓ Ficha Técnica del prestador
 - ✓ Cartera de Servicios
 - ✓ Consultas que se hubieren formulado por el prestador a la Intendencia en la etapa previa

4.4.3. Principales actividades a ejecutar durante la Visita Inspectiva:

- a) Participación del profesional fiscalizador de la Intendencia en la reunión de inicio de evaluación, junto a los representantes del prestador evaluado y de la entidad acreditadora;
- b) Verificación y evaluación del comportamiento y desempeño de los evaluadores de la entidad Acreditadora;
- c) Verificación y evaluación de la supervisión y dirección ejercida por el Director Técnico de la Entidad Acreditadora sobre su equipo de evaluadores, su comportamiento, comunicación con el prestador, formas de solución de situaciones de conflicto y, en general, del trabajo de la Entidad;
- d) Convocar a reuniones extraordinarias con representantes del prestador evaluado y/o de la entidad acreditadora, cuando las circunstancias lo aconsejen, levantando acta al efecto;
- e) Participación del fiscalizador en la reunión de término de la evaluación, junto a los representantes del prestador y de la entidad acreditadora;
- f) Los fiscalizadores estarán facultados para la toma de fotografías, efectuar grabaciones y para el levantamiento de cualquier otra evidencia que estimen necesarias para justificar sus hallazgos relativos al desempeño de la Entidad Acreditadora;
- g) Levantar acta respecto de cualquier hecho que revista caracteres de infracción a las normas del Sistema de Acreditación, en la que se podrán incluir instrucciones o sugerencias a la Entidad fiscalizada;
- h) Al finalizar la visita inspectiva, el o los fiscalizadores procederán a levantar el **Acta de la Visita Inspectiva**, la que será firmada por el fiscalizador y la persona que haya representado a la Entidad Acreditadora presente en dicha visita. Si dicha persona se negare a



firmar, el fiscalizador dejará constancia de dicho hecho en el acta. Una copia del acta se entregará a dicho representante; y

- i) Las demás que correspondan, en ejecución de las instrucciones que al efecto imparta la Intendencia de Prestadores.

4.4.4. Actividades a ejecutarse con posterioridad a la visita inspectiva:

- a) El o los funcionarios fiscalizadores ejecutantes de la visita, sobre la base de los hechos y hallazgos descritos en el acta de la visita inspectiva, procederán a confeccionar un **Informe de Fiscalización**, en el que se describirán los hechos pertinentes ocurridos y constatados durante la Visita Inspectiva y, en caso de constatarse incumplimientos a la normativa aplicable en el desempeño de la Entidad en la evaluación del prestador en proceso de acreditación, analizarán tales hechos y hallazgos, formulándose las conclusiones que correspondan sobre los mismos, especialmente sobre si ellos son o no constitutivos de infracciones a la normativa del Sistema de Acreditación. El Informe antedicho concluirá formulando las recomendaciones que se estimen pertinentes a los hechos y eventuales irregularidades constatadas, así como respecto del curso posterior a seguir en el procedimiento de fiscalización.
- b) Emitido que fuere el Informe antedicho, el o la Encargado/a de la Unidad de Fiscalización en Calidad, procederá a revisarlo y a aprobarlo, o dispondrá que se formulen las correcciones que estime necesarias.

4.4.5. Del cierre del procedimiento de fiscalización:

- a) Elaboración de **Oficio que informa a la Entidad Acreditadora los resultados de la fiscalización**, en el que se formularán, si correspondiere, las observaciones que le merezcan a esta Intendencia respecto del desempeño de la Entidad en la evaluación del prestador por eventuales incumplimientos a la normativa aplicable, instruyéndola que informe al respecto y/o que efectúe determinadas correcciones, señalando al efecto un plazo determinado y todo ello bajo apercibimiento de inicio de un sumario sancionatorio. El Oficio se despachará por carta certificada y, adicionalmente, se enviará, por el correo electrónico de acreditación, al correo registrado del representante legal de la Entidad Acreditadora, según conste en la inscripción de la Entidad en el Registro de Entidades Acreditadoras.
- b) Si de acuerdo al **Informe de Fiscalización no existen observaciones que formular** respecto de su desempeño en la evaluación del prestador, por eventuales incumplimientos a la normativa aplicable, se dispondrá el **Archivo** de todos los antecedentes resultantes de la fiscalización en el expediente físico y digital de la Unidad de Fiscalización en Calidad.

c) Si de acuerdo al **Informe de Fiscalización** antedicho **existieren observaciones que formular a la Entidad** respecto del desempeño de la Entidad en la evaluación del prestador, por eventuales incumplimientos a la normativa aplicable, se procederá en la siguiente forma:

- 1) Se efectuará seguimiento a la respuesta de la Entidad, cuando en el **Oficio que informa a la Entidad Acreditadora los resultados de la fiscalización** se le hubieren impartido instrucciones para efectuar determinadas correcciones;
- 2) La Unidad de Fiscalización en Calidad procederá a la revisión de tal respuesta y, si ella fuere satisfactoria, procederá al **archivo** de toda la documentación pertinente en el expediente físico y digital de la fiscalización, y si no fuere satisfactoria, ordenará la confección de un **nuevo Ordinario**, con las instrucciones correctivas que correspondan, y/o procederá a ordenar la instrucción del correspondiente procedimiento sumario sancionatorio, conforme lo señalado en el **numeral 4.4. del acápite II siguiente de la presente Circular, referido al Procedimiento Sumarial Sancionatorio.**

5. De la Fiscalización "Back Office" a las Entidades Acreditadoras, esto es, practicada desde las oficinas de la Superintendencia de Salud, en los siguientes casos:

- Fiscalización al cronograma de evaluación en terreno (numeral 5.2.);
- Fiscalización respecto del cumplimiento de los plazos normativos en el proceso de acreditación (numeral 5.3.); y
- Fiscalización del Informe de Acreditación (numeral 5.4.).

5.1. Reglas comunes a la fiscalización "Back Office"

5.1.1. En estos procedimientos de fiscalización, por regla general, las diligencias se decretarán y ejecutarán en, o desde, las oficinas de esta Superintendencia, pudiendo los fiscalizadores decretar se informe por las entidades fiscalizadas sobre las diversas materias objeto de fiscalización, se alleguen los documentos que se señalen o la citación de algunas de las personas señaladas en el Artículo 126 del D.F.L. N°1/2005, de Salud.

5.1.2. Sin perjuicio de lo señalado en el numeral precedente, en de cualquiera de los procedimientos caracterizados como "Back Office" esta Intendencia podrá, cuando lo estime necesario para el éxito de la fiscalización, decretar la ejecución de cualquier clase de diligencias, incluso la de una Visita Inspectiva a las oficinas de la Entidad

Acreditadora, a las dependencias del prestador institucional evaluado, o a otras dependencias que se individualicen.

5.2. Fiscalización al Cronograma de evaluación en terreno:

5.2.1. Objetivo: Verificar que el cronograma presentado por la Entidad Acreditadora para la evaluación en terreno de un prestador institucional, se ajuste a lo instruido por esta Intendencia y sea consistente con las características y complejidad del prestador a evaluar y del proceso a ejecutar.

5.2.2. Actividades principales:

a) Actividades del/la Encargado/a de la Unidad de Fiscalización en Calidad:

- 1) Designación del fiscalizador que realizará la actividad; y
- 2) Recepción del cronograma remitido por la Entidad Acreditadora a través del correo de acreditación.

b) Actividades del/los profesionales fiscalizadores designados:

- 1) Impresión del correo de la Entidad y del cronograma enviado;
- 2) Revisión de los antecedentes necesarios para la evaluación del cronograma: En lo principal, revisión de la ficha técnica del prestador y fichas de los evaluadores de la Entidad que participarán en el proceso;
- 3) Revisión del cronograma, propiamente tal. El cronograma se revisa considerando, a lo menos, algunos los siguientes tópicos:
 - ✓ Si fue enviado en forma oportuna, conforme a las instrucciones vigentes de la Intendencia;
 - ✓ Si es concordante con las características de la infraestructura, servicios y cartera de prestaciones del prestador a evaluar;
 - ✓ Si considera todos los ámbitos de la Pauta de Cotejo del Manual del Estándar de Acreditación que se deberá aplicar en el prestador;
 - ✓ Si contempla los evaluadores profesionalmente idóneos y suficientes para el proceso, tanto en número como en experiencia de éstos en otros procesos similares;
 - ✓ Si dispone del tiempo suficiente para realizar las evaluaciones pertinentes.
- 4) Con Los resultados de la revisión antes señalada se elaborará un **Informe de Fiscalización**, el que se remitirá a el/la Encargado de la Unidad de Fiscalización en Calidad, mediante correo electrónico, para su aprobación o corrección.

c) Si, de conformidad al Informe de Fiscalización, el cronograma de la Entidad Acreditadora **cumple** las instrucciones de esta Intendencia,

presentando un programa acorde a las características y complejidad del prestador:

- 1) Se enviará un correo electrónico al representante legal de la Entidad Acreditadora, señalándole que el cronograma ha sido aprobado y solicitándole que éste sea remitido al prestador para su conocimiento y observaciones si las tuviera;
 - 2) La Unidad de Fiscalización en Calidad procederá a la impresión del correo de aprobación enviado a la Entidad, así como al escaneo del correo y cronograma recibido de la EA y del correo de aprobación, para su consolidación en un solo documento PDF y su archivo del respaldo en la carpeta digital de la fiscalización.
- d) Si, de conformidad al Informe de Fiscalización, el cronograma de la Entidad Acreditadora **no cumple** las instrucciones de esta Intendencia, por lo cual debe ser ajustado:
- 1) Se enviará un correo electrónico al representante legal de la Entidad Acreditadora, indicándole las observaciones de esta Intendencia al cronograma presentado, las correcciones que debe introducirle y el plazo perentorio que tiene para efectuarlas y enviarlas a esta Intendencia;
 - 2) Recepción del 2º cronograma remitido por la Entidad a través del correo de acreditación;
 - 3) Revisión del 2º cronograma;
 - 4) Si el 2º cronograma se ajusta a lo requerido y es aprobado, se procederá conforme lo dispone el **literal c) precedente**;
 - 5) Si el 2º cronograma aun **no cumple** las condiciones para ser aprobado, se procederá conforme al **numeral 1) precedente**, agregándose, esta vez, el **apercibimiento de iniciarse la instrucción del correspondiente procedimiento sumarial sancionatorio**, en caso que no se procediere a la corrección del cronograma conforme a lo instruido y dentro del plazo perentorio que se otorgará;
 - 6) Cuando finalmente, el cronograma fuere aprobado, se procederá conforme a lo dispuesto en el **literal c) precedente**.

5.2.3. Del cierre del procedimiento de fiscalización:

Siempre que en esta clase de procedimientos de fiscalización el 2º cronograma que se hubiere ordenado no cumpla a cabalidad y oportunamente lo instruido, la Encargada de la Unidad ponderará la pertinencia de instruir el correspondiente sumario sancionatorio, conforme lo señalado en el **numeral 4.4. del acápite II siguiente de la presente Circular, referido al Procedimiento Sumarial Sancionatorio**, el cual procederá, especialmente, si, como consecuencia del incumplimiento de las instrucciones impartidas en este procedimiento, la Entidad se colocara en situación de incumplimiento respecto de sus restantes obligaciones en el procedimiento de acreditación correspondiente.

5.3. Fiscalización respecto del cumplimiento de los plazos normativos en el proceso de acreditación:

5.3.1. Objetivo: Comprobar que la entidad acreditadora cumpla con los plazos establecidos por el Reglamento del Sistema de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud para las diferentes etapas del proceso de acreditación de un prestador en evaluación.

5.3.2. Los plazos que son fiscalizados en este procedimiento y que es de competencia de la entidad acreditadora dar estricto cumplimiento, son los siguientes:

Plazo fiscalizado y Evento de Inicio	Evento de Término	Plazo (Días hábiles)
<p>1) Para la <u>conclusión del procedimiento de designación de la Entidad Acreditadora</u>:</p> <p>Notificación del Acta de la audiencia sobre designación aleatoria de la Entidad Acreditadora</p>	<p>Aceptación o rechazo de la designación, u omisión de ambas</p>	<p>5 días</p>
<p>2) Para la <u>fijación del día de inicio de la evaluación en terreno</u>:</p> <p>Día del pago de la 1ª. cuota del arancel por el prestador institucional</p>	<p>Notificación por la Entidad Acreditadora, a través del Sistema Informático de la Superintendencia, de la fecha de inicio de la evaluación en terreno</p>	<p>5 días</p>
<p>3) Para el <u>inicio de la evaluación en terreno</u>:</p> <p>Fecha fijada por la Entidad Acreditadora, o por la Intendencia de Prestadores en caso de desacuerdo del prestador</p>	<p>Fecha efectiva de inicio de la evaluación</p>	<p>Fecha fijada</p>

<p>4) Para la entrega oportuna del Informe de Acreditación:</p> <p>Fecha de inicio de la evaluación en terreno</p>	<p>Fecha de entrega del informe de acreditación</p>	<p>30 días hábiles</p>
<p>5) Para la formulación de la solicitud de prórroga de plazo para la entrega del informe:</p> <p>Dentro del plazo de 30 días hábiles originales</p>	<p>Ingreso de solicitud de prórroga</p>	<p>Dentro de los 30 días hábiles originales</p>
<p>6) Si se ha concedido prórroga del plazo, para la entrega de informe de acreditación:</p> <p>Fecha que señale la Intendencia en la resolución que acoge la solicitud de prórroga</p>	<p>Fecha de entrega de informe de acreditación</p>	<p>El que fije la Intendencia en la resolución que acogió la solicitud de prórroga</p>

5.3.3. Adicionalmente, en el marco de este procedimiento de fiscalización se hace seguimiento y registro de los plazos que debe cumplir el prestador en evaluación. Asimismo, se verifica el registro de los pagos de las cuotas del arancel de acreditación recibidos por la Entidad Acreditadora y también de los nuevos plazos en curso, en los casos en que la Entidad Acreditadora o los prestadores en evaluación, soliciten alguna prórroga de los mismos.

5.3.4. Actividades principales:

- a) Tras el sorteo de designación aleatoria de entidades, se registra al prestador que ingresa al proceso de acreditación y a la entidad designada para éste, en la planilla excel dispuesta en la carpeta de la Unidad Fiscalización en Calidad, ubicada en el sitio PComún;
- b) El/la Encargado/a de dicha Unidad designará al fiscalizador que realizará el seguimiento;
- c) Seguimiento de las notificaciones automáticas en el Sistema Informático de Acreditación, registros que la Entidad Acreditadora efectúe en dicho Sistema y las comunicaciones en el correo de acreditación;
- d) Registro de las fechas de las etapas que se van cumpliendo, en la planilla Excel dispuesta al efecto;

- e) Se tomará contacto con la Entidad Acreditadora frente a la constatación de un plazo vencido, o de la falta de registrada por parte de ella en el sistema;
- f) Se contactará al prestador en evaluación, cuando éste no ha dado cumplimiento de algún plazo o registro de su cargo;
- g) Elaboración de **Informe de Fiscalización**, con posterioridad al pago de la segunda cuota del arancel respectivo, o en la oportunidad anterior que se estime pertinente por el/la Encargado/a de la Unidad antedicha;
- h) Revisión y aprobación del **Informe de Fiscalización** por el/la Encargado/a de la Unidad antedicha;
- i) Confección de **Oficio** que informa a la Entidad sobre los resultados de la fiscalización y, en su caso, instruye informar respecto de las razones y circunstancias de algún incumplimiento que se hubiere constatado, bajo apercibimiento de iniciarse en su contra el correspondiente sumario sancionatorio; y
- j) Despacho del Oficio, vía correo certificado y adicionalmente, envió por correo de acreditación al correo registrado del representante legal de la Entidad Acreditadora.

5.3.5. Del cierre del procedimiento de fiscalización:

- a) Si de acuerdo al **Informe de Fiscalización** la Entidad Acreditadora **cumplió** con todos los plazos que le competen en el proceso de acreditación, se dispondrá el **Archivo** de todos los antecedentes resultantes de la fiscalización en el expediente físico y digital de la Unidad de Fiscalización en Calidad.
- b) Si de acuerdo al **Informe de Fiscalización** la entidad fiscalizada **incumplió** alguno de los plazos que le competen en el procedimiento de acreditación, se procederá en la siguiente forma:
 - 1) Se efectuará seguimiento a la respuesta de la Entidad, cuando en el **Oficio que informa a la Entidad Acreditadora los resultados de la fiscalización** se le hubieren impartido instrucciones para informar respecto de las razones y circunstancias de algún incumplimiento que se hubiere constatado;
 - 2) La Unidad de Fiscalización en Calidad procederá a la revisión de tal respuesta y, si ella fuere **satisfactoria**, procederá al **archivo** de toda la documentación pertinente en el expediente físico y digital de la fiscalización, y **si no fuere satisfactoria**, ordenará la confección de un nuevo Ordinario, con las instrucciones correctivas que correspondieren y/o ponderará la pertinencia de ordenar la instrucción del correspondiente sumario sancionatorio, conforme lo señalado en el **numeral 4.4. del acápite II siguiente de esta Circular, referido al Procedimiento Sumarial Sancionatorio.**

5.4. Fiscalización del Informe de Acreditación:

5.4.1. Objetivo: Fiscalizar la debida elaboración del informe que deben emitir las Entidades Acreditadoras en los procedimientos de acreditación que ejecuten, de acuerdo a lo dispuesto en el Reglamento del Sistema de Acreditación para Prestadores, en los Estándares de Acreditación y en las circulares de general aplicación que haya dictado esta Intendencia en la materia y que se encontraren vigentes, tanto respecto de su formato como respecto de la forma de efectuar las constataciones en terreno, su debido registro, la correcta forma de efectuar sus evaluaciones y la existencia de una adecuada fundamentación para cada una de sus conclusiones.

5.4.2. Actividades principales:

a) Actividades del/la Encargado/a de la Unidad de Fiscalización en Calidad:

- 1) Designación del fiscalizador que realizará la actividad;
- 2) Recepción y descarga del informe desde el sistema Informático de Acreditación, o desde su correo electrónico;
- 3) Aprobación del **Acta de Fiscalización del Informe de Acreditación** que le presenten el o los profesionales fiscalizadores designados.

b) Actividades de el/los fiscalizadores designados:

1) Revisión y análisis del informe: Comprenderá, a lo menos, las siguientes actividades:

- ✓ Evaluación del cumplimiento de las instrucciones de esta Intendencia sobre el formato y contenidos mínimos de los informes de acreditación;
- ✓ Revisión de la descripción los hallazgos y de la correcta evaluación de los mismos, de la fundamentación de éstas y consistencia en los datos relativos a la evaluación de las características, tanto obligatorias como no obligatorias, en los distintos ítems del informe;
- ✓ Revisión de los porcentajes de cumplimiento asignado a las características;
- ✓ Revisión de las conclusiones registradas por la Entidad;
- ✓ Revisión de los errores de transcripción en el documento;
- ✓ Revisión de la correcta aplicación de las Reglas de Decisión vigentes.

2) Tras la revisión del informe:

- ✓ Se confeccionará una **Acta de Fiscalización de Informe de Acreditación**;
- ✓ Dicha Acta deberá ser revisada y aprobada por el/la Encargado de la Unidad de Fiscalización en Calidad;
- ✓ Se confeccionará un **Oficio** que informará a la entidad acreditadora sobre los resultados de esta fiscalización y, en su caso, la instruirá, bajo apercibimiento de iniciarse el

correspondiente sumario sancionatorio, respecto de las correcciones que debe efectuar en el informe de acuerdo a las observaciones y conclusiones del Acta de Fiscalización antedicha, señalándose un plazo al efecto;

- ✓ Se procederá a enviar el **Oficio y el Acta de Fiscalización** por el correo de acreditación al correo del representante legal de la Entidad Acreditadora registrado en esta Intendencia, según conste en la inscripción de la Entidad en el Registro de Entidades Acreditadoras;
- ✓ Para todos los efectos legales, el cómputo del plazo que se fije por esta Intendencia para los efectos de efectuar las correcciones del informe de acreditación, se iniciará desde la fecha del envío antes señalado.

3) Revisión del cumplimiento de las instrucciones de corrección del Informe:

- ✓ Recepción y descarga del **informe corregido (2ª versión)** desde el Sistema Informático de Acreditación, o desde el correo electrónico de el/la Encargado/a de la Unidad de Fiscalización en Calidad;
- ✓ Revisión del cumplimiento de las instrucciones de corrección del informe que se hubieren impartido.
- ✓ Confección de la **2ª Acta de Fiscalización del Informe**.

5.4.3. Del cierre del procedimiento de fiscalización:

- a) Si de acuerdo a la **primera** o a la **2ª Acta de Fiscalización del Informe de Acreditación**, éste **cumple** con todas las normas reglamentarias e instrucciones de esta Intendencia que rigen su forma y su contenido, tras su aprobación por parte del/la Encargado/a de la Unidad de Fiscalización en Calidad, se solicitará a la Unidad de Apoyo Legal, vía memorándum, la confección de la **resolución exenta** que declare la regularidad del informe de acreditación y ordene el pago de la segunda cuota del arancel de acreditación.
- b) Si de acuerdo al mérito de la **2ª. Acta de Fiscalización del Informe** la Entidad fiscalizada **incumplió** alguna de las instrucciones de corrección del informe, se procederá en la siguiente forma:
 - 1) Tras la aprobación de dicha **2ª. Acta de Fiscalización** por parte del/la Encargado/a de la Unidad de Fiscalización en Calidad, se confeccionará **Oficio que informa a la Entidad Acreditadora los resultados de la fiscalización** de la revisión del informe corregido presentado por la EA e instruye, bajo apercibimiento de instruir en su contra el correspondiente sumario sancionatorio, una **segunda corrección** del informe, de acuerdo a las instrucciones que se señalen en la **2ª. Acta de Fiscalización del Informe**, señalando un plazo perentorio al efecto;

- 2) Se enviará el antedicho **Oficio y la 2ª. Acta de Fiscalización** del Informe, al correo electrónico registrado del representante legal, según conste en la inscripción de la Entidad en el Registro de Entidades Acreditadoras;
- 3) Recepción y descarga del **informe corregido por segunda vez (tercera versión)** desde el Sistema Informático de Acreditación, o desde el correo electrónico de el/la Encargado/a de la Unidad de Fiscalización en Calidad;
- 4) Revisión del cumplimiento de las instrucciones de corrección del informe que se hubieren impartido en la 2ª. Acta de Fiscalización;
- 5) La secuencia de actividades descrita anteriormente para la revisión del informe, se repite las veces que sea necesario, generando nuevas actas de corrección del informe, hasta que la versión corregida presentada por la Entidad Acreditadora, cumpla con todas las correcciones instruidas y con la normativa vigente referida a los informes de acreditación, permitiendo la aprobación del informe, momento en el cual se procederá conforme se dispone en el **literal a)** precedente;
- 6) Si la entidad Acreditadora no diere total, oportuno y debido cumplimiento a las instrucciones que se le hubieren impartido para la corrección del informe mediante el Oficio a que se refiere el **literal b)** precedente, el/la Encargado/a de la Unidad de Fiscalización en Calidad ponderará la pertinencia de ordenar la instrucción del correspondiente procedimiento sumarial sancionatorio, conforme lo señalado en el **numeral 4.4. del acápite II siguiente de esta Circular, referido al Procedimiento Sumarial Sancionatorio**, en la oportunidad que lo estime conveniente.

5.4.4. Sobre otras diligencias en los procedimientos de fiscalización de los Informes de Acreditación: Sin perjuicio de lo dispuesto en las normas precedentes, sobre la ritualidad y secuencia del diligenciamiento de la fiscalización de tales informes, siempre que se estime necesario para el mejor éxito de tales fiscalizaciones, la Intendencia de Prestadores podrá disponer, en uso de sus atribuciones legales y reglamentarias, que se ejecuten todas las diligencias de fiscalización pertinentes, tales como, la citación a los representantes legales, directores técnicos y evaluadores de la Entidad Acreditadora, fiscalización del expediente físico y digital del procedimiento, visita inspectiva en las oficinas de la Entidad o en las dependencias del prestador evaluado, entre otras.



II. Instrucciones relativas a los procedimientos sumariales sancionatorios a las Entidades Acreditadoras

1. Del Procedimiento Sumarial Sancionatorio en general

- 1.1. La Intendencia de Prestadores de Salud cuenta con facultades para fiscalizar y sancionar las infracciones a las obligaciones que impone la normativa del Sistema de Acreditación, en las que incurran las Entidades Acreditadoras, sujetas al control de la Superintendencia de Salud. Atendido que las sanciones son una de las herramientas que se utilizan para cumplir el rol fiscalizador, éstas deben ser aplicadas bajo parámetros y objetivos conocidos y consistentes, tales como la gravedad y la reiteración.
- 1.2. El Procedimiento Sumarial Sancionatorio que desarrolla la Superintendencia debe reflejar los valores que sustentan a la institución, en materia de equidad, excelencia con eficiencia y eficacia, respeto, probidad, compromiso y responsabilidad.

2. Principios generales del Procedimiento Sumarial Sancionatorio

- 2.1. **Objetividad:** El Procedimiento Sumarial Sancionatorio se ejecutará con objetividad, esto es, estrictamente apegado a los hechos que se demuestren en él.
- 2.2. **Escrituración:** Todas las actuaciones del Procedimiento Sumarial Sancionatorio deberán constar por escrito en un expediente correlativamente foliado.
- 2.3. **Conclusivo:** El Procedimiento Sumarial Sancionatorio siempre dará lugar a la dictación de un acto decisorio que se pronuncie sobre la cuestión de fondo, ya sea aplicando la sanción, absolviendo o sobreseyendo la causa, cuando corresponda.
- 2.4. **Contradictoriedad:** En todo Procedimiento Sumarial Sancionatorio los interesados siempre pueden aducir alegaciones, aportar documentos, alegar defectos de tramitación, especialmente los que supongan paralización, infracción de los plazos señalados o la omisión de trámites que pueden ser subsanados antes de la resolución definitiva.
- 2.5. **Impugnabilidad:** Los interesados podrán interponer en los plazos legales, los recursos administrativos de reposición, jerárquico y el extraordinario de revisión y serán debidamente informados de los mismos en las resoluciones de dichos recursos, las que deberán emitirse en tiempo y forma.
- 2.6. **Transparencia y publicidad:** Los trámites llevados a cabo en el desarrollo del Procedimiento Sumarial Sancionatorio serán públicos, salvo las excepciones expresas que contemplen las leyes.

- 2.7. Debido proceso sancionatorio:** el Procedimiento Sumarial Sancionatorio contemplará condiciones de racionalidad que velen por la justicia de la sanción impuesta. Para ello, la Entidad fiscalizada deberá tomar conocimiento oportuno de la investigación y de la eventual aplicación de una sanción, otorgándosele la posibilidad de llevar a cabo una defensa adecuada y de producir las pruebas cuando sea conducente.
- 2.8. Equidad:** El Procedimiento Sumarial Sancionatorio deberá velar por la ecuanimidad y justicia en la ponderación de las irregularidades cometidas por las Entidades fiscalizadas y en la aplicación de las sanciones que procedieren.
- 2.9. Gratuidad:** Los actos del Procedimiento Sumarial Sancionatorio serán llevados a cabo de manera gratuita.
- 3. Sujetos fiscalizados:** La Superintendencia de Salud podrá someter a un procedimiento sancionatorio a las Entidades Acreditadoras, en ejercicio de las facultades que la ley le confiere en cada situación particular.



4. Del Procedimiento Sumarial Sancionatorio

4.1. Toda investigación que lleve a cabo la Intendencia de Prestadores con el objeto de determinar la responsabilidad de las Entidades Acreditadoras por hechos que puedan revestir el carácter de una infracción a la normativa vigente del Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud, así como la ejecución y cumplimiento de las sanciones a que diere lugar deberá someterse al siguiente procedimiento.

4.2. Etapa de investigación y fiscalización previa

4.2.1. Unidad Investigadora

- a) La investigación estará a cargo de la **Unidad de Fiscalización en Calidad** de esta Intendencia, conforme a las normas del **acápito I de la presente Circular Interna, sobre los procedimientos de fiscalización.**
- b) Si se hubiere deducido **reclamo por parte interesada**, relativo a una eventual infracción a las normas del Sistema de Acreditación cometida por una Entidad Acreditadora, se procederá de conformidad con lo dispuesto en el **numeral 3.2 del acápito I de la presente Circular Interna, sobre los procedimientos de fiscalización**, y conforme a las siguientes reglas:
 - 1) Una vez recibido el reclamo, se derivará a la **Unidad de Fiscalización en Calidad** de esta Intendencia, la que determinará si es procedente efectuar una investigación de los hechos que fundamentan el reclamo;

- 2) Si dicha Unidad lo estimare procedente, dispondrá la investigación de los hechos, recabando todos los antecedentes que se consideren necesarios para determinar la procedencia de la formulación de cargos.
- 3) En tales casos, establecida que sea la existencia de un hecho que puede revestir el carácter de infracción a la normativa vigente y que pueda ser sancionado por esta Intendencia, se procederá conforme lo dispone el **numeral 4.4.** siguiente.
- 4) Si no estimare procedente la investigación de los hechos que fundamentan el reclamo, o de la investigación se concluye que no existen antecedentes suficientes para formular cargos, se dictará un Oficio que será remitido al reclamante, si lo hubiere, y el expediente será **archivado**.

4.2.2. Del Expediente: El expediente, que podrá ser escrito o digital, deberá contener:

- a) Individualización completa del denunciante en caso que lo hubiere;
- b) Nombre de la Entidad investigada y de su representante legal, y fecha de inicio de la investigación;
- c) Dirección completa de la Entidad y de su representante legal;
- d) Los antecedentes recopilados, las diligencias probatorias y las demás actuaciones que se hayan realizado en la etapa de fiscalización previa y las se realicen durante el proceso de investigación;
- e) Los antecedentes aportados por las Entidades investigadas o por los otros interesados, si los hubiere, y por organismos públicos o privados vinculados al procedimiento;
- f) Las declaraciones de las personas involucradas o de los terceros interesados;
- g) Todos los documentos y demás antecedentes atinentes al procedimiento, sea cual fuere su origen o naturaleza.

4.2.3. Todos los antecedentes que conforman el expediente deberán foliarse conforme el orden de su presentación y no podrán ser retirados del mismo, salvo causa justificada, en cuyo caso deberá reemplazarse por copia fidedigna del antecedente. Aquellos documentos que por su naturaleza, volumen u otras consideraciones no sean susceptibles de ser incorporados al expediente, serán custodiados debidamente dejando constancia de ello en el mismo expediente.

4.2.4. Los expedientes de investigación deberán mantenerse en la Superintendencia, bajo la custodia y responsabilidad de la Unidad de Fiscalización en Calidad. No obstante, de acuerdo a la normativa vigente, los expedientes serán de público conocimiento.

4.2.5. Declaraciones: Cuando corresponda tomar una declaración, ya sea al presunto infractor o a terceros, se deberá proceder como se indica:

- a)** La citación a declarar deberá efectuarse por medio de Oficio, debiendo indicar el día y hora que deberá concurrir a la Superintendencia, así como el nombre del funcionario que practicará la diligencia. Asimismo, se deberá indicar que si la persona citada estuviere afectada por algún inconveniente que le impidiera asistir a prestar su declaración, deberá informar de ello a la Superintendencia en forma previa a su declaración, acreditando debidamente la existencia de tal impedimento, señalando una fecha en la que efectivamente sea posible tomarle la declaración para la que hubiere sido citado.
- b)** En la segunda y última citación se deberá indicar que el proceso seguirá adelante aun cuando el sujeto citado no comparezca.
- c)** La declaración deberá ser prestada en forma personal por quien hubiere sido citado.
- d)** La Superintendencia citará a los declarantes a sus oficinas de Santiago o a la Agencia Regional correspondiente al domicilio de aquellos, sin perjuicio de que pueda disponer, en casos calificados, que los declarantes concurren a su sede principal.
- e)** Para asegurar la fidelidad de la declaración, se deberá utilizar cualquier mecanismo que permita registrarla en forma íntegra, sin modificaciones ni alteraciones. A partir del registro de la declaración se levantará un acta, que deberá ser firmada por el declarante y el funcionario encargado del procedimiento.
- f)** A fin de mantener la unidad del acta, cada foja de que conste deberá ser suscrita por los asistentes.
- g)** La declaración debe ser oral no permitiéndole al declarante la lectura de ningún documento, salvo aquellos que el funcionario a cargo de la gestión determine como necesarios para esclarecer los hechos sobre los que se declara.
- h)** El declarante podrá siempre pedir que se aclaren, rectifiquen o complementen sus declaraciones, sin que ello signifique alterar sustancialmente lo que ha expuesto.
- i)** En forma previa al término de la declaración y una vez formuladas las preguntas del caso, se facilitará una versión impresa del cuestionario y de sus respuestas al deponente para su lectura. El acta deberá ser firmada por el declarante y por el funcionario, sólo una vez que la misma contenga la totalidad de las complementaciones señaladas por el declarante.
- j)** El original de la declaración se agregará al expediente de investigación. Si el declarante así lo solicita se le entregará una copia del acta señalada.
- k)** Los declarantes podrán ser acompañados por abogado.

4.3. Notificaciones

- 4.3.1. Las notificaciones se harán por escrito, mediante carta certificada, dirigida al domicilio de las personas involucradas que conste en el proceso. Tratándose de una notificación efectuada por correo certificado, ésta se entenderá practicada a contar del tercer día siguiente a su recepción por la oficina de correos correspondiente al domicilio del notificado.
- 4.3.2. Las notificaciones podrán también hacerse de modo personal por medio de un funcionario de la Superintendencia, quien hará las veces de Ministro de Fe, el que dará copia íntegra del acto o resolución que se notifica al interesado, dejando constancia de tal hecho en el expediente.
- 4.3.3. Asimismo, las notificaciones podrán hacerse en las dependencias de la Superintendencia, si el interesado se apersonare a recibirla, firmando en el expediente la debida recepción. Si el interesado requiere copia del acto o resolución que se le notifica, se le dará sin más trámite en el mismo momento.
- 4.3.4. Aun cuando no hubiere sido practicada notificación alguna, o la que existiere fuere viciada, se entenderá el acto debidamente notificado si el interesado a quien afectare hiciere cualquier gestión en el procedimiento, con posterioridad al acto que suponga necesariamente su conocimiento, sin haber reclamado previamente de su falta o nulidad.

4.4. Formulación de cargos

- 4.4.1. Concluida la etapa de fiscalización e investigación, se levantará **Acta** o **Informe**, según corresponda, sobre los hechos constitutivos de las eventuales infracciones, de lo cual se dará traslado a la Entidad para que formule **observaciones** por escrito en el plazo de **diez días hábiles**, contados desde su notificación;
- 4.4.2. Recibidas las observaciones, o transcurrido el plazo antedicho sin que se hubieren formulado, se evaluará si existe mérito para la formulación de cargos al sujeto fiscalizado;
- 4.4.3. De ser procedente, la Unidad de Fiscalización Calidad solicitará a la Unidad de Apoyo Legal que elabore el **Oficio** respectivo de formulación de cargos, el que será notificado al afectado. Si no se estimare procedente tal formulación de cargos, se informará de tal decisión a la entidad vía Oficio y los antecedentes serán archivados.
- 4.4.4. Los oficios señalados en el numeral anterior también serán puestos en conocimiento del reclamante interesado, si lo hubiere;
- 4.4.5. El Oficio de notificación de cargos al sujeto fiscalizado, deberá contener:
 - a) La descripción de los hechos que se estiman constitutivos de infracción;
 - b) La indicación de la norma vulnerada y el o los tipos de sanción asociados a la infracción;
 - c) El señalamiento de todos los antecedentes que sustenten los cargos formulados;
 - d) La indicación del plazo para que el sujeto fiscalizado formule sus descargos;

- e) La indicación de ser ésta la oportunidad para la presentación de todas las pruebas que fundamenten su defensa, o para la solicitud de la apertura de un Término Probatorio, señalando los medios probatorios que pretende rendir en él.

4.5. Descargos

- 4.5.1. El plazo para presentar los descargos será de diez días hábiles, contados desde la notificación de cargos.
- 4.5.2. El plazo antes señalado podrá prorrogarse a solicitud de la Entidad sumariada por un período máximo de cinco días hábiles. Dicha solicitud deberá efectuarse por escrito, antes del vencimiento del plazo original y se accederá a ella sólo cuando sea estrictamente necesario para los fines de la investigación.
- 4.5.3. Los sujetos fiscalizados deberán presentar conjuntamente con sus descargos, todos los medios de prueba que ofrezcan para acreditar sus dichos, pudiendo aceptarse como tales todos los que señale la legislación nacional.

4.6. Término probatorio

- 4.6.1. En el evento que la persona o entidad investigada ofrezca pruebas oportunas y útiles para los fines de la investigación en su escrito de descargos, se abrirá un término común para las partes, de diez días hábiles contado desde que se dicte la resolución que así lo disponga. Si vence el plazo señalado, sin que las partes hubiesen aportado las pruebas ofrecidas, se seguirá adelante con el procedimiento con los antecedentes tenidos a la vista, sin perjuicio de las medidas para mejor resolver adicionales que la Superintendencia determine.
- 4.6.2. La apertura del término probatorio, con la mención de los puntos que serán objeto de prueba, deberá ser notificada al presunto infractor mediante oficio, con copia al sujeto o entidad denunciante si lo hubiere.

4.7. Cierre de la investigación y evaluación de antecedentes

- 4.7.1. En los casos en que se hubieran formulado cargos, una vez analizados los descargos, si se hubieren formulado dentro de plazo, las pruebas y demás antecedentes allegados al proceso, y habiéndose vencido el término probatorio, cuando se hubiese decretado su apertura, se resolverá el cierre de la investigación, y se determinará si existe o no mérito para sancionar o para absolver. Se deberá dejar constancia en el expediente, del cierre de la investigación, en un **acta** levantada al efecto.
- 4.7.2. De considerarse que los hechos denunciados o constatados no ameritan una sanción, se informará por escrito dicha circunstancia al denunciante, si es que lo hubiere, y a la Entidad fiscalizada, para lo cual se dictará una resolución de **sobreseimiento** y término del procedimiento, la que, además, dispondrá el archivo del expediente.

4.7.3. Si, en cambio, producto de la evaluación de los descargos del sujeto fiscalizado se estima procedente la aplicación de una sanción, corresponderá presentar el caso ante el **Comité Asesor en Materia de Sanciones**.

4.7.4. El/la Encargado/a de la Unidad de Fiscalización en Calidad instruirá la elaboración de una minuta con la propuesta de sanción y procederá a remitirla al Secretario del Comité Asesor en materia de Sanciones, conjuntamente con los antecedentes recopilados.

4.8. Comité Asesor en materia de Sanciones

4.8.1. Del Comité: La Intendencia de Prestadores de Salud contará con un Comité Asesor encargado de analizar los hechos que configuren las infracciones o irregularidades y los recursos de reposición que se interpongan, con el objeto de analizar los antecedentes aportados en el proceso sumarial sancionatorio y formular una proposición al Intendente de Prestadores, acerca de la eventual imposición de una sanción a la Entidad Acreditadora fiscalizada por su responsabilidad en un hecho infraccional determinado.

En el caso que el Comité estime que el asunto investigado no amerita la aplicación de una sanción, podrá determinar el archivo de los antecedentes, debiendo dictarse una Resolución de Absolución o de Sobreseimiento, según corresponda.

La opinión del Comité no será vinculante para el Intendente de Prestadores, quien resolverá en definitiva.

4.8.2. Funciones del Comité

Serán funciones del Comité, las siguientes:

- a)** Velar por la estricta observancia de las directrices y orientaciones definidas por la Superintendencia para llevar a cabo el procedimiento de investigación respectivo y para la aplicación de sanciones a los infractores;
- b)** Analizar en forma objetiva e imparcial las propuestas de sanción que se le presenten, evaluando los hechos que configuran las infracciones correspondientes y las circunstancias que lo rodean;
- c)** Evaluar el cumplimiento del debido procedimiento sancionatorio, garantizando su conocimiento por parte del fiscalizado y otorgando la posibilidad de una oportuna y adecuada defensa; y
- d)** Asegurar que el procedimiento de sanciones se desarrollen con equidad, velando por la ecuanimidad y justicia en la aplicación de las respectivas sanciones.

4.8.3. Composición del Comité

El Comité Asesor en materia de Sanciones está integrado por los siguientes funcionarios:

- a)** La Jefatura del Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud de la Intendencia de Prestadores;
- b)** Un representante de la Fiscalía de la Superintendencia de Salud, designado para tal efecto por el Fiscal;

- c) El/la Encargado/a de la Unidad de Fiscalización en Calidad de la Intendencia de Prestadores;
- d) El/la Encargado/a de la Unidad de Gestión en Acreditación;
- e) El/la Encargado/a de la Unidad de Apoyo Legal; y
- f) El abogado asesor del Intendente de Prestadores.

Asimismo, la Encargado/a de la Unidad de Fiscalización en Calidad designará a un funcionario de su dependencia como Secretario del Comité, sin derecho a voto, quien levantará las actas de las sesiones y citará a las sesiones que correspondan.

El Intendente de Prestadores de Salud, podrá asistir a las sesiones del Comité, cuando lo estime conveniente, sin derecho a voto.

El Comité o su Presidente/a podrán invitar a cualquier funcionario de la Superintendencia a sus sesiones, sin derecho a voto, o requerir su comparecencia.

El caso será expuesto ante el Comité por el funcionario fiscalizador a cargo de la tramitación del procedimiento sumarial sancionatorio o por quien designe la/el Encargado/a de la Unidad de Fiscalización en Calidad.

4.8.4. Presidencia del Comité: El Comité Asesor en materia de Sanciones será presidido por el/la Jefe/a del Subdepartamento de Gestión de Calidad.

4.8.5. Suplencia de los miembros permanentes

Cada miembro titular tendrá un solo suplente en el Comité, para asegurar una continuidad de criterios y de integrantes de éste. Los miembros titulares informarán de dicho suplente al Secretario en la sesión en que se integren al Comité por primera vez y mantendrán dicha información debidamente actualizada.

Cuando, por cualquier causa, no se hubiere designado al miembro suplente, el Intendente de Prestadores podrá designar a uno cualquiera de los funcionarios de su dependencia.

4.8.6. Quórum de funcionamiento

Para que el Comité pueda reunirse deberá contar con a lo menos tres de sus miembros con derecho a voto y, a lo menos, dos de ellos deberán ser miembros titulares.

A falta de tales funcionarios, no podrá sesionar el Comité hasta que haya al menos tres miembros con derecho a voto, y siempre que dos de ellos sean miembros titulares del Comité, ejerciendo la presidencia, a falta del/la Jefe/a del Subdepartamento de Gestión de Calidad, el miembro titular presente que siga a dicha Jefatura en el orden de los literales del numeral 4.8.3. precedente.

4.8.7. Periodicidad de las sesiones del Comité

El Comité Asesor en materia de Sanciones sesionará cada vez que la situación lo amerite, previa citación por parte del Secretario.

El integrante que se encuentre impedido de asistir comunicará tal circunstancia al Secretario del Comité, con a lo menos dos horas antes de la sesión, informándole que su suplente concurrirá en su reemplazo.

4.8.8. Inscripción del caso al Comité Asesor en materia de Sanciones

El/la Encargado de la Unidad de Fiscalización en Calidad, deberá solicitar al Secretario del Comité la inscripción de dicho caso, enviando, a través de un correo electrónico, la minuta propuesta de sanción.

4.8.9. Citación a las Sesiones del Comité

A lo menos, con tres días de anticipación a la siguiente sesión del Comité, el Secretario deberá citar a sus miembros, a través de correo electrónico, adjuntando la minuta de la propuesta de sanción o de resolución al recurso de reposición de que se trate, según sea el caso.

4.8.10. Votación del Comité

Los acuerdos del Comité se adoptarán por simple mayoría. Sin embargo, si se produjese un empate en la votación será el Presidente del Comité quien decidirá sobre la materia, dejándose constancia de lo resuelto en un acta que se levantará al efecto. Dicha acta deberá contener siempre los fundamentos del voto de minoría si lo hubiere.

4.8.11. Del desarrollo de la sesión

El Comité evaluará los antecedentes que motivan la sanción y se pronunciará sobre la procedencia de imponer la sanción propuesta o alguna otra de las sanciones previstas por la ley, pudiendo, en todo caso, encargar la realización de medidas para mejor resolver el asunto.

Si el Comité estima improcedente la aplicación de una sanción, el relator del caso levantará el acta del acuerdo en que consten los fundamentos de tal determinación y solicitará a la Unidad de Apoyo Legal que emita un proyecto de resolución de absolución o sobreseimiento, según corresponda, la que además ordenará el archivo de los antecedentes. Dicha resolución será notificada a la Entidad Acreditadora sumariada y a la persona o entidad denunciante, si la hubiere.

En el evento que el Comité resuelva que es procedente aplicar la sanción, el relator del caso levantará un acta del acuerdo y solicitará a la Unidad de Apoyo Legal que emita un proyecto de resolución, según corresponda, adjuntándole el expediente del procedimiento sumarial sancionatorio, todos sus antecedentes, la minuta y el acta de acuerdo.

En la resolución exenta deberá indicarse, expresamente, en su parte resolutoria, además de la sanción, la infracción que se está

sancionando. Asimismo, deberán señalarse expresamente los recursos que proceden en contra de dicho acto administrativo, indicando los plazos legales para interponerlos.

Por otra parte, en los "Considerandos" de la respectiva resolución, se señalarán, en forma clara y precisa, los hechos que determinan la conducta sancionada y las pruebas a través de las cuales éstos fueron acreditados en el procedimiento.

4.8.12. De los trámites posteriores a la sesión del Comité:

- a) Visación de la propuesta de resolución:** La propuesta de resolución al Intendente de Prestadores será visada por todos los integrantes del Comité que hubieren asistido a la sesión en que se hubiere conocido del caso respectivo y en la que se hubiere formulado tal propuesta.
- b) Entrega de la propuesta de resolución al Intendente de Prestadores:** Cuando se entregue la propuesta de resolución exenta al Intendente de Prestadores, se deberá adjuntar a ésta el Acta de la sesión del Comité donde se ha acordado la propuesta de resolución, así como el expediente de tramitación del procedimiento sumarial sancionatorio respectivo.

5. Criterios para determinar la o las sanciones a aplicar en un procedimiento sumarial sancionatorio a Entidades Acreditadoras

5.1. El Artículo 123 del D.F.L. N°1/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2.763, de 1979, y de las Leyes N°18.933 y N°18.469, dispone:

"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."

5.2. Los funcionarios intervinientes en los procedimientos sumariales sancionatorios tendrán en consideración **los siguientes criterios para la determinación del tipo y monto de las sanciones** que recomienden al Comité Asesor en materia de Sanciones, o al Intendente de Prestadores, en contra la de la Entidad Acreditadora sumariada:

5.1.1. De los fines de las sanciones: Las sanciones que recomienden aplicar deben permitir, en la mayor medida posible, el logro de los siguientes fines:

- a) Promover y asegurar el respeto a las normativas del Sistema de Acreditación por parte de las Entidades Acreditadoras, reestableciendo el acatamiento el imperio de las normas del Sistema de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud; y
- b) Prevenir eficazmente futuras infracciones, educando y promoviendo conductas que eviten la reiteración de la infracción a las normas del Sistema de Acreditación.

5.1.2. Sobre los tipos de sanciones a aplicar:

- a) **Regla General:** Por regla general, se recomendará la aplicación de sanciones cuya gravedad sea progresiva, según la reiteración de la misma conducta y/o la conducta general de comportamiento que se observe en la Entidad Acreditadora. Atendido lo anterior, normalmente, en el primer procedimiento sumarial sancionatorio que enfrente una Entidad Acreditadora se aplicará la sanción de amonestación;
- b) **Excepciones:** 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, aun cuando se trate del primer procedimiento sumarial sancionatorio en contra de la Entidad Acreditadora.

5.1.3. Sobre criterios para estimar la gravedad de las infracciones y de las sanciones consiguientes a aplicar:

- a) Se estimará la gravedad de una infracción según la forma o frecuencia con que una Entidad Acreditadora infrinja alguna de las principales obligaciones que tal clase de entidades tienen en el marco del sistema de acreditación de prestadores Institucionales de salud, a saber:
 - 1) Mantener sus condiciones de autorización para funcionar como Entidad Acreditadora;
 - 2) Efectuar la evaluación de los prestadores institucionales correctamente, esto es, dando pleno cumplimiento a la normativa que rige tales evaluaciones, objetivamente y en forma debidamente fundada;



- 3) Efectuar las evaluaciones imparcialmente, sin encontrarse afecta a un conflicto de interés o a cualquier otra circunstancia que le reste imparcialidad; y
 - 4) Cumplir los plazos normativos que el Sistema de Acreditación establece.
- b) En la estimación de la sanción siempre se ponderará la actitud de colaboración, o de falta de ella, de parte de la Entidad Acreditadora para con la investigación de los hechos, los actos de fiscalización y los actos del procedimiento sancionatorio, su efectiva y oportuna disposición fiscalizadora, así como su actitud de reparación de cualquier mal que se hubiere causado.
 - c) Se estimará que una infracción constatada es grave, cuando genera interferencia, retraso injustificado, perjuicios al prestador institucional evaluado o afecta la fe pública y confianza ciudadana que debe generar el Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud, así como cuando afecta el prestigio de Sistema de Acreditación
 - d) Asimismo, se estimará que una infracción constatada es grave, cuando se infringen las instrucciones sobre interpretación de las normas del Sistema de Acreditación contenidas en las Circulares de general aplicación; o cuando se incumplen las instrucciones particulares dirigidas a una Entidad Acreditadora en el marco de un procedimiento de acreditación y, especialmente, durante la fase de fiscalización del informe de acreditación.

6. Impugnación

- 6.1. La Entidad Acreditadora podrá deducir ante esta Intendencia, contra la resolución que le aplica alguna de las sanciones establecidas por ley, un **recurso de reposición** dentro del plazo de **cinco días** siguientes a su notificación; **en subsidio** de aquél podrá interponer **recurso jerárquico**. Si no dedujere recurso de reposición, podrá interponer un **recurso jerárquico** para ante el Superintendente de Salud dentro del plazo de **cinco días** siguientes a la notificación de la resolución antedicha.
- 6.2. Si la Entidad Acreditadora sancionada dedujere recurso de reposición, la Unidad de Fiscalización deberá exponer los antecedentes del recurso ante el Comité Asesor en materia de Sanciones, solicitando al Secretario del Comité la inscripción del caso con, a lo menos, una semana de anticipación a la próxima sesión programada y enviará, a través de un correo electrónico, la respectiva minuta. Se exceptuará el trámite antes señalado, en caso que la Entidad Acreditadora sancionada solo dedujere recurso jerárquico para ante el Superintendente de Salud.
- 6.3. Se pondrá en conocimiento de la parte denunciante, si la hubiere, el recurso administrativo que presente el infractor.

- 6.4.** Una vez que el Comité acuerde recomendar acoger o rechazar el recurso por el Comité, deberá levantarse un acta, la que se entregará posteriormente a la Unidad de Apoyo Legal para la elaboración de la propuesta de resolución. Dicha propuesta será llevada para la aprobación y firma del Intendente de Prestadores. Previo a efectuar tal recomendación, el Comité podrá acordar la realización de alguna diligencia probatoria, para mejor resolver.
- 6.5.** Debe tenerse presente que, de acuerdo a lo establecido en los artículos 51 y 57 de la Ley 19.880, las resoluciones dictadas por la autoridad administrativa producen efectos jurídicos desde su notificación. La interposición de los recursos administrativos no suspende la ejecución del acto impugnado, a menos que dicha suspensión se autorice expresamente por la autoridad llamada a conocer del recurso.

7. Control del cumplimiento de las sanciones

- 7.1.** El control de cumplimiento de las sanciones estará radicado en la Unidad de Apoyo Legal de la Intendencia de Prestadores, la que verificará que las sanciones se cumplen dentro de los plazos dispuestos.
- 7.2.** En el caso de las multas, el Departamento de Administración y Finanzas de la Superintendencia debe informar oportunamente a la Unidad de Apoyo Legal de esta Intendencia el pago de las multas respectivas. Para estos efectos, las resoluciones que apliquen multas, las rebajen o las anulen, deben incluir a aquel Departamento en su distribución.

III. Vigencia: La presente Circular entrará en vigencia a partir de esta fecha, debiendo los funcionarios de esta Intendencia darle estricto cumplimiento.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE EN LA PÁGINA WEB DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD


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


FIS/CMB/JGM/HOG
Distribución:

- Representantes Legales Entidades Acreditadoras
- Superintendente de Salud
- Fiscal
- Jefe Departamento de Administración y Finanzas
- Jefa Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud
- Jefa Subdepartamento de Resolución de Conflictos y Sanciones IP

- Encargado Unidad de Gestión en Acreditación IP
- Encargada Unidad de Fiscalización en Calidad IP
- Encargada Unidad de Asesoría Técnica IP
- Funcionarios Intendencia de Prestadores
- Oficina de Partes
- Archivo

