



SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores

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

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 1929

SANTIAGO, 28 SEP 2018

VISTOS Y CONSIDERANDOS:

1) Que, por un error de hecho, en la **Resolución Exenta IP/N° 1.580**, de 10 de agosto de 2018, relativa a la acreditación del prestador institucional "**CENTRO DE SALUD FAMILIAR FÉLIX DE AMESTI**", ubicado en Avda. El Líbano N°5.557, de la comuna de Macul, Región Metropolitana, en primer lugar en el **Visto 4)**, se señaló erróneamente la fecha del informe corregido de acreditación enviado por la entidad Acreditadora "**ACREDITA CALIDAD E.I.R.L.**". Dicha circunstancia no corresponde, dado que con fecha 31 de julio de 2018, con posterioridad al cierre de la fiscalización, la entidad acreditadora antes señalada acompaña un nuevo informe de acreditación, lo que no fue advertido en el Memorándum IP/N°788, de 08 de agosto de 2018, mediante el cual se solicitó la confección de la resolución que da por acreditado el prestador.

Lo anterior, también induce a error en el **Considerando N°1**, ya que, en este se señaló un "83% de cumplimiento del total de las características que fueron evaluadas en ese procedimiento.", en circunstancias de que el informe, de 31 de julio de 2018, indica que el porcentaje de cumplimiento es de un 85% de las características que fueron evaluadas en ese procedimiento;

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

RESOLUCIÓN:

1° RECTIFÍQUESE la Resolución Exenta IP/N°1.580, de 10 de agosto de 2018, reemplazando los contenidos expuestos en el Visto 4) y en el Considerando N°1 quedando estos de la siguiente manera:

"Vistos:

4.) El texto corregido, de fecha 31 de julio de 2018, del Informe de Acreditación señalado en el numeral 3) precedente, de acuerdo a las instrucciones efectuadas por esta Intendencia;"

"Considerando:

1° Que mediante informe de acreditación referido en el numeral **3)** de los Vistos precedentes, relativo a los resultados del procedimiento de acreditación a que dio lugar la solicitud N° 1.281, de fecha 06 de abril de 2018, ejecutado por la Entidad Acreditadora "**ACREDITA CALIDAD E.I.R.L.**", respecto del prestador de salud denominado "**CENTRO DE SALUD FAMILIAR FÉLIX DE AMESTI**", ubicado en Avda. El Líbano N°5.557, de la comuna de Macul, Región Metropolitana, se declara **ACREDITADO** a dicho prestador, en virtud de haber dado cumplimiento a las normas del **Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta**, aprobado por el Decreto Exento N°18, de 2009, del Ministerio de Salud, al haberse constatado que dicho prestador cumple con el **100% de las características obligatorias** que le eran aplicables y con el **85% del total de las características aplicables y evaluadas en**