



SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores de Salud

Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud

Unidad de Fiscalización en Calidad

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 1881

SANTIAGO, 25 SEP 2018

VISTOS:

1) Lo dispuesto en los numerales 11° y 12° del Artículo 4° y en los numerales 1°, 2° y 3° del Artículo 121, del Decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud; en los Artículos 16, 27, 43 y demás pertinentes del "Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud", aprobado por el D.S. N° 15/2007, del Ministerio de Salud; en el Decreto Exento N°18, de 2009, del Ministerio de Salud, que aprueba el Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta; la Circular Interna IP/N° 4, de 3 de septiembre de 2012, que instruye sobre la forma de efectuar las inscripciones en el Registro Público de Prestadores Acreditados de esta Intendencia; la Circular Interna IP/N°2, de 2013, que instruye respecto del inicio del período de vigencia de la acreditación de un prestador acreditado; en la Resolución Exenta SS/N° 964, de 31 de mayo de 2017, y en la Resolución Afecta SS/N° 67, de 14 de agosto de 2015;

2) La solicitud N° **1.275**, de 4 de abril de 2018, del Sistema Informático de Acreditación de esta Superintendencia, mediante la cual doña **Tania Alvarado Sotomayor**, en su calidad de representante legal, solicita la **acreditación** del prestador institucional denominado "**COMPLEJO CENTRO DE SALUD FAMILIAR SALVADOR BUSTOS Y CENTRO DE URGENCIA DE ÑUÑO A**", ubicado en Avda. Grecia N° 4.369, de la comuna de Ñuñoa, Santiago, Región Metropolitana, para ser evaluado en función del **Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta**, aprobado por el Decreto Exento N° 18, de 2009, del Ministerio de Salud;

3) El Informe de Acreditación emitido con fecha 2 de agosto de 2018 por la Entidad Acreditadora "**ACREDITA CHILE S.p.A.**";

4) El texto corregido, de fecha 29 de agosto de 2018, del Informe de Acreditación señalado en el numeral 3) precedente, de acuerdo a las instrucciones efectuadas por esta Intendencia;

5) La segunda Acta de Fiscalización, de 30 de agosto de 2018, del Informe de Acreditación señalado en el numeral 3) precedente, realizada de conformidad a lo previsto en el Ord. Circular IP/N° 1, de 12 enero de 2017;

6) El Memorándum IP/N° 955-2018, de fecha 20 de septiembre de 2018, de la Encargada de la Unidad de Fiscalización en Calidad, por el que remite documentos atinentes al proceso de acreditación del prestador arriba señalado, informa sobre el pago de la segunda cuota del arancel correspondiente y recomienda emitir la presente resolución;

CONSIDERANDO:

1°.- Que mediante informe de acreditación referido en el numeral **3)** de los Vistos precedentes, relativo a los resultados del procedimiento de acreditación a que dio lugar la solicitud N° **1.275**, de fecha 4 de abril de 2018, ejecutado por la Entidad Acreditadora "**ACREDITA CHILE S.p.A.**", respecto del prestador institucional de salud denominado "**COMPLEJO CENTRO DE SALUD FAMILIAR SALVADOR BUSTOS Y CENTRO DE URGENCIA DE ÑUÑO A**", ubicado en Avda. Grecia N° 4.369, de la comuna de Ñuñoa, Santiago, Región Metropolitana, se declara