



SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores de Salud
Subdepartamento de Fiscalización en Calidad

RESOLUCIÓN EXENTA IP/Nº 3277

SANTIAGO, 19 JUL. 2021

VISTOS:

- 1) Lo dispuesto en los numerales 11º y 12º, del Artículo 4º, y en los numerales 1º, 2º y 3º, del Artículo 121, del Decreto con Fuerza de Ley Nº1, 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. Nº 15/2007, del Ministerio de Salud; en el Decreto Exento Nº34 de 2010, del Ministerio de Salud, que aprueba el Estándar General de Acreditación para Centros de Diálisis ; la Circular Interna IP/Nº 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/Nº2, de 2013, que instruye respecto del inicio del período de vigencia de la acreditación de un prestador acreditado; en la Circular IP/Nº40, de 13 de septiembre de 2019, que "Imparte Instrucciones a las Entidades Acreditadoras sobre los Procesos de Acreditación en que los Prestadores Institucionales estén en Situación de ser Acreditados con Observaciones, sus Formalidades y Trámites Posteriores"; el Decreto Exento Nº5, de 15 de enero de 2019, del Ministerio de Salud, y en la Resolución RA 882/52/2020, de 02 de marzo de 2020;
- 2) La solicitud Nº**1.382**, de 13 de junio de 2018, del Sistema Informático de Acreditación de esta Superintendencia, mediante la cual doña **Emma Corina Arzola Rosas** y don **Francois-Joseph Stephane Rius**, en su calidad de representantes legales del prestador institucional denominado "**CENTRO MÉDICO DE DIÁLISIS DIASEAL S.A.**", ubicado en Avenida Concha y Toro Nº2.161, de la comuna de Puente Alto, Región Metropolitana, piden sea evaluado en función del **Estándar General de Acreditación para Centro de Diálisis**, aprobado por el Decreto Exento Nº 34, de 2010, del Ministerio de Salud;
- 3) El Informe del procedimiento de acreditación relativo a la solicitud a que se refiere el numeral anterior, emitido por la Entidad Acreditadora "**INCORPORA S.A.**", el 27 de noviembre de 2018, que declara al citado prestador institucional "no acreditado";
- 4) El texto corregido, de fecha 25 de enero de 2019, del Informe de Acreditación señalado en el numeral 3) precedente, de acuerdo a las instrucciones efectuadas por esta Intendencia, de conformidad a lo previsto en el Ord. Circular IP/Nº 1, de 12 enero de 2017;
- 5) La Resolución Exenta IP/Nº 602, de 22 de febrero de 2019, que tuvo por no acreditado al "**CENTRO MÉDICO DE DIÁLISIS DIASEAL S.A.**", de conformidad al texto corregido del informe de acreditación emitido por "**INCORPORA S.A.**"; ordenó poner en su conocimiento ese informe y el informe original; declaró al prestador afecto a la excepción prevista en el Nº4, del inciso quinto, del artículo 14, del DS Nº 3, de 2016; ordenó el archivo de los antecedentes y declaró terminado el procedimiento;

- 6) La presentación de los representantes legales del prestador ingresada bajo el N°3.632, de fecha 4 de marzo de 2019, por la cual interponen recurso de reposición, con jerárquico en subsidio, solicitando dejarla sin efecto y declararlo acreditado o, en su defecto, acreditado con observaciones;
- 7) La Resolución Exenta IP/N° 856, de 26 de marzo de 2019, que acogió a trámite el recurso, ordenando a la Entidad Acreditadora, previo a resolver, emitir un informe respecto de los fundamentos del mismo, y a la Unidad de Fiscalización en Calidad de esta Intendencia que, tras la emisión del antedicho informe, y de la ejecución de las demás diligencias pertinentes, emitiera su propio informe técnico;
- 8) El Informe Técnico de la Unidad de Fiscalización en Calidad de esta Intendencia, de 17 de mayo de 2019;
- 9) La Resolución Exenta IP/N°1.564, de 10 de junio de 2019, que rechazó el recurso de reposición, respecto del cumplimiento de la característica obligatoria AOC 2.1, y elevó los antecedentes para la resolución del recurso jerárquico;
- 10) La Resolución Exenta SS/N°568, de 9 de agosto de 2019, mediante la cual se ordenó a esta Intendencia completar la antedicha resolución, pronunciándose fundadamente sobre la petición subsidiaria de la recurrente;
- 11) La Resolución Exenta IP/N°630, de 12 de febrero de 2021, mediante la cual se complementó la Resolución Exenta IP/N°1.564, de 10 de junio de 2019;
- 12) El recurso de reposición presentado por los representantes legales del prestador en contra de la resolución señalada en el Visto precedente, por presentación con folio de ingreso N°2.502, de 23 de febrero de 2021;
- 13) La Resolución Exenta IP/N°1.546, de 14 de abril de 2021, que acogió a trámite el recién citado recurso de reposición e instruyó a la Entidad Acreditadora "INCORPORA S.A." para corregir el Informe de Acreditación correspondiente;
- 14) El Informe de Acreditación corregido, emitido por "INCORPORA S.A.", con fecha 19 de abril de 2021;
- 15) La Resolución Exenta IP/N°1.937, de 4 de mayo de 2021, que acoge el recurso de reposición interpuesto en contra de la Resolución Exenta IP/N°630, de 12 de febrero de 2021; teniendo al prestador en situación de ser acreditado con observaciones y le ordena presentar a la Entidad Acreditadora un Plan de Corrección y el respectivo Cronograma;
- 16) El Informe de Acreditación que aprueba el Plan de Corrección y su Cronograma, enviado por "INCORPORA S.A.", con fecha 26 de mayo de 2021;
- 17) El Memorándum N°61, de 27 de mayo de 2021, mediante el cual la Jefa (S) del Subdepartamento de Fiscalización en Calidad da cuenta del cumplimiento de lo indicado en el Decreto Exento N°5, del Ministerio de Salud, de 2019, y lo instruido en la Circular IP N°40, de 2019, para los Prestadores en situación de ser acreditados con observaciones y recomienda emitir la presente resolución, adjuntando el Plan de Corrección presentado por el prestador, el Informe de Evaluación de dicho plan, elaborado por "INCORPORA S.A."; el Acta de Fiscalización; emitida por el Subdepartamento de Fiscalización en Calidad de la Intendencia de Prestadores, respecto de la evaluación del plan de corrección por parte de la Entidad; y el Informe de Acreditación de fecha 26 de mayo de

2021, en el que la Entidad Acreditadora antedicha declara que aprueba el Plan de Corrección presentado por el "CENTRO MÉDICO DE DIÁLISIS DIASEAL S.A." y lo declara "ACREDITADO CON OBSERVACIONES";

CONSIDERANDO:

- 1º. Que, según lo indicado en el Memorándum referido en el numeral 17) de los Vistos precedentes, con fecha 27 de mayo de 2021, la Entidad Acreditadora "**INCORPORA S.A.**" aprobó el plan de corrección presentado por el prestador institucional "**CENTRO MÉDICO DE DIÁLISIS DIASEAL S.A.**";
- 2º. Que, atendido el mérito de los antecedentes antes referidos, corresponde acceder a lo solicitado en el Memorándum del numeral 17) de los Vistos precedentes y, en consecuencia, declarar **ACREDITADO** al prestador institucional "**CENTRO MÉDICO DE DIÁLISIS DIASEAL S.A.**", en virtud de las normas del **Estándar General de Acreditación para Centros de Diálisis**, aprobado por el Decreto Exento N°34, de 2010, del Ministerio de Salud, modificado por numeral 8º del Decreto Exento N°5, de 2019, de ese mismo Ministerio, al haberse constatado que cumple con el **89% de las características obligatorias que le eran aplicables (8/9)**, incumpliendo solo una de ellas, además de cumplir con el **90% de las características totales que le eran aplicables y que fueron evaluadas**; el Plan de Corrección presentado por el prestador que fue aprobado por la Entidad Acreditadora "**INCORPORA S.A.**";

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

RESOLUCIÓN:

- 1º.- **INSCRÍBASE** al prestador institucional denominado "**CENTRO MÉDICO DE DIÁLISIS DIASEAL S.A.**" en el **REGISTRO DE PRESTADORES INSTITUCIONALES DE SALUD ACREDITADOS** de esta Superintendencia, de conformidad con lo dispuesto en la Circular Interna IP/N°4, de 3 de septiembre de 2012, que instruye sobre la forma de efectuar las inscripciones en dicho Registro Público.
- 2º.- **PÓNGASE EN CONOCIMIENTO** del solicitante de acreditación el texto fiscalizado, corregido y final, del Informe de la Entidad Acreditadora "**INCORPORA S.A.**", señalado en el N° 16) de los Vistos precedentes.
- 3º.- **PREVIÉNESE** al solicitante de la presente acreditación que su nueva evaluación deberá ser solicitada, desde el vencimiento del plan de corrección, dentro del plazo de 10 días hábiles, de lo contrario se le declarará como no acreditado, procediendo esta Intendencia a cancelar su inscripción, de conformidad a lo establecido en el artículo 29 del Reglamento. A mayor abundamiento, dado que, el "**CENTRO MÉDICO DE DIÁLISIS DIASEAL S.A.**", según el cronograma presentado para su plan de corrección, este ya se encuentra ejecutoriado, deberá ingresar la solicitud para la evaluación de su Plan de Corrección, **dentro de los 10 días hábiles siguientes a la notificación de la presente Resolución**, remitida por correo electrónico a su representante legal.
- 4º.- **PREVIÉNESE** al solicitante de acreditación que **toda modificación que se produzca en los datos que deben figurar en su inscripción** en el Registro de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados **deben ser informados, a la brevedad posible, a esta Intendencia.**

5º.- AGRÉGUENSE por el Funcionario Registrador de esta Intendencia una copia de la presente resolución en la inscripción del prestador institucional antes señalado en el Registro de Prestadores Institucionales Acreditados de esta Superintendencia.

6º.- TÉNGASE PRESENTE que, para todos los efectos legales, **la vigencia** de la acreditación del prestador institucional señalado en el numeral anterior se extenderá **desde la fecha de la presente resolución, hasta la presentación de su nueva solicitud de evaluación, de acuerdo a lo establecido en el N°3 precedente.**

7º.- NOTIFÍQUESE, al representante legal de la Entidad Acreditadora, y al representante legal del prestador la presente resolución adjuntándole el Oficio Circular IP/N°5, de 7 de noviembre de 2011; el Oficio SS/N°286, de 4 de febrero de 2020; y el Oficio Circular IP/N°1, de 2 de marzo de 2020, en virtud de los cuales se imparten instrucciones relativas al formato y correcto uso que deben dar los prestadores acreditados al certificado de acreditación que esta Superintendencia otorga a dichos prestadores, a las ceremonias de otorgamiento del certificado de acreditación, así como respecto de su deber de dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del artículo 43 del Reglamento. Para los efectos de facilitar el cumplimiento de las instrucciones y deberes reglamentarios antes señalados, **se recomienda a dicho representante legal comunicarse con la Unidad de Comunicaciones de esta Superintendencia, al fono 228369351.**

8º.- DECLÁRASE TERMINADO el presente procedimiento administrativo y **ARCHÍVENSE** sus antecedentes.

REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE



CAMILO CORRAL GUERRERO
INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD (S)
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Adjunta: - Informe de acreditación corregido, de fecha 26 de mayo de 2021
- Oficio Circular IP/N°5, de 7 de noviembre de 2011
- Oficio SS/N°286, de 4 de febrero de 2020
- Oficio Circular IP / N°1, de 2 de marzo de 2020

JGM/CCV

Distribución:

- Representante legal del Centro Médico de Diálisis Diaseal S.A.
- Representante Legal Incorpora S.A.
- Superintendente de Salud
- Jefa Subdepartamento de Fiscalización en Calidad
- Coordinadoras Subdepartamento de Fiscalización en Calidad
- Jefa (S) Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud
- Encargada (S) Unidad de Gestión en Acreditación
- Jefe Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal
- Funcionario Registrador IP
- Expediente Solicitud de Acreditación
- Archivo