

**Intendencia de Prestadores**  
Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud

**RESOLUCIÓN EXENTA IP/Nº**

**435**

**SANTIAGO, 04 JUN. 2013**

**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, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley Nº 2.763, de 1979 y de las Leyes Nº 18.933 y 18.469; 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 Prestadores Institucionales de Centros de Diálisis; en la Circular IP Nº 21, de 3 de septiembre de 2012, que imparte instrucciones a las Entidades Acreditadoras sobre el formato del Informe de Acreditación; 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; en la Resolución Exenta SS/Nº 1972, de 7 de diciembre de 2012 y en la Resolución Afecta SS/Nº 57, de 4 de julio de 2012;

2) La solicitud ingresada a esta Superintendencia con Nº110 del Sistema Informático del Sistema de Acreditación de esta Superintendencia, de fecha 30 de enero de 2013, mediante la cual don René Clavero Sánchez, representante legal de la sociedad "**Centro Renal Limitada**", solicita la acreditación del prestador institucional de salud denominado "**CENTRO RENAL VIÑA DEL MAR**", ubicado en calle Álvarez Nº2072, de la comuna y ciudad de Viña del Mar, Región de Valparaíso, para ser evaluado en dicho procedimiento en función del **Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Centros de Diálisis**, aprobado por el Decreto Exento Nº 34, de 2010, del Ministerio de Salud.

3) El Informe de Acreditación, emitido con fecha 14 de mayo de 2013 por la Entidad Acreditadora "**SALUDMANAGEMENT S.A.**", con inscripción Nº2 del Registro Público de Entidades Acreditadoras, el cual declara ACREDITADO al prestador institucional denominado "CENTRO RENAL VIÑA DEL MAR", ubicado en calle Álvarez Nº2072, de la comuna y ciudad de Viña del Mar, Región de Valparaíso", en función del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Centros de Diálisis, aprobado por el Decreto Exento Nº 34, de 2010, del Ministerio de Salud.

4) El Memorandum IP/Nº153, de la Encargada de la Unidad de Fiscalización en Acreditación de esta Intendencia, doña Jeannette González Moreira, de fecha 30 de mayo de 2013, por el que remite la Primera y Segunda Actas de Fiscalización de Consistencia del Informe de Acreditación Acta de Fiscalización del Informe de Acreditación antes referido, de fechas 17 y 28 de mayo de 2013, respectivamente, y recomienda emitir la presente resolución;

#### **CONSIDERANDO:**

1º.- Que mediante informe de acreditación referido en el numeral 3) de los Vistos precedentes, emitido por la Entidad Acreditadora "**SALUDMANAGEMENT S.A.**", de fecha 14 de mayo de 2013, relativo a los resultados del proceso de acreditación a que dio lugar la solicitud Nº110 del Sistema Informático del Sistema de Acreditación de esta Superintendencia, de fecha 30 de enero de 2013, ejecutado respecto del prestador institucional de salud denominado "**CENTRO RENAL VIÑA DEL MAR**", ubicado en calle Álvarez Nº2072, de la comuna y ciudad de Viña del Mar, Región de Valparaíso, **la antedicha Entidad Acreditadora declara a dicho prestador institucional como ACREDITADO**, en virtud de haber dado cumplimiento a las normas del **Estándar General de Acreditación de Acreditación para Prestadores Institucionales de Centros de Diálisis**, aprobado por el Decreto Exento Nº34, de 2009, del Ministerio de Salud, habiéndose constatado en el procedimiento de acreditación respectivo que el antedicho establecimiento de salud cumple con el 100% de las características obligatorias aplicables de dicho Estándar **y con el 87,5% del total de las características que le fueron aplicables y evaluadas en ese procedimiento;**

2º.- Que, además, mediante el memorandum señalado en el numeral 4) de los Vistos precedentes la Encargada de la Unidad de Fiscalización en Acreditación de esta Intendencia declara que, tras la competente fiscalización, se ha constatado que el informe de acreditación referido en el considerando anterior cumple con lo instruido mediante la Circular IP Nº21, de 2012, sobre el formato y contenidos mínimos de los informes que deben emitir las Entidades Acreditadoras respecto de los procedimientos de acreditación que ejecuten;

3º.- Que, atendiendo el mérito de los antecedentes antes referidos, **corresponde ordenar la inscripción del prestador institucional denominado "CENTRO RENAL VIÑA DEL MAR", ubicado en calle Álvarez Nº2072, de la comuna y ciudad de Viña del Mar, en el Registro Público de Prestadores Institucionales Acreditados;**

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

#### **RESOLUCIÓN:**

1º **PÓNGANSE EN CONOCIMIENTO** del solicitante de acreditación el informe de la Entidad Acreditadora "**SALUDMANAGEMENT S.A.**" señalado en el No. 3)

de los Vistos precedentes relativos al procedimiento de acreditación iniciado por la solicitud N°110, de fecha 30 de enero de 2013, del Sistema Informático de Acreditación de esta Superintendencia, formulada por don René Clavero Sánchez, representante legal de la sociedad "Centro Renal Limitada", respecto del prestador institucional de salud denominado "CENTRO RENAL VIÑA DEL MAR", ubicado en calle Álvarez N°2072, de la comuna y ciudad de Viña del Mar, Región de Valparaíso.

**2° INSCRÍBASE EN EL REGISTRO PÚBLICO DE PRESTADORES INSTITUCIONALES DE SALUD ACREDITADOS de esta Superintendencia al prestador institucional denominado "CENTRO RENAL VIÑA DEL MAR", ubicado en calle Álvarez N°2072, de la comuna y ciudad de Viña del Mar, Región de Valparaíso, el que ha sido declarado ACREDITADO por la Entidad Acreditadora "SALUDMANAGEMENT S.A.", según se señala en el informe referido en el numeral anterior, en virtud de haberse constatado que dicho prestador, en el marco del procedimiento de acreditación iniciado por la solicitud N°110, de fecha 30 de enero de 2013, del Sistema Informático del Sistema de Acreditación de esta Superintendencia, dio cumplimiento a las exigencias del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Centros de Diálisis, aprobado por el Decreto Exento N°34, de 2010, del Ministerio de Salud.**

**3° PRACTÍQUESE** la inscripción antes referida por el Funcionario Registrador de esta Intendencia, dentro del plazo de cinco días hábiles, contados desde que le sea intimada la presente resolución, teniéndose presente al efecto que dicho prestador institucional es de propiedad de la sociedad "Centro Renal Limitada"; cuyo representante es don René Clavero Sánchez, R.U.N. N°9.192.670-9; domiciliado en Pasaje Doctor Vogel N°669, de la comuna y ciudad de Quilpué, Región de Valparaíso; que el teléfono del prestador antes señalado posee el N°32-2633080; y que debe darse cumplimiento, para todo lo anterior, a 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 el Registro Público de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados de esta Intendencia.

**4° Asimismo, TÉNGASE PRESENTE** que, para todos los efectos legales, la vigencia de la acreditación del prestador institucional señalado en el numeral anterior se extenderá entre los días 14 de mayo de 2013 y 14 de mayo de 2016, sin perjuicio de lo dispuesto en el Artículo 7° del Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud, en su caso.

**5° NOTIFÍQUESE** al representante legal del prestador institucional "CENTRO RENAL VIÑA DEL MAR" el Oficio Circular IP N°5, de 7 de noviembre de 2011, sobre instrucciones de esta Intendencia relativas al formato y correcto uso que deben dar los prestadores acreditados al certificado de acreditación del prestador institucional antes señalado, así como respecto de su deber de dar estricto cumplimiento a las mismas y a lo dispuesto en el inciso final del Artículo 43 del Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud. En tal sentido, **TÉNGASE PRESENTE** por el representante legal del prestador institucional antes señalado que la acreditación de dicho prestador produce efectos respecto de terceros a partir de la inscripción del mismo en el Registro de Prestadores Institucionales Acreditados de esta Superintendencia, por lo cual solo es posible dar difusión al público respecto de dicha acreditación a partir de la inscripción antes señalada, la que se practicará dentro del plazo señalado en

el N°3 anterior. Para los efectos de facilitar el cumplimiento de las instrucciones y deberes reglamentarios al respecto, **se recomienda a dicho representante legal comunicarse con la Encargada de Comunicaciones de esta Superintendencia, a su correo electrónico [josorio@superdesalud.gob.cl](mailto:josorio@superdesalud.gob.cl).**

**6° NOTIFÍQUESE** la presente resolución por carta certificada.

**REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE.**



*Soledad Velásquez*  
**MARÍA SOLEDAD VELÁSQUEZ URRUTIA**  
**INTENDENTA DE PRESTADORES**  
**SUPERINTENDENCIA DE SALUD**

**Adjunta:** Oficio Circular IP N°5, de 7 de noviembre de 2011

*10/11*  
**CMB/JGM/HOG**  
**Distribución:**

- Solicitante de Acreditación (por correo electrónico y carta certificada)
- Responsable procedimiento de acreditación (por correo electrónico)
- Representante Legal de Entidad Acreditadora "SALUDMANAGEMENT S.A."
- Superintendente de Salud (S)
- Fiscal de la Superintendente de Salud
- Sra. Johanna Osorio, Unidad de Comunicaciones Superintendencia
- Jefa Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud IP
- Encargado Unidad de Admisibilidad y Autorización IP
- Encargada Unidad de Fiscalización en Acreditación IP
- Funcionario Registrador (S), Ing. Eduardo Javier Aedo IP
- Abog. Hugo Ocampo IP
- Expediente Solicitud de Acreditación N°110
- Oficina de Partes
- Archivo



Subdepartamento de Coordinación Legal y  
Registro de Prestadores  
**Intendencia de Prestadores**

**OFICIO CIRCULAR IP/Nº 5**

**SANTIAGO, 07 NOV. 2011**

**MAT.: INFORMA A LOS PRESTADORES  
INSTITUCIONALES ACREDITADOS SOBRE  
EL FORMATO Y USO DEL CERTIFICADO  
QUE DA CUENTA DE LA ACREDITACIÓN DE  
LOS PRESTADORES INSTITUCIONALES DE  
SALUD Y DE SU LOGO OFICIAL.-**

**DE: INTENDENTE DE PRESTADORES**

**PARA: REPRESENTANTES LEGALES DE LOS PRESTADORES  
INSTITUCIONALES ACREDITADOS**

Atendida la necesidad de homogeneizar los diversos instrumentos públicos mediante los cuales se da certeza a la población acerca de la acreditación de los prestadores institucionales de salud del país, objetivo que se logra uniformando las características y formatos de los instrumentos de publicidad de dicha condición, y visto lo dispuesto en el inciso final del Artículo 43 del Reglamento del Sistema de Acreditación para Prestadores Institucionales, aprobado por el Decreto Supremo Nº 15, de 2007, del Ministerio de Salud, informo a Uds. lo siguiente:

1.- Se ha dispuesto que en los certificados que esta Superintendencia emite respecto de la condición de acreditados de los prestadores institucionales, se utilizará el logo oficial que se adjunta al presente Oficio.

2.- Lo anterior dice relación con la obligación que establece el inciso final del Artículo 43 del Reglamento del Sistema de Acreditación, en cuanto a que los prestadores acreditados deben **mantener en el establecimiento asistencial, en un lugar visible para todo el público que allí concurra, el certificado de acreditación otorgado por esta Superintendencia.** Por tanto, se entenderá cumplida tal obligación en la medida que dicho certificado, así como la información que se entregue al público sobre su acreditación, y cualquiera sea el soporte en que ella se entregue, ya sea físico (tales como

pendones, carpetas, folletería en general) o digital (portal web y otros medios informáticos), incorpore el logo oficial de acreditación antes referido, preferentemente en **color pantone (54 15 C)** y, excepcionalmente, en escala de grises o blanco y negro, dependiendo del fondo del soporte.

3.- Los certificados y logos oficiales antes referidos se encuentran a disposición gratuita del prestador que Ud. representa, para su uso en los diversos formatos antes señalados, bastando para su obtención que un representante o apoderado del prestador acreditado lo solicite por escrito en nuestras oficinas o al correo electrónico **acreditacion@superdesalud.gob.cl**.

4.- Por último, informo a Ud. que, en ejercicio de sus facultades fiscalizadoras de los prestadores acreditados, esta Intendencia comenzará a fiscalizar el debido uso de los certificados de acreditación por parte de los prestadores acreditados a partir del 1º de diciembre de 2011.

Saluda atentamente a Ud.,



**CRISTIAN TORTELLA IBÁÑEZ**  
**INTENDENTE DE PRESTADORES (Suplente)**  
**SUPERINTENDENCIA DE SALUD**

**- Adjunta formatos de los logos oficiales de los certificados de acreditación.-**

**FRV/HOG**

**Distribución:**

- Ministro de Salud
- Subsecretario de Redes Asistenciales
- Jefa del Departamento de Calidad de la Subsecretaría de Redes del Ministerio de Salud
- Directora del Instituto de Salud Pública
- Representantes legales de Prestadores Institucionales Acreditados
- Superintendente
- Fiscal
- Jefa de Coordinación de Agencias Regionales
- Agentes Regionales
- Jefe Unidad de Atención de Usuarios Región Metropolitana
- Jefe Subdepto. Acreditación IP
- Jefe Subdepto. de Coordinación Legal y Registro de Prestadores IP
- Funcionarios de los Subdepartamentos de Acreditación y de Coordinación Legal y Registro de Prestadores IP
- Jefe Unidad de Gestión de Procesos IP
- EU Ana María Cambón
- Observatorio de Buenas Prácticas en Calidad Asistencial IP
- Archivo

CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN EN SALUD

**ACREDITADO**



**Acreditación certificada por**

**SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD**

---



Pantone 5415 C

Acreditación certificada por  
SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD

Original B/N



Acreditación certificada por  
SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD

Escala de grises



Acreditación certificada por  
SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD