

# Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales

---

/ LIBRO V. PRESTACIONES MÉDICAS / TÍTULO I. Generalidades / C. Indicadores de calidad y acreditación de centros asistenciales / 3. Acreditación en garantías de calidad en salud de centros asistenciales

## 3. Acreditación en garantías de calidad en salud de centros asistenciales

Los organismos administradores deberán acreditar sus centros asistenciales ante la Superintendencia de Salud, en conformidad con lo establecido en la Ley N°19.966, del Ministerio de Salud, de acuerdo al plan presentado por cada uno de los organismos y aprobado por este Servicio.

Al respecto, se deberá informar anualmente a la Superintendencia de Seguridad Social, durante el mes de enero de cada año, los avances logrados en el proceso de acreditación.

Los centros de atención que por sus características propias no sean parte del plan de acreditación regulado por la Superintendencia de Salud, deberán cumplir, a lo menos, con los siguientes estándares de calidad:

- a) Contar con las respectivas autorizaciones sanitarias, de acuerdo a la cartera de prestaciones de la agencia;
  - b) Efectuar la gestión de reclamos conforme a la normativa vigente;
  - c) Entregar información médica al paciente;
  - d) Contar con el mural establecido en el Título III del Libro VII;
  - e) Contar con la carta de derechos y deberes de los pacientes establecida en el artículo 8° de la Ley N°20.584;
  - f) Poseer un procedimiento para enfrentar emergencias;
  - g) Contar con un sistema de derivación de aquellas urgencias que excedan su capacidad de resolución;
  - h) Cumplir con los requisitos de certificación de títulos de sus profesionales y técnicos;
  - i) Contar con una ficha clínica única para cada paciente, de acuerdo a lo dispuesto en la Letra D del presente Título I, y
  - j) Efectuar mantención preventiva de sus equipos críticos.
-