

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores de Salud

Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud

Unidad de Gestión en Acreditación

Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N°

507

SANTIAGO, 27 ENE. 2023

VISTOS:

1) Lo dispuesto en el N°2, del Artículo 121, del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud; en la Ley N°19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos de los Órganos de la Administración del Estado; en los artículos 9° y siguientes del Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud, aprobado por el D.S. N°15, de 2007, de Salud; en el Decreto Exento N°18, de 2009, del Ministerio de Salud, que aprueba los Estándares Generales de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada y para Prestadores Institucionales de Atención Abierta; en los Decretos Exentos N°33, N°34, N°35, N°36 y N°37, todos de 2010, de Salud, que aprueban los Estándares Generales de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Psiquiátrica Cerrada, Centros de Diálisis, de Servicios de Esterilización, Servicios de Imagenología y de Laboratorios Clínicos, respectivamente; en el Decreto Exento N°346, de 2011, del Ministerio de Salud, que aprueba el Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Quimioterapia; en el Decreto Exento N°128, de 2018, del Ministerio de Salud, que aprueba el Estándar General de Acreditación para Centros de Tratamiento y Rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia al alcohol y/o drogas; el Decreto Exento N°52, de 2021, del Ministerio de Salud que aprueba el Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales que otorgan Atención Odontológica; el Decreto Exento N°11, de 2021, del Ministerio de Salud que aprueba el Estándar General de Acreditación para Laboratorios de Anatomía Patológica y Citología; lo prevenido en las Circulares IP/N°1, de 2007, que establece el procedimiento para la tramitación y resolución de las solicitudes de autorización de entidades acreditadoras; la Circular Interna IP/N°1, de 2013, que instruye sobre criterios orientadores para la tramitación y resolución de solicitudes de autorización de entidades acreditadoras y sus modificaciones por parte de los funcionarios de esta Intendencia; y en la Resolución RA 882/52/2020, de 02 de marzo de 2020;

2) La solicitud N°105, de 19 de febrero de 2020, del Sistema Informático de Acreditación de esta Superintendencia, mediante la cual doña **Rosario Ximena Godoy del Campo**, chilena, cédula de identidad N°10.183.355-0, domiciliada en calle Violeta Parra N°640, Oficina N°3, de la comuna de La Reina, Santiago, Región Metropolitana, en representación de la sociedad por acciones denominada "**ALTA GESTIÓN EN SALUD SpA.**", R.U.T. N°76.910.452-6, solicita que dicha sociedad sea autorizada como Entidad Acreditadora de prestadores institucionales de salud;

3) El ingreso N°15.696, de 17 de diciembre de 2020, la solicitante acompañó los antecedentes fundantes de la solicitud, los cuales fueron complementados con posterioridad;

4) El Informe sobre Admisibilidad Jurídica de la solicitud señalada precedentemente, emitido por la abogada del Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal de esta

Intendencia, doña Camila Cabeza Vinet, mediante Memorandum N°16, de fecha 25 de enero de 2020;

5) El Informe Técnico emitido por la funcionaria de la Unidad de Gestión en Acreditación de esta Intendencia, Sra. María Cecilia Carmona Pérez, con fecha 28 de abril de 2022;

CONSIDERANDO:

1°.- Que mediante solicitud N°105, de 19 de febrero de 2020, del Sistema Informático de Acreditación de esta Superintendencia, doña **Rosario Ximena Godoy del Campo**, en representación de la sociedad por acciones denominada "**ALTA GESTIÓN EN SALUD SpA.**", solicita se autorice a esta persona jurídica como Entidad Acreditadora de prestadores institucionales de salud, para realizar actividades de acreditación relativas a los siguientes Estándares de Acreditación: para prestadores institucionales de Atención Cerrada y de Atención Abierta, de Atención Psiquiátrica Cerrada, de Centros de Diálisis, de Servicios de Esterilización, de Servicios de Quimioterapia, de Atención Odontológica, de Laboratorios de Anatomía Patológica y Citología, de Otorgamiento de Servicios de Imagenología, de Servicios de Radioterapia, de Centros de Tratamiento y Rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia al alcohol y/o drogas y para el Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Laboratorios Clínicos;

2°.- Que, se ha acreditado la existencia y vigencia de la sociedad señalada en el numeral anterior, mediante antecedentes auténticos que dan cuenta de que la sociedad por acciones denominada "**ALTA GESTIÓN EN SALUD SpA.**" fue constituida mediante escritura pública, de fecha 17 de agosto de 2018, del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo.

3°.- Que, en relación al cumplimiento de los requisitos exigidos por el **Artículo 10** del Reglamento, respecto de los **Directores Técnicos** de las Entidades, como se consigna en el informe señalado en el **N°5)** de los Vistos precedentes, los antecedentes documentales acompañados por la solicitante, son suficientes para acreditar que el **Directora Técnica Titular** propuesto, a saber, doña Giusela Marceka López Campos, cédula de identidad número 9.159.345-9, de profesión Enfermero Matrona, cumple tales requisitos reglamentarios, demostrados mediante documentos auténticos;

4°.- Que, en relación al cumplimiento de los requisitos exigidos por el mismo Artículo 10 del Reglamento respecto del **cuerpo de profesionales evaluadores propuestos**, como se consigna en el Informe Técnico referido en el N° 5) de los Vistos precedentes, debe estimarse que **cumplen con tales requisitos**, los siguientes profesionales, a saber:

EVALUADORES AUTORIZADOS		
Nombre Evaluador		Rut
1	Lourdes Monserrat Hernández Guerrero	16.555.551-1
2	Susana de los Ángeles Lobos Toledo	6.068.764-1
3	Cristina Elizabeth Viviana Cornejos Arriagada	12.791.301-3

4	Giselle Inés Rivas Martínez	16.838.887-k
5	Francisco Antonio Ortega Bravo	15.920.530-4
6	María Jesusa Diez Villarreal	16.305.660-7
7	Danitza Andrea Hernández Torres	14.535.733-0
8	Nelcy del Pilar Tagle Escobar	8.664.983-7
9	Guisela Marcela López Campos	9.159.345-9
10	Florencia Paola Ramírez Montecinos	11.537.290-4
11	Soraya Estela Alvarado Gómez	15.414.392-0
12	Rosario Ximena Godoy del Campo	10.183.355-0
13	Viviana García Quiroga	24.797.053-3
14	Sandra Ester Figueroa Pradenas	10.800.837-7
15	Makarena Andrea Perales Roldán	14.212.624-9

5°.- Que, en relación a lo anterior, debe señalarse que, como se consigna en el Informe Técnico referido en el N° 5) de los Vistos precedentes, **no cumplen con los requisitos reglamentarios**, para integrar el cuerpo de evaluadores de esta entidad, por no haberse demostrado a su respecto que cuentan con formación universitaria en calidad en salud y por no aprobar el examen del evaluador, los siguientes profesionales propuestos en su oportunidad:

NÓMINA FINAL DE PROFESIONALES NO AUTORIZADOS		
Nombre	Profesión	Fundamento
Vicenta García Chicano	Enfermera	No cumple requisito de Examen del Evaluador aprobado
Fernando Javier Muñoz Marín	Enfermero	No cumple requisito de Examen del Evaluador aprobado
Katia Carolina Ríos Solís	Enfermera	No cumple requisito de Examen del Evaluador aprobado
Catalina de los Ángeles Carrasco Cifuentes	Enfermera	No cumple requisito de Examen del Evaluador aprobado
Pía María Cecilia Rubilar Bragg	Enfermera	No cumple requisito de Examen del Evaluador aprobado

6°.- Que los antecedentes acompañados por la solicitante, relativos a los contratos de prestación de servicios civiles, dan cuenta de una vinculación jurídica válida entre esa sociedad y los profesionales indicados en los **Considerandos 3°, 4° y 5°** precedentes, los cuales son suficientes al efecto;

7°.- Que, conforme lo concluido en el Informe Técnico, referido en los N° **5)** de los Vistos precedentes, la entidad solicitante cumple el requisito previsto en el Artículo 10 del Reglamento antedicho, en el sentido de contar con un cuerpo de evaluadores con, a lo menos, **ocho evaluadores exclusivos**, ostentando dicha condición **8** de los **profesionales** indicados en la nómina señalada en del **Considerando 4°** precedente;

8°.- Que, respecto de la **idoneidad y suficiencia técnica de la entidad solicitante para ser autorizada a evaluar los Estándares de Acreditación** a que se refiere su solicitud, debe tenerse presente:

- a) Que, según se ha referido en el Considerando 1° precedente, la entidad peticionaria en su solicitud requirió autorización para la evaluación de los siguientes Estándares de Acreditación: para prestadores institucionales de Atención Cerrada y de Atención Abierta, de Atención Psiquiátrica Cerrada, de Centros de Diálisis, de Servicios de Esterilización, de Servicios de Quimioterapia, de Atención Odontológica, de Laboratorios de Anatomía Patológica y Citología, de Otorgamiento de Servicios de Imagenología, de Servicios de Radioterapia, de Centros de Tratamiento y Rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia al alcohol y/o drogas y para el Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Laboratorios Clínicos.
- b) Que conforme al mérito del Informe Técnico, señalado en el N° **5)** de los Vistos precedentes, corresponde acoger la solicitud en análisis para evaluar los **siguientes Estándares de Acreditación:**
- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta.
 - Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada.
 - Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Quimioterapia Ambulatoria.
 - Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Psiquiátrica Cerrada.
 - Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Centros de Diálisis.
 - Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Esterilización.
 - Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Laboratorios Clínicos.
 - Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Imagenología.
 - Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Radioterapia.
 - Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Odontológica

9°.- Que, sin perjuicio del análisis sobre la aprobación de los requisitos reglamentarios por parte de los profesionales que se señalan en los **Considerandos 4° y 5°** precedentes, para los efectos que allí se señalan, debe tenerse presente que el Informe Técnico emitido por la funcionaria de la Unidad de Gestión en Acreditación de esta Intendencia, referido en el N°5 de los Vistos precedentes, concluye constatando "**la falta**

de experiencia en la evaluación de prestadores institucionales de salud", por lo que recomienda restringir la autorización, de modo que ella no abarque la evaluación de prestadores de **atención cerrada de alta complejidad** ni procedimientos de **reacreditación**, "hasta que la entidad adquiera experiencia en evaluación de procesos de acreditación";

10°.- Que, atendidas las recomendaciones antes señaladas, y considerando la facultad que confiere a esta Intendencia el Artículo 14 del Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud, en el sentido que **"en la resolución que autorice a la entidad acreditadora o que la renueve, se podrán formular declaraciones respecto de las características técnicas y actividades que podrá desarrollar la entidad que se autoriza"**, se acogerán las antedichas recomendaciones técnicas y jurídicas en la forma que se dispone en lo resolutivo de este acto;

11°.- Que, respecto del requisito relativo a disponer de una adecuada infraestructura física, debe concluirse que este requisito se cumple por la solicitante, atendido el mérito del Informe Técnico señalado en el **N°5** de los Vistos precedentes, así como del contrato de arrendamiento del inmueble, el cual se acompaña al expediente. Además, se adjuntó al expediente el contrato vigente de la línea telefónica **N°+56998872134 y +56986717965** y también se acompaña el contrato de la secretaria respectiva;

12°.- Que, asimismo, del mérito de lo constatado mediante Visita Inspectiva de esta Intendencia, según consta en el informe referido en el **N°5**) de los Vistos precedentes, conforme al cual la entidad solicitante contaría con una infraestructura física adecuada, equipo informático y recurso humano de apoyo, deben entenderse cumplidas las exigencias del inciso final del artículo 10 del Reglamento;

Y TENIENDO PRESENTE, lo antes expuesto y en el ejercicio de las facultades que me confiere la ley, vengo en dictar la siguiente

RESOLUCIÓN:

1° AUTORIZÁSE a la sociedad por acciones denominada "**ALTA GESTIÓN EN SALUD SpA.**", representada por doña **Rosario Ximena Godoy del Campo**, para ejecutar actividades de evaluación y acreditación de los siguientes Estándares Generales de Acreditación vigentes, aprobados por los respectivos Decretos Exentos del Ministerio de Salud, señalados en el **N°1** de los Vistos precedentes, a saber:

- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta.
- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada.
- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Quimioterapia Ambulatoria.
- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Psiquiátrica Cerrada.
- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Centros de Diálisis.
- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Esterilización.

- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Laboratorios Clínicos.
- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Imagenología.
- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Radioterapia.
- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Odontológica
-

2° NO HA LUGAR a la solicitud de la entidad peticionaria en orden a que se le autorizase evaluar los siguiente Estándar de Acreditación:

- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales Centros de Tratamiento y Rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia al alcohol y/o drogas
- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Laboratorios de Anatomía Patológica y Citología

3° Sin perjuicio de lo dispuesto en el numeral 1° anterior, LIMITÁSE la autorización allí conferida para evaluar el Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada, sólo para la ejecución de procedimientos de acreditación de prestadores institucionales de Atención Cerrada de Mediana y Baja Complejidad.

4° Asimismo, DECLÁRASE que la autorización conferida en el numeral 1° precedente, respecto de todos los Estándares de Acreditación allí señalados, no comprende la ejecución de procedimientos de acreditación a toda clase de prestadores acreditados que postulan a un procedimiento de reacreditación.

5° ESTABLÉCESE que las limitaciones a la autorización conferida a esta entidad para evaluar el **Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada de Alta Complejidad** y para ejecutar **procedimientos de reacreditación a toda clase de prestadores institucionales**, que se señalan en los numerales 3° y 4° precedentes, podrán dejarse sin efecto, parcial o totalmente, una vez que la Entidad antes señalada haya ejecutado y terminado, a lo menos, cinco procedimientos de acreditación y en los cuales haya demostrado un correcto desempeño, todo ello según lo informe favorablemente, a petición de la interesada, la Unidad de Fiscalización en Calidad de esta Intendencia.

6° APRUÉBASE la designación de doña Giusela Marceka López Campos, como Directora Técnica Titular de la Entidad Acreditadora que por este acto se autoriza.

7° APRUÉBASE el siguiente cuerpo de evaluadores para la entidad autorizada en el N°1 precedente:

EVALUADORES AUTORIZADOS		
	Nombre Evaluador	Rut
1	Lourdes Monserrat Hernández Guerrero	16.555.551-1

Katia Carolina Ríos Solís	Enfermera	No cumple requisito de Examen del Evaluador aprobado
Catalina de los Ángeles Carrasco Cifuentes	Enfermera	No cumple requisito de Examen del Evaluador aprobado
Pía María Cecilia Rubilar Bragg	Enfermera	No cumple requisito de Examen del Evaluador aprobado

11° DECLÁRASE que el cuerpo de evaluadores aprobado en el N°7 precedente está compuesto por **ocho evaluadores exclusivos**, esto es, que sólo desempeñan funciones evaluadoras en la entidad que por este acto se autoriza. En tal sentido, **PREVIÉNESE** a esta entidad, **bajo apercibimiento de revocación de la presente autorización de funcionamiento**, que debe mantener el número mínimo reglamentario de evaluadores exclusivos.

12° TÉNGASE PRESENTE por la solicitante que, para la ejecución de actividades de acreditación relativas a otros Estándares de Acreditación, no comprendidos en la autorización conferida en el N°1 precedente, deberá solicitar la respectiva ampliación de esta autorización, acreditando al efecto su capacidad e idoneidad técnica correspondiente para la debida evaluación de dichos estándares.

13° PREVIÉNESE, asimismo, a la Entidad Acreditadora autorizada por el presente acto, **bajo apercibimiento de revocación** de la presente autorización, que debe **mantener la capacidad técnica idónea y suficiente de su cuerpo de evaluadores** y, en todo caso, que **debe informar a esta Intendencia de Prestadores respecto de todo cambio que experimente en materia de personal, especialmente en cuanto a sus profesionales evaluadores y de sus profesionales evaluadores exclusivos**, así como respecto del cambio de cualquier otro antecedente que haya servido de fundamento a la presente resolución, **tan pronto tales cambios ocurran**.

14° PREVIÉNESE, a su vez que, la Autorización otorgada a la Entidad Acreditadora solicitante está sujeta a la condición extintiva de remitir a esta Autoridad la incorporación de un nuevo Director Técnico Suplente y de incorporar más evaluadores, de carácter fijo, dentro del **plazo de 60 días hábiles**, contado desde la notificación de la presente resolución, para satisfacer el buen funcionamiento de los procesos de acreditación, a los que pueda ser eventualmente seleccionada, asegurando la confidencialidad de la información que se le proporcione dentro de esos procesos.

14° TÉNGASE PRESENTE que esta autorización tendrá una **vigencia de 5 años, contados desde la notificación al interesado de la presente resolución**. Asimismo, **TÉNGASE PRESENTE** que, si la entidad autorizada quisiere, al término del plazo señalado precedentemente, **renovar su autorización** de funcionamiento, deberá solicitarlo **dentro del plazo de 90 días hábiles anteriores al vencimiento** del antedicho plazo y de conformidad a las normas del Título III del Reglamento. En caso contrario, la presente autorización se extinguirá al cumplirse el plazo de vigencia antes señalado.

15° INSCRÍBASE a la sociedad por acciones denominada "**ALTA GESTIÓN EN SALUD SpA.**", como Entidad Acreditadora de prestadores institucionales de salud en el **Registro Público de Entidades Acreditadoras** de esta Superintendencia.

16° PRACTÍQUESE la inscripción antes referida por el Funcionario Registrador de esta Intendencia, dentro de los 10 días hábiles siguientes a que le sea intimada la presente

2	Susana de los Ángeles Lobos Toledo	6.068.764-1
3	Cristina Elizabeth Viviana Cornejos Arriagada	12.791.301-3
4	Giselle Inés Rivas Martínez	16.838.887-k
5	Francisco Antonio Ortega Bravo	15.920.530-4
6	María Jesusa Diez Villarreal	16.305.660-7
7	Danitza Andrea Hernández Torres	14.535.733-0
8	Nelcy del Pilar Tagle Escobar	8.664.983-7
9	Guisela Marcela López Campos	9.159.345-9
10	Florencia Paola Ramírez Montecinos	11.537.290-4
11	Soraya Estela Alvarado Gómez	15.414.392-0
12	Rosario Ximena Godoy del Campo	10.183.355-0
13	Viviana García Quiroga	24.797.053-3
14	Sandra Ester Figueroa Pradenas	10.800.837-7
15	Makarena Andrea Perales Roldán	14.212.624-9

8° TÉNGASE PRESENTE que la aprobación al cuerpo de evaluadores que se confiere en el numeral anterior se otorga para que cada uno de dichos evaluadores, en los procedimientos de acreditación en los que les corresponda intervenir, efectúen constataciones y evaluaciones **exclusivamente en aquellas materias que son de la competencia y experiencia profesional de cada uno de ellos.** Lo anterior **bajo apercibimiento de revocación de tales aprobaciones** y sin perjuicio del correspondiente sumario sancionatorio contra la entidad que por este acto se autoriza.

9° En ese mismo sentido, PREVIÉNESE a la entidad que la limitación a las actividades de sus evaluadores señalada en el numeral anterior afectará a **todos los nuevos profesionales evaluadores cuya incorporación se apruebe con posterioridad a la dictación de la presente resolución,** bajo el mismo apercibimiento de revocación allí señalado.

10° NO HA LUGAR a la solicitud de la entidad peticionaria para la incorporación a su cuerpo de evaluadores de los siguientes profesionales:

NÓMINA FINAL DE PROFESIONALES NO AUTORIZADOS		
Nombre	Profesión	Fundamento
Vicenta García Chicano	Enfermera	No cumple requisito de Examen del Evaluador aprobado
Fernando Javier Muñoz Marín	Enfermero	No cumple requisito de Examen del Evaluador aprobado

resolución, dando en ello cabal cumplimiento a lo dispuesto en la Circular IP/Nº3, de 2009, sobre la Forma de efectuar las Inscripciones en el Registro de Entidades Acreditadoras Autorizadas.

17° AGRÉGUENSE copia de la presente resolución por el Funcionario Registrador de esta Intendencia en la inscripción de la entidad antes referida en el Registro de Entidades Acreditadoras.

18° NOTIFIQUESE la presente resolución personalmente a la representante de la entidad solicitante.

REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE



CARMEN MONSALVE BENAVIDES
INTENDENTA DE PRESTADORES DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

TÉNGASE PRESENTE QUE CONTRA LA PRESENTE RESOLUCIÓN PROCEDEN LOS SIGUIENTES RECURSOS: EL RECURSO DE REPOSICIÓN, EL CUAL DEBE INTERPONERSE ANTE ESTA INTENDENCIA, DENTRO DEL PLAZO DE 5 DÍAS, CONTADO DESDE LA NOTIFICACIÓN DE LA MISMA; Y EL RECURSO JERÁRQUICO, YA SEA EN SUBSIDIO DEL ANTERIOR, O SI SÓLO SE INTERPUSIERE ESTE SEGUNDO RECURSO, PARA ANTE EL SUPERINTENDENTE DE SALUD, DENTRO DEL MISMO PLAZO ANTES SEÑALADO.

BRH/MCCP/CCV

DISTRIBUCIÓN:

- Representante legal de entidad solicitante
- Superintendente de Salud
- Fiscal
- Jefe (S) Subdepartamento Gestión de Calidad en Salud IP
- Encargada (S) Unidad de Gestión en Acreditación IP
- Jefa (S) del Subdepartamento de Fiscalización en Calidad IP
- Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal IP
- Unidad de Gestión en Acreditación IP
- Funcionario Registrador IP
- Expediente Solicitud
- Oficina de Partes
- Archivo