



SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores de Salud

Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud

Unidad de Gestión en Acreditación

Unidad de Apoyo Legal

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 1759

SANTIAGO, 30 NOV 2016

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, 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, 34, 35, 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, respectivamente; en el Decreto Exento N° 346, de 2011, de Salud, que aprueba el Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Quimioterapia; 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, e IP/N°3, de 2009, sobre la Forma de efectuar las Inscripciones en el Registro de Entidades Acreditadoras Autorizadas; 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; en la Resolución Exenta SS/N°8, de 4 de enero de 2016, y en la Resolución Afecta SS/N°67 de 14 de agosto de 2015;
- 2) La solicitud N°63, de 2 de febrero de 2016, del Sistema Informático de Acreditación de esta Superintendencia, por la cual doña **Karla Andrea Alfaro Flores**, chilena, casada, de profesión Enfermera, cédula de identidad N°13.234.690-9, domiciliada en calle Dr. Torres Boonen N°737, en la comuna de Providencia, Santiago, Región Metropolitana, quien invoca para sí la representación legal de la sociedad "**IN SITU Q ASESORÍAS LIMITADA**" (con nombre de fantasía "**IN SITU Q LTDA.**"), solicita se autorice a esta persona jurídica como entidad acreditadora de prestadores institucionales de salud;
- 3) Los ingresos N°1826, de 5 de febrero; N°42123, de 22 de marzo; N°6294, de 3 de mayo; N°10170, de 13 de julio; N°11629, de 8 de agosto; y N°14237, de 23 de septiembre; todos de 2016, mediante los cuales se acompañaron los antecedentes fundantes de la solicitud;
- 4) El Informe sobre Admisibilidad Jurídica de la solicitud señalada precedentemente, emitido por el abogado del Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud de esta Intendencia, don Camilo Corral Guerrero, mediante Memorándum N°130, de fecha 19 de febrero de 2016;

5) Los Oficios IP/N°623, de 9 de marzo, e IP/N°940, de 13 de abril, ambos de 2016, mediante los cuales se requirieron antecedentes adicionales a la solicitante;

6) Acta de Visita Inspectiva, de fecha 7 de octubre de 2016, emitida por las competentes funcionarias EU Teresa Muñoz Hernández y EU Jasmina Awad Cerda, ambas de la Unidad de Gestión en Acreditación;

7) El Informe Técnico emitido por la competente funcionaria de la Unidad de Gestión en Acreditación de esta Intendencia, EU Teresa Muñoz Hernández, con fecha 17 de octubre de 2016;

8) El Informe Jurídico de la solicitud señalada precedentemente, emitido por el Encargado de la Unidad de Apoyo Legal del Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud de esta Intendencia, don Hugo Ocampo Garcés, mediante Memorandum N°605, de fecha 4 de noviembre de 2016;

9) Acta del Comité de Evaluación de las solicitudes de Autorización de Entidades Acreditadoras, previsto en el numeral 3.4 de la Circular IP N°1/2007, de fecha 17 de noviembre de 2016;

CONSIDERANDO:

1°.- Que mediante solicitud N°63, de 2 de febrero de 2016, del Sistema Informático de Acreditación de esta Superintendencia, doña **Karla Andrea Alfaro Flores**, chilena, casada, de profesión Enfermera, cédula de identidad N°13.234.690-9, domiciliado en calle Dr. Torres Boonen N°737, en la comuna de Providencia, Santiago, Región Metropolitana, quien, invocando para sí la representación legal de la sociedad "**IN SITU Q ASESORÍAS LIMITADA**" (con nombre de fantasía "**IN SITU Q LTDA.**"), del mismo domicilio, con **R.U.T. N°76.476.141-3**, solicita se autorice a esta persona jurídica como entidad acreditadora de prestadores institucionales de salud, para realizar actividades de acreditación relativas a todos los Estándares de Acreditación vigentes, esto es, para prestadores institucionales de Atención Cerrada, de Atención Abierta, de Atención Psiquiátrica Cerrada, de Centros de Diálisis, de Servicios de Esterilización, de Imagenología, de Laboratorios Clínicos, de Servicios de Quimioterapia y de Servicios de Radioterapia;

2°.- Que, con posteridad, mediante ingreso N°4123, de 22 de marzo de 2016, la Sra. Alfaro manifestó su voluntad de desistirse de su solicitud de autorización para evaluar tres estándares de acreditación, a saber: los Estándares Generales de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Imagenología, de Laboratorios Clínicos y de Servicios de Radioterapia;

3°.- Que se ha acreditado la existencia y vigencia de la sociedad señalada en el numeral primero de esta resolución, mediante antecedentes auténticos acompañados que dan cuenta de que la sociedad "**IN SITU Q ASESORÍAS LIMITADA**" fue constituida mediante escritura pública de 28 de agosto de 2015, ante el Notario Público don Pablo Alberto González Caamaño, titular de la 9ª. Notaría de Santiago, Repertorio N°8.036 de 2015, por doña Karla Andrea Alfaro Flores y doña María Luisa Riquelme Tapia, cada una de las cuales es dueña del 50% de los derechos sociales, quienes limitan su responsabilidad al monto de sus respectivos aportes (\$1.500.000.-). La sociedad fue inscrita con fecha 9 de septiembre de 2015 en el Registro de Comercio de Santiago, del año 2015, a fojas 67645, bajo el N°39443;

4°.- Que, la sociedad "**IN SITU Q ASESORÍAS LIMITADA**", ha acreditado que su actual objeto social consiste, entre otros, en la prestación de servicios de asesorías de acreditación de prestadores institucionales de salud, tanto en el área pública como privada, capacitaciones, consultorías y ser "entidad acreditadora de prestadores institucionales de salud en establecimientos de alta, mediana y baja complejidad, tanto de atención abierta como cerrada, y cualquier otro negocio relacionado con el objeto social", ello tras la modificación de su objeto social original, a requerimiento de esta Intendencia, la que se efectuó mediante escritura pública de 14 de marzo de 2016, ante la Notario Público doña Olimpia Schneider Moenne-Loccoz, titular de la 30ª. Notaría de Santiago, Repertorio N°450 de 2016;

5°.- Que, en cuanto a la personería de la solicitante para representar a la sociedad antedicha en este procedimiento, la solicitante la ha acreditado suficientemente, mediante la escritura pública referida en el **Considerando 3°** precedente;

6°.- 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 los informes señalados en los Nos. **7)** y **8)** de los Vistos precedentes, los antecedentes documentales acompañados por la solicitante son suficientes para acreditar que la **Directora Técnica Titular** propuesta, a saber, doña **Karla Andrea Alfaro Flores, de profesión Enfermera, cédula de identidad N°13.234.690-9**, domiciliada en calle Dr. Torres Boonen N°737, en la comuna de Providencia, Santiago, Región Metropolitana, cumple tales requisitos reglamentarios, en virtud de haber demostrado contar con formación en gestión de servicios clínicos de salud, con experiencia de más de cinco años de gestión de servicios clínicos, así como con capacitación comprobada en el Sistema de Acreditación, por lo que será aprobada en tal calidad;

7°.- Que, asimismo, como se consigna en los informes señalados en los Nos. **7)** y **8)** de los Vistos precedentes, los antecedentes documentales acompañados por la solicitante son suficientes para acreditar que la **Directora Técnica Suplente** propuesta, a saber, doña **María Luisa Riquelme Tapia, de profesión Enfermera, cédula de identidad N°14.209.977-2**, domiciliada en Avenida Suecia N°2561, en la comuna de Providencia, Santiago, Región Metropolitana, cumple los requisitos reglamentarios antes señalados, en virtud de haber demostrado contar con formación en gestión de servicios clínicos de salud, con experiencia de más de tres años de gestión de servicios clínicos, así como con capacitación comprobada en el Sistema de Acreditación, por lo que será aprobada en tal calidad. Atendido que la Directora Técnica Suplente antes señalada será, además, aprobada como integrante del cuerpo de evaluadores de la Entidad que por este acto se autoriza, debe aclararse, a fin que no se altere el debido ejercicio de sus funciones de Directora Técnica, que **sólo podrá ejercer las tareas de evaluadora en aquellos procedimientos de acreditación en los cuales actúe otro/a Director/a Técnico/a de dicha entidad;**

8°.- 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° **7)** de los Vistos precedentes, debe estimarse que **cumplen con tales requisitos**, los siguientes profesionales, a saber:

Nombre	Profesión	R.U.N.	N° de Inscripción en RNPI (*)
1. María Luisa Riquelme Tapia	Enfermera	14.209.977-2	179535
2. Inés Margarita Cayuqueo Rodríguez	Tecnólogo Médica con mención en Oftalmología	16.131.918-K	102222
3. Loreto Alejandra Ortega Lobos	Enfermera	10.067.769-5	104935
4. Viviana Soledad Salazar Espinoza	Químico Farmacéutico	12.549.732-2	16256
5. Marcela Angélica Soto Pardo	Enfermera	15.524.566-2	97806
6. Elena Elisa Véliz Guzmán	Enfermera-Matrona	10.261.179-9	77675
7. Carolina Fernanda Orellana Aranda	Enfermera-Matrona	10.677.913-9	89602
8. Marjorie Solange Manríquez	Enfermera	10.927.782-7	92573
9. María Cristina Dubornais Sanhueza	Cirujano Dentista	15.620.112-K	74893

(*) Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud

9°.- Que, en relación a lo anterior, debe señalarse que, como se consigna en el Informe Técnico referido en el N° **7)** de los Vistos precedentes, **no cumple con los requisitos reglamentarios** la profesional Karla Andrea Alfaro Flores, de profesión Enfermera, cédula de identidad N°13.234.690-9, en virtud de no haberse allegado antecedentes que demuestren a su respecto el requisito de poseer formación universitaria en calidad en salud, por lo que no se dará lugar a su aprobación como profesional evaluadora;

10°.- 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 6°, 7° y 8°** precedentes, los cuales son suficientes al efecto;

10°.- Que, conforme lo concluido en los Informes Técnico y Jurídico, referidos en los Nos. **7)** y **8)** 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 **todos** los profesionales indicados en la nómina señalada en del **Considerando 8°** precedente;

11°.- 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 todos los Estándares de Acreditación vigentes;
- b) Que debe tenerse presente que, con posterioridad a su solicitud, mediante ingreso N°4123, de 22 de marzo de 2016, la solicitante manifestó su voluntad de desistirse de su solicitud de autorización para evaluar tres estándares de acreditación, a saber: los Estándares Generales de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Imagenología, de Laboratorios Clínicos y de

Servicios de Radioterapia, por lo que en lo resolutivo se la tendrá por desistida de dichas peticiones;

- c) Que conforme al mérito tanto del Informe Técnico, como del Informe Jurídico, señalados en los N°s.7) y 8) de los Vistos precedentes, corresponde acoger la solicitud en análisis para evaluar los siguientes Estándares de Acreditación:
- i. Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada;
 - ii. Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta;
 - iii. Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Psiquiátrica Cerrada;
 - iv. Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Centros de Diálisis;
 - v. Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Esterilización;
 - vi. Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Quimioterapia Ambulatoria;
- d) Que, sin perjuicio del análisis sobre la aprobación de los requisitos reglamentarios por parte de los profesionales que se señalan en los **Considerandos 6°, 7° y 8°** precedente, para los efectos que allí se señalan, debe tenerse presente al respecto que el Informe Técnico emitido por la competente funcionaria de la Unidad de Gestión en Acreditación de esta Intendencia, referido en el N°7 de los Vistos precedentes concluye:
- i. *"El Director Técnico propuesto para esta Entidad Acreditadora, Sra. Karla Andrea Alfaro Flores, RUT 13.234.690-9, cumple con los requisitos exigidos en artículo 10° y 12° del Reglamento del Sistema de Acreditación, relativos a las competencias técnicas necesarias para desempeñarse como tal. **La Sra. Alfaro no tiene experiencia en procesos de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud, por cuanto no ha pertenecido a otra Entidad Acreditadora**";* (el destacado se agrega en esta resolución)
 - ii. *"Del cuerpo de evaluadores que cumplen con los requisitos [9 en total], 2 de ellos han pertenecido a otras Entidades Acreditadoras; la Sra. Viviana Salazar Espinoza participó en 3 procesos de acreditación de Prestadores Institucionales de Atención Cerrada de alta complejidad, en calidad de evaluadora, y la Sra. María Luisa Riquelme Tapia participó en 1 proceso de acreditación de un Prestador Institucional de Atención Abierta de baja complejidad y 4 de Prestadores Institucionales de Atención Cerrada de alta complejidad, en calidad de evaluadora";* (el destacado se agrega en esta resolución)
 - iii. *"Considerando **la falta de experiencia de la Directora técnica y de 7 de las evaluadoras, se recomienda limitar la autorización de evaluar Prestadores de Atención Cerrada, excluyendo aquellos de alta complejidad o aquellos que se sometan a procesos de reacreditación, hasta que la entidad adquiera experiencia en evaluación de Prestadores Institucionales de Salud**"* (el destacado se agrega en esta resolución);
- e) Que, en relación a lo anterior, se tendrá también presente lo concluido en el Informe Jurídico emitido por el Encargado de la Unidad de Apoyo Legal del Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud de esta Intendencia, referido en el N°8 de los Vistos precedentes, el cual, entre sus conclusiones, señala lo siguiente:

“Atendida la prevención y recomendación señalada en el Informe Técnico respecto de la falta de experiencia en procesos de acreditación de la Directora Técnica Titular, así como de 7 de los 9 evaluadores informados favorablemente, se propone acoger dicha recomendación, en el sentido de limitar la autorización para evaluar el Estándar de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada, de la manera que se señala en el texto de la propuesta de resolución adjunta, de modo que, en una primera etapa, sólo pueda evaluar a prestadores institucionales de Mediana y Baja Complejidad, excluyendo la posibilidad que pueda ejecutar procedimientos de acreditación respecto de prestadores de Atención Cerrada de Alta Complejidad, así como limitarla sólo a procedimientos de acreditación y no a procesos de reacreditación y, con posterioridad, una vez que la entidad haya demostrado haber adquirido experiencia suficiente y haber tenido un correcto desempeño en la ejecución de procedimientos de acreditación que se le hayan asignado, proceder a cesar tales restricciones. En este sentido, debe tenerse presente que, en el desarrollo de su función fiscalizadora, esta Intendencia ha constatado, reiteradamente, que las entidades recién autorizadas, cuyos profesionales y directivos técnicos no poseen experiencia previa en procedimientos de acreditación, incurren en importantes errores e infracciones normativas en el desarrollo de sus procesos, dilatándolos en demasía, con perjuicio para los prestadores evaluados, todo lo cual exhibe la inconveniencia de permitir que tales entidades puedan, al inicio de sus actividades de acreditación, ser designadas para evaluar prestadores de alta complejidad o para ejecutar procedimientos de reacreditación, en los que los períodos de retrospectividad a evaluar son de tres años”;

- f) Que al respecto debe tenerse presente que el Artículo 14 del Reglamento del Sistema de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud señala: **“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”;**
- g) Que, atendido lo razonado precedentemente, se acogerá la recomendación de los Informes Técnico y Jurídico antes referidos, del modo que se señalará en lo resolutivo de este acto;

12°.- 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°7 de los Vistos precedentes, así como del contrato de arrendamiento, fechado el 24 de abril de 2016, acompañado mediante ingreso N°6294, de 3 de mayo de 2016, relativo al inmueble ubicado en calle Dr. Torres Boonen N°737, en la comuna de Providencia, Santiago, Región Metropolitana, específicamente de los espacios denominados “Oficina 4 y sala de reuniones” de dicho inmueble, acto jurídico constituido por un autocontrato ejecutado por doña Karla Andrea Alfaro Flores, Rut: 13.234.690-9, en su calidad de propietaria del inmueble y, a la vez, de representante legal de la sociedad “In Situ Q Limitada”, contrato que se celebra por el plazo de un año, a partir de su fecha, y que es prorrogable por acto expreso de las partes;

13°.- Que, asimismo, del mérito de lo constatado mediante Visita Inspectiva de esta Intendencia, según consta en acta referida en el N°6) de los Vistos precedentes, conforme a la cual la entidad la solicitante contaría con equipo informático, así como por recurso humano de apoyo, conforme a las exigencias del inciso final del artículo 10 del Reglamento; y

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 denominada "**IN SITU Q ASESORÍAS LIMITADA**" (con nombre de fantasía "**IN SITU Q LTDA.**"), domiciliada en calle Dr. Torres Boonen N°737, en la comuna de Providencia, Santiago, Región Metropolitana, con R.U.T. N°**76.476.141-3**, fono N°**228818186**, representada por doña **Karla Andrea Alfaro Flores**, chilena, casada, de profesión Enfermera, cédula de identidad N°13.234.690-9, del mismo domicilio, **como Entidad Acreditadora de Prestadores Institucionales**, pudiendo 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:

- a) Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada;
- b) Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta;
- c) Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Psiquiátrica Cerrada;
- d) Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Centros de Diálisis;
- e) Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Esterilización; y
- f) Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Quimioterapia Ambulatoria.

2° TÉNGASE POR DESISTIDA a la solicitante de su petición de autorización para evaluar los siguientes Estándares de Acreditación que iban incluidos en su solicitud original:

- a) Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Imagenología;
- b) Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Laboratorios Clínicos; y
- c) Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Radioterapia.

3° Sin perjuicio de lo dispuesto en el numeral 1° precedente, DECLÁRASE que la autorización allí conferida para evaluar el **Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada** sólo comprende a **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 referidos, **no comprende la ejecución de procedimientos de acreditación a toda clase de prestadores acreditados** que postulen 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** 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 **Karla Andrea Alfaro Flores, de profesión Enfermera, cédula de identidad N°13.234.690-9**, domiciliada en calle Dr. Torres Boonen N°737, en la comuna de Providencia, Santiago, Región Metropolitana, como la **Directora Técnica Titular** de la entidad acreditadora antes autorizada.

7° Asimismo, APRUÉBASE la designación de doña **María Luisa Riquelme Tapia, de profesión Enfermera, cédula de identidad N°14.209.977-2**, domiciliada en Avenida Suecia N°2561, en la comuna de Providencia, Santiago, Región Metropolitana, como **Directora Técnica Suplente** de la entidad acreditadora antes autorizada.

8° APRUÉBASE el siguiente cuerpo de evaluadores para la entidad autorizada en el N°1 precedente:

Nombre	Profesión	R.U.N.	N° de Inscripción en RNPI (*)
1. María Luisa Riquelme Tapia	Enfermera	14.209.977-2	179535
2. Inés Margarita Cayuqueo Rodríguez	Tecnólogo Médica con mención en Oftalmología	16.131.918-K	102222
3. Loreto Alejandra Ortega Lobos	Enfermera	10.067.769-5	104935
4. Viviana Soledad Salazar Espinoza	Químico Farmacéutico	12.549.732-2	16256
5. Marcela Angélica Soto Pardo	Enfermera	15.524.566-2	97806
6. Elena Elisa Véliz Guzmán	Enfermera-Matrona	10.261.179-9	77675
7. Carolina Fernanda Orellana Aranda	Enfermera-Matrona	10.677.913-9	89602
8. Marjorie Solange Manríquez	Enfermera	10.927.782-7	92573
9. María Cristina Dubornais Sanhueza	Cirujano Dentista	15.620.112-K	74893

(*) Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud

9° 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 que correspondan, efectúe constataciones y evaluaciones **exclusivamente en aquellas materias que son de la competencia y experiencia profesional de cada uno de ellos**, todo ello bajo apercibimiento de revocación de tales aprobaciones y sin perjuicio del correspondiente sumario sancionatorio contra la entidad que por este acto se autoriza.

10° PREVIÉNESE a la entidad que por este acto se autoriza 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.

11° TÉNGASE PRESENTE, asimismo, que la profesional **María Luisa Riquelme Tapia, de profesión Enfermera, cédula de identidad N°14.209.977-2**, aprobada como **Directora Técnica Suplente** en el numeral 7° anterior y, a la vez, aprobada como integrante del cuerpo de evaluadores en el numeral 8° precedente, **sólo podrá ejercer tareas de evaluadora de la Entidad**, en los procedimientos de acreditación en los cuales **actúe otro/a Director/a Técnico/a, en calidad de Titular o Suplente de dicha entidad**, todo ello bajo apercibimiento de revocación, si así no se procediera, de la aprobación conferida como integrante del cuerpo de evaluadores conferida en el numeral 8° precedente y de la instrucción del correspondiente sumario sancionatorio contra la entidad antes señalada.

12° DECLÁRASE que el cuerpo de evaluadores aprobado en el N°8 precedente está compuesto por **nueve 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.

13° 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, la entidad antes señalada deberá solicitar la respectiva ampliación de esta autorización, acreditando al efecto su capacidad e idoneidad técnica correspondiente para la debida evaluación de dichos estándares.

14° PREVIÉNESE 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**.

15° TÉNGASE PRESENTE que esta autorización tendrá una **vigencia de 5 años, contados desde la notificación a la interesada 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.

16° INSCRÍBASE a la sociedad de responsabilidad limitada denominada "**IN SITU Q ASESORÍAS LIMITADA**", con nombre de fantasía "**IN SITU Q LTDA.**", como Entidad Acreditadora de prestadores institucionales de salud en el **Registro Público de Entidades Acreditadoras** de esta Superintendencia.

17° 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 resolución, dando en ello cabal cumplimiento a lo dispuesto en la Circular IP/N°3, de 2009, sobre la Forma de efectuar las Inscripciones en el Registro de Entidades Acreditadoras Autorizadas.

18° 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.

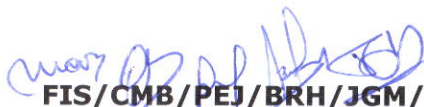
19° NOTIFÍQUESE la presente resolución personalmente al representante de la entidad solicitante.

REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE



DR. ENRIQUE AYARZA RAMÍREZ
INTENDENTE 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, CONTADOS 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.


FIS/CMB/PEJ/BRH/JGM/TMH/HOG
DISTRIBUCIÓN:

- Representante legal de entidad solicitante
- Jefa Unidad de Fiscalización de Laboratorios Clínicos del Instituto de Salud Pública
- Superintendente de Salud
- Fiscal
- Abog. Angélica Barros L., Fiscalía
- Jefa Subdepartamento Gestión de Calidad en Salud IP
- Jefa Subdepartamento de Derechos de las Personas IP
- Encargado Unidad de Gestión en Acreditación IP
- Encargada Unidad de Fiscalización en Calidad IP
- Encargado Unidad de Apoyo Legal IP
- EU Teresa Muñoz Hernández, Unidad de Gestión en Acreditación IP
- Ing. Eduardo Aedo M., Funcionario Registrador IP
- Expediente Solicitud
- Oficina de Partes
- Archivo