

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° 3175

SANTIAGO, 05 AGO. 2022

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, en adelante "el reglamento", 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, N°34, N°35, N°36; N°37, todos de 2010, del Ministerio 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°52, de 2021; del Ministerio de Salud, que aprueba el Estándar para Centros de Atención Odontológica; 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°116, de 29 de diciembre de 2020, del Sistema Informático de Acreditación de esta Superintendencia, mediante la cual doña **Claudia Alejandra Ayala Daroch**, chilena, cédula de identidad N°13.673.243-9, domiciliada en Avenida Vitacura N° 2.772, Oficina 803, comuna de Las Condes, Santiago, Región Metropolitana, en representación de la sociedad por acciones denominada "**ICARUS AKREDITA SpA**", R.U.T. N°77.205.224-1, solicita que dicha sociedad sea autorizada como Entidad Acreditadora de prestadores institucionales de salud;
- 3) El ingreso N°16.214, de 31 de diciembre de 2020, mediante el cual 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 Memorándum N°26, de fecha 15 de febrero de 2021;

5) El Informe Técnico emitido por la funcionaria de la Unidad de Gestión en Acreditación de esta Intendencia, Sra. María Cristina Dubournais Sanhueza, con fecha 1 de junio de 2021;

CONSIDERANDO:

1º.- Que mediante solicitud N°116, de 29 de diciembre de 2020, del Sistema Informático de Acreditación de esta Superintendencia, doña **Claudia Alejandra Ayala Daroch**, en representación de la sociedad por acciones denominada "**ICARUS AKREDITA 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 Centros de Tratamiento y Rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia al alcohol y/o drogas, Laboratorios Clínicos y Atención Odontológica.

2º.- Que se ha acreditado la existencia y vigencia de la sociedad señalada en el numeral anterior, mediante antecedentes auténticos, que dan cuenta, que la sociedad por acciones denominada "**ICARUS AKREDITA SpA.**", fue constituida mediante escritura pública, de fecha 19 de agosto de 2020, del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo.

3º.- Que, en relación al cumplimiento de los requisitos exigidos por el **Artículo 10** del Reglamento, respecto de las Directores Técnicos de las Entidades, como se consigna en el informe señalado en el N°5) de los Vistos, los antecedentes documentales acompañados por la solicitante, son suficientes para acreditar que la **Director Técnico Titular** propuesto, a saber, doña Paulina Gidi Lueje, cédula de identidad número 14.486.989-3, de profesión Enfermera Matrona, cumple tales requisitos reglamentarios, demostrados mediante documentos auténticos. Además, se adjuntaron los antecedentes documentales suficientes para acreditar que la **Directora Técnica Suplente propuesta**, a saber, doña Elsa Cabrera Acosta, cédula de identidad número 12.232.408-7, de profesión Médico Cirujano; cumple tales requisitos reglamentarios, demostrados mediante documentos auténticos;

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

EVALUADORES AUTORIZADOS		
Nombre Evaluador		Rut
1	Paulina Gidi Lueje	14.486.989-3
2	Elsa Cabrera Acosta	12.232.408-7
3	Estefanía Oyarce Espinoza	15.748.926-7
4	Tamara Valencia Zelada	16.330.876-2
5	Bárbara Crew Godoy	15.637.726-0
6	Rodrigo Cerpa Bobadilla	14.056.845-7

7	Natalia Orrego Covarrubias	17.576.975-7
8	Carolina Morales Santana	13.427.242-2
9	Andrea Araneda Labrín	14.044.365-4
10	Daniela Contreras Fierro	12.483.766-9
11	Maria Fernanda Bravo Pizarro	15.802.372-5
12	Sandra Uribe Macias	21.281.767-8
13	Pilar Erazo Figueroa	15.511.329-4
14	Víctor Crisosto Leiva	12.444.562-0

5°.- Que, en relación a lo anterior, debe señalarse que, como se consigna en el Informe Técnico referido, **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/o por no aprobar el examen del evaluador, los siguientes profesionales propuestos en su oportunidad:

NÓMINA FINAL DE PROFESIONALES NO AUTORIZADOS		
Nombre	Profesión	Fundamento
Natalie Sandoval Salazar	Enfermera	No ha rendido el examen del evaluador.
María Alejandra Barría Valencia	Enfermera Matrona	Reprobó el examen del evaluador en primera instancia, (Resolución Exenta IP/N° 5.792 de 20-12-2021).
Claudia Escobar Rojas	Enfermera	Reprobó el examen del evaluador en primera instancia, (Resolución Exenta IP/N° 5.792 de 20-12-2021).

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° y 4° precedentes, los cuales son suficientes al efecto;

7°.- Que, conforme lo concluido en el Informe Técnico, del N° 5) de los Vistos, la solicitante cumple el requisito previsto en el Artículo 10 del Reglamento antedicho, en el sentido de contar con un cuerpo de evaluadores, de 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 peticionaria solicita 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 Laboratorios Clínicos, de

Prestadores Institucionales que otorgan Atención Odontológica y de Centros de Tratamiento y Rehabilitación de personas con consumo prejudicial o dependencia de alcohol y/o drogas.

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 Centros de Diálisis.
- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Psiquiátrica Cerrada
- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Laboratorios Clínicos.
- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Servicios de Esterilización.
- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales que otorgan 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 3° y 4° precedentes, 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°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°+56973071550 y +56979582851 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 del N°5) de los Vistos, 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 "**ICARUS AKREDITA SpA**", representada por doña **Claudia Alejandra Ayala Daroch**, 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 Centros de Diálisis.
- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Psiquiátrica Cerrada
- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Laboratorios Clínicos.
- Estándar General de ce para Prestadores Institucionales de Servicios de Esterilización.
- Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales que otorgan Atención Odontológica.

2° NO HA LUGAR a la solicitud de la entidad peticionaria en orden a que se le autorizase evaluar el Estándar General de Acreditación para Centros de Tratamiento y Rehabilitación de personas con consume prejudicial o dependencia de alcohol y/o drogas.

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 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 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 Paulina Andrea Gidi Lueje, como **Directora Técnica Titular**, y a doña Elsa Ana Cabrera Acosta, como **Directora Técnica Suplente** de la Entidad Acreditadora antes autorizada

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

EVALUADORES AUTORIZADOS		
	Nombre Evaluador	Rut
1	Paulina Gidi Lueje	14.486.989-3
2	Elsa Cabrera Acosta	12.232.408-7
3	Estefanía Oyarce Espinoza	15.748.926-7
4	Tamara Valencia Zelada	16.330.876-2
5	Bárbara Crew Godoy	15.637.726-0
6	Rodrigo Cerpa Bobadilla	14.056.845-7
7	Natalia Orrego Covarrubias	17.576.975-7
8	Carolina Morales Santana	13.427.242-2
9	Andrea Araneda Labrín	14.044.365-4
10	Daniela Contreras Fierro	12.483.766-9
11	Maria Fernanda Bravo Pizarro	15.802.372-5
12	Sandra Uribe Macias	21.281.767-8
13	Pilar Erazo Figueroa	15.511.329-4
14	Víctor Crisosto Leiva	12.444.562-0

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 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.

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
Natalie Sandoval Salazar	Enfermera	No ha rendido el examen del evaluador.
María Alejandra Barría Valencia	Enfermera Matrona	Reprobó el examen del evaluador en primera instancia, (Resolución Exenta IP/N° 5.792 de 20-12-2021).
Claudia Escobar Rojas	Enfermera	Reprobó el examen del evaluador en primera instancia, (Resolución Exenta IP/N° 5.792 de 20-12-2021).

11° DECLÁRASE que el cuerpo de evaluadores aprobado en el N°7 precedente está compuesto por **catorce evaluadores, de los cuales ocho de ellos son 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, 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.

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° 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 "ICARUS AKREDITA 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 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.

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/CCG/CCV
DISTRIBUCIÓN:

- Representante legal de entidad solicitante
- Jefa Unidad de Fiscalización de Laboratorios Clínicos del Instituto de Salud Pública
- Superintendente de Salud
- Fiscal
- Jefe (S) Subdepartamento Gestión de Calidad en Salud IP
- Encargada (S) Unidad de Gestión en Acreditación IP
- Jefa 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