

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores

Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud
Unidad de Gestión en Acreditación
Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 3298

SANTIAGO, 16 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, aprobado por el D.S. N°15, de 2007, del Ministerio 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 y 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 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; 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°96, de 18 de marzo de 2019, del Sistema Informático de Acreditación de esta Superintendencia, mediante la cual don Alejandro Alfageme Madsen, chileno, cédula de identidad N°12.720.993-6, domiciliado en Avenida Providencia N°1.208, Oficina 1.206, comuna de Providencia, Santiago, Región Metropolitana, en representación de la Sociedad por Acciones denominada "QUALIS S.p.A.", R.U.T. N°76.951.653-0, solicita que dicha sociedad sea autorizada para actuar como Entidad Acreditadora de Prestadores Institucionales de Salud;
- 3) El ingreso N°5.363, de 2 de abril de 2019, mediante el cual el 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°462, de fecha 29 de abril de 2019;
- 5) El Informe Técnico emitido por la funcionaria de la Unidad de Gestión en Acreditación de esta Intendencia, Sra. Giovanna Maregatti Herrera, con fecha 18 de marzo de 2022;

CONSIDERANDO:

1º.- Que mediante solicitud N°96, de 18 de marzo de 2019, del Sistema Informático de Acreditación de esta Superintendencia, don Alejandro Alfageme Madsen, en representación de la Sociedad por Acciones denominada "QUALIS S.p.A.", 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, y para el Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Laboratorios Clínicos;

2º.- 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 "QUALIS S.p.A." fue constituida mediante escritura pública, de fecha 13 de noviembre de 2018, en la Trigésima Sexta Notaría de Santiago de D. Andrés Felipe Rieutord Alvarado;

3º.- 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 el solicitante son suficientes para acreditar que el Director Técnico Titular propuesto, a saber, doña María Luisa Riquelme Tapia, cédula de identidad número 14.209.977-2, de profesión Enfermera, cumple tales requisitos reglamentarios, demostrados mediante documentos auténticos. Además, se adjuntaron los antecedentes documentales suficientes, para acreditar que el Director Técnico Suplente propuesto, a saber, doña Sandra Eugenia Hernández Aravena, cédula de identidad número 12.546.026-7, de profesión Enfermera-Matrona; cumple con los requisitos reglamentarios;

4º.- 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:

| EVALUADORES AUTORIZADOS | | |
|-------------------------|---------------------------------------|--------------|
| | Nombre Evaluador | Rut |
| 1 | Pamela Catalina Herrera Ponce | 11.633.368-6 |
| 2 | Priscila Angélica Jofré Fernández | 16.516.008-8 |
| 3 | Sandra Eugenia Hernández Aravena | 12.546.026-7 |
| 4 | Patricia Alejandra Urrutia Ibarra | 13.043.194-1 |
| 5 | María Valeska Abarca Arce | 10.241.806-9 |
| 6 | Viviana García Quiroga | 24.797.053-3 |
| 7 | Susan Arlene Martínez Figueroa | 13.640.257-9 |
| 8 | Francisco Javier Guzmán Gallardo | 16.100.712-9 |
| 9 | Paulina Margarita Anativia Montenegro | 8.627.881-2 |
| 10 | Francisca Isidora Flández Andaur | 17.089.447-2 |

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 otros motivos, los siguientes profesionales propuestos en su oportunidad:

| NÓMINA FINAL DE PROFESIONALES NO AUTORIZADOS | | |
|---|------------------|--|
| Nombre | Profesión | Fundamento |
| Jorge Andrés Torres Vejar | Kinesiólogo | Sin experiencia clínica (solo 1 año) Sin examen |
| María Paz Catalán Pincheira | Enfermera | Examen del evaluador reprobado en 2° instancia |
| Iván Alexander Saavedra Rojas | Tecnólogo Médico | Examen del evaluador reprobado en 2° instancia |
| Katherine Michel Cano Villar | Enfermera | Examen del evaluador reprobado en 2° instancia |
| Cristina Javiera Martínez Tapia | Tecnólogo Médico | Examen del evaluador reprobado en 2° instancia |
| Pablo Andrés González Naveas | Tecnólogo Médico | Sin formación universitaria en calidad ni examen del evaluador |

6°.- Que los antecedentes acompañados por el 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° precedentes, los cuales son suficientes al efecto;

7°.- Que, conforme lo concluido en el Informe Técnico, la 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, lo cual constituye el mínimo establecido, los que se encuentran incluidos en el total de 10 profesionales autorizados, indicados en la nómina señalada en el 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 que, conforme al mérito del Informe Técnico, corresponde acoger la solicitud en análisis para evaluar todos los estándares propuestos, 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.

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 que el Informe Técnico emitido por la funcionaria de la Unidad de Gestión en Acreditación de esta Intendencia, deja constancia, respecto de todos ellos, "**la falta de experiencia en la evaluación**

de prestadores institucionales de salud", por lo que recomienda restringir la presente 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 en la forma que se dispondrá en lo resolutivo de este acto;

11°.- Que, respecto del requisito relativo a disponer de una adecuada infraestructura física, establecido en el art. 10 del Reglamento, se pudo observar mediante la Visita Inspectiva de esta Intendencia, según consta en el informe referido, que el tipo de arrendamiento que se propone consiste en el de un espacio físico (oficinas), para desempeñar sus labores de acreditación y demás pertinentes, por horas de trabajo, lo que se conoce como "Cowork o Meeting Space", proponiendo como domicilio Avenida Providencia N°1.208, Oficina 1.206, comuna de Providencia, Santiago, Región Metropolitana. A su vez, respecto a la confidencialidad de la información, se propone un sistema digital de almacenamiento, soporte que entrega la empresa Google Workspace Business Starter. Dado que ello no satisface plenamente lo estipulado en el artículo 10 del Reglamento, es que se propone "acceder a la autorización para funcionar como entidad, bajo la condición de celebrar un contrato de arrendamiento de un espacio físico de manera permanente, y la necesidad de contar con medios materiales que aseguren la confidencialidad de la información".

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° AUTORÍZASE a la Sociedad por Acciones denominada "**QUALIS S.p.A.**", representada por don Alejandro Alfageme Madsen, 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.

2° Sin perjuicio de lo dispuesto en el numeral 1° anterior, LIMÍTASE 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.

3° 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.

4° 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 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.

5° APRUÉBASE la designación de doña **María Luisa Riquelme Tapia**, como **Directora Técnica Titular**, y de doña **Sandra Eugenia Hernández Aravena**, como **Directora Técnica Suplente** de la Entidad Acreditadora que por este acto se autoriza.

6° APRUÉBASE el siguiente cuerpo de evaluadores para la entidad autorizada en el N°1 precedente:

| EVALUADORES AUTORIZADOS | | |
|-------------------------|---------------------------------------|--------------|
| Nombre Evaluador | | Rut |
| 1 | Pamela Catalina Herrera Ponce | 11.633.368-6 |
| 2 | Priscila Angélica Jofré Fernández | 16.516.008-8 |
| 3 | Sandra Eugenia Hernández Aravena | 12.546.026-7 |
| 4 | Patricia Alejandra Urrutia Ibarra | 13.043.194-1 |
| 5 | María Valeska Abarca Arce | 10.241.806-9 |
| 6 | Viviana García Quiroga | 24.797.053-3 |
| 7 | Susan Arlene Martínez Figueroa | 13.640.257-9 |
| 8 | Francisco Javier Guzmán Gallardo | 16.100.712-9 |
| 9 | Paulina Margarita Anativia Montenegro | 8.627.881-2 |
| 10 | Francisca Isidora Flández Andaur | 17.089.447-2 |

7° 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.

8° 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.

9° NO HA LUGAR a la solicitud de la peticionaria para la incorporación a su cuerpo de evaluadores de los siguientes profesionales:

| NÓMINA FINAL DE PROFESIONALES NO AUTORIZADOS | | |
|---|-------------------------|---|
| Nombre | Profesión | Fundamento |
| Jorge Andrés Torres Vejar | Kinesiólogo | Sin experiencia clínica (solo 1 año) Sin examen |
| María Paz Catalán Pincheira | Enfermera | Examen del evaluador reprobado en 2° instancia |
| Iván Alexander Saavedra Rojas | Tecnólogo Médico | Examen del evaluador reprobado en 2° instancia |
| Katherine Michel Cano Villar | Enfermera | Examen del evaluador reprobado en 2° instancia |
| Cristina Javiera Martínez Tapia | Tecnólogo Médico | Examen del evaluador reprobado en 2° instancia |
| Pablo Andrés González Naveas | Tecnólogo Médico | Sin formación universitaria en calidad ni examen del evaluador |

10° DECLÁRASE que el cuerpo de evaluadores aprobado en el N°6 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.

11° TÉNGASE PRESENTE por el 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.

12° 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.

13° PREVIÉNESE, a su vez que, la Autorización otorgada a la Entidad Acreditadora solicitante está sujeta a la condición extintiva de remitir a esta Autoridad una copia de contrato de arrendamiento de un bien inmueble, de carácter fijo, dentro del **plazo de 60 días hábiles**, contado desde la notificación de la presente resolución, para la finalidad de cumplir con lo establecido en el art. 10 del Reglamento, y 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 solicitarla **dentro del plazo de 90 días hábiles anteriores al vencimiento** del antedicho plazo, 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 "**QUALIS S.p.A.**", 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 5 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° NOTIFÍQUESE la presente resolución personalmente al representante de la entidad solicitante.

REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE



CAMILO CORRAL GUERRERO
INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD (S)
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/GMH/AGR
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 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