

# SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores de Salud  
Subdepartamento de Fiscalización en Calidad  
Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal

## RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 1673

SANTIAGO, 10 ABR. 2023

### VISTOS:

- 1) Lo dispuesto en los numerales 11° y 12°, del Artículo 4°; y en los numerales 1°, 2° y 3°, del Artículo 121; todos del Decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud; en la Ley N°19.880; en los Artículos 16, 27, 43 y demás pertinentes del "Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud", aprobado por el D.S. N°15/2007, del Ministerio de Salud; en el Decreto Exento N°18, de 2009, del Ministerio de Salud, que aprueba el Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta; en el Decreto Exento N°5, de febrero de 2019, del MINSAL, que modifica las reglas de decisión de los diferentes Manuales de los Estándares de Acreditación; en la Circular IP N°40, de septiembre de 2019, que imparte instrucciones a las entidades acreditadoras sobre los procesos de acreditación en que los prestadores institucionales estén en situación de ser acreditados con observaciones; en la Circular IP N°48, de 19 de agosto de 2020, que imparte instrucciones a las Entidades Acreditadoras sobre el formato y elaboración del informe de acreditación; en la Circular Interna IP/N°4, de 3 de septiembre de 2012, que instruye sobre la forma de efectuar las inscripciones en el Registro Público de Prestadores Acreditados de esta Intendencia; y en la Resolución RA 882/52/2020, de 2 de marzo de 2020;
- 2) La solicitud N°3.912, de 28 de enero de 2022, mediante la cual doña Willy Andrés Kychenthal Bab, en representación del prestador institucional denominado "**CENTRO OFTALMOLÓGICO KYDOFT**", ubicado en Avenida Presidente Kennedy N°5.413-B, Pisos 7 y 8, de la comuna de Las Condes, Santiago, Región Metropolitana, pide someter a dicho prestador a un segundo procedimiento de acreditación para que sea evaluado en función del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta, aprobado por el Decreto Exento N°18, de 2009, del Ministerio de Salud;
- 3) El informe de acreditación, emitido con fecha 27 de octubre de 2022, por la Entidad Acreditadora "**AUSUS SUM QUALITY MANAGEMENT SpA**", cuyo texto fiscalizado y corregido, de fecha 2 de diciembre de 2022, concluye que el antedicho prestador cumple con el **89% (8/9) de las características obligatorias** que le eran aplicables y que fueron evaluadas, incumpliendo una de ellas, a saber, **la característica REG 1.1**, al constatarse que los documentos presentados por el prestador, no cumplen con las exigencias de la pauta de cotejo del estándar de acreditación correspondiente;

- 4) La Resolución Exenta IP/Nº48, de 4 de enero de 2023 que, fundada en el Informe de Acreditación recogido en el número anterior, declaró al "CENTRO OFTALMOLÓGICO KYDOFT" en situación de ser acreditado con observaciones;
- 5) El Plan de Corrección presentado por el prestador evaluado, ante la Entidad Acreditadora "AUSUS SUM QUALITY MANAGEMENT SpA", de 16 de enero de 2023;
- 6) El informe de evaluación del plan de corrección, emitido por la Entidad Acreditadora "AUSUS SUM QUALITY MANAGEMENT SpA", de 23 de febrero de 2023, versión corregida post fiscalización;
- 7) El informe de acreditación, que da por acreditado al prestador institucional "CENTRO OFTALMOLÓGICO KYDOFT", del 21 de marzo de 2023;
- 8) El informe de fiscalización, de 03 de marzo de 2023, y el acta de fiscalización, de fecha 29 de marzo de 2023, que aprueban los informes citados en los numerales 7) y 8), precedentes;
- 9) La solicitud, vía correo electrónico del 4 de abril de 2023, de la Coordinadora del Subdepartamento de Fiscalización en Calidad, en orden a que se emita la presente resolución;

#### **CONSIDERANDO:**

- 1º. Que, mediante informe de acreditación referido en el numeral 3) de los Vistos precedentes, relativo a los resultados del procedimiento a que dio lugar la solicitud Nº3.912, de 28 de enero de 2022, ejecutado por la Entidad Acreditadora "AUSUS SUM QUALITY MANAGEMENT SpA", respecto del prestador institucional denominado "**CENTRO OFTALMOLÓGICO KYDOFT**", se declaró que dicho prestador se encontraba **en situación de ser acreditado "con observaciones"**, en virtud de las normas del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta, al haber constatado que dicho prestador cumple con el **89% (8/9) de las características obligatorias** que le fueron evaluadas, incumpliendo una de ellas, a saber **la característica REG 1.1**;
- 2º. Que, según lo señalado en la Resolución Exenta IP/Nº48, de 4 de enero de 2023, se informó al prestador institucional "CENTRO OFTALMOLÓGICO KYDOFT", que se encontraba en situación de ser acreditado con observaciones y que, dentro del plazo de 10 días hábiles, debería enviar a la Entidad Acreditadora el respectivo plan de corrección;
- 3º. Que, en razón de las modificaciones introducidas a la Circular IP/Nº40, de 13 de septiembre de 2019, a través de la Circular IP/Nº43, de 27 de febrero de 2020, encontrándose el "CENTRO OFTALMOLÓGICO KYDOFT", en una situación prevista en las modificaciones de la Circular antes señalada, la Entidad Acreditadora "AUSUS SUM QUALITY MANAGEMENT SpA", evaluó el plan de corrección presentado por el prestador y el respaldo documental correspondiente, determinando que este se encontraba suficientemente cumplido y debidamente corregido el incumplimiento constatado respecto de la característica obligatoria REG 1.1 del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta, declarando como "**ACREDITADO**" al prestador evaluado;

4º. Que, de acuerdo a lo indicado en el numeral 3º precedente y mediante el informe de acreditación referido en el numeral 7) de los Vistos precedentes, sobre los resultados del procedimiento de acreditación a que dio lugar la solicitud de acreditación N°3.912, de 28 de enero de 2022, del Sistema Informático de Acreditación de esta Superintendencia, respecto del prestador institucional denominado "**CENTRO OFTALMOLÓGICO KYDOFT**", la Entidad Acreditadora "**AUSUS SUM QUALITY MANAGEMENT SpA**", lo ha declarado como **ACREDITADO por segunda vez**, en virtud de haber dado cumplimiento a las normas del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta, aprobado por el Decreto Exento N°18, de 2009, modificado por el Decreto Exento N°5, ambos del Ministerio de Salud, al haber constatado que dicho prestador cumple con el **100% de las características obligatorias que le eran aplicables y con el 94% del total de las características que fueron aplicadas en su evaluación**, siendo la actual exigencia de dicho estándar, para que se otorgue la acreditación en este procedimiento, el cumplimiento del 70% de dicho total;

**Y TENIENDO PRESENTE** las facultades que me confieren las normas legales y reglamentarias precedentemente señaladas, vengo en dictar la siguiente

#### **RESOLUCIÓN:**

- 1º. **MANTÉNGASE LA INSCRIPCIÓN** que el prestador institucional denominado "**CENTRO OFTALMOLÓGICO KYDOFT**", ostenta bajo el **N°574**, en el Registro Público de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados, en virtud de haber dado cumplimiento a su Plan de Corrección y, de este modo, a todas las exigencias del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta.
- 2º. **MODIFÍQUESE** en lo que corresponda la inscripción antes referida por el Funcionario Registrador de esta Intendencia, dentro del plazo de cinco días hábiles, contado desde que ésta le sea notificada, incorporando en ella los datos relativos el período de vigencia de la nueva acreditación que se declara en el numeral 4º siguiente y una copia de este documento, todo ello de conformidad a lo dispuesto en la Circular Interna IP N° 4, de 3 de septiembre de 2012, que instruye sobre la forma de efectuar las inscripciones en el Registro Público de Prestadores Acreditados de esta Intendencia.
- 3º. **TÉNGASE PRESENTE** que, para todos los efectos legales, **la vigencia** de la acreditación de este prestador se extenderá **desde la fecha de la presente resolución, por el plazo de tres años**, sin perjuicio que este plazo pueda prolongarse en los términos señalados en el Artículo 7 del Reglamento del Sistema de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud, si fuere procedente.
- 4º. **PÓNGASE EN CONOCIMIENTO** de la solicitante de acreditación el texto fiscalizado, corregido y final, del informe de la Entidad Acreditadora "**AUSUS SUM QUALITY MANAGEMENT SpA**", señalado en el N°7) de los Vistos precedentes.
- 5º. **PREVIÉNESE** al solicitante de acreditación que, **cualquier modificación** que se refiera a los datos que deben ser considerados en el Registro de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados **debe ser informada, a la brevedad posible, a esta Intendencia.**

**6º. AGRÉGUENSE** por el Funcionario Registrador de esta Intendencia una copia de la presente resolución en la inscripción del prestador institucional antes señalado en el Registro de Prestadores Institucionales Acreditados de esta Superintendencia.

**7º. NOTIFÍQUESE**, a la representante legal del prestador la presente resolución adjuntándole el Oficio Circular IP/Nº5, de 7 de noviembre de 2011; el Oficio SS/Nº286, de 4 de febrero de 2020; y el Oficio Circular IP/Nº1, de 2 de marzo de 2020, en virtud de los cuales se imparten instrucciones relativas al formato y correcto uso que deben dar los prestadores acreditados al certificado de acreditación que esta Superintendencia otorga a dichos prestadores, a las ceremonias de otorgamiento del certificado de acreditación, así como respecto de su deber de dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del artículo 43 del Reglamento. Para los efectos de facilitar el cumplimiento de las instrucciones y deberes reglamentarios antes señalados, se recomienda a dicha representante legal comunicarse con la Unidad de Comunicaciones de esta Superintendencia, al fono 228369351.

**8º. NOTIFÍQUESE**, además, a la representante legal de la Entidad Acreditadora "AUSUS SUM QUALITY MANAGEMENT SpA".

**9º. DECLÁRASE TERMINADO** el presente procedimiento administrativo y **ARCHÍVENSE** sus antecedentes.

**REGÍSTRESE Y ARCHÍVENSE**



**CARMEN MONSALVE BENAVIDES**  
**INTENDENTA DE PRESTADORES DE SALUD**  
**SUPERINTENDENCIA DE SALUD**

**Adjunta:**

- Informe de evaluación del plan de corrección, de fecha 23 de febrero de 2023
- Informe de Acreditación, de 21 de marzo de 2023
- Oficio Circular IP/Nº5, de 7 de noviembre de 2011
- Ord. Circular IP/Nº1, de 12 de enero de 2017
- Oficio SS/Nº286, de 4 de febrero de 2020
- Oficio Circular IP / Nº1, de 2 de marzo de 2020

EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL INCISO 4º, DEL ARTÍCULO 41, DE LA LEY Nº19.880, SOBRE BASES DE LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS QUE RIGEN LOS ACTOS DE LOS ÓRGANOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO, SE INFORMA 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, EN SUBSIDIO DEL ANTERIOR, O SI SÓLO SE INTERPUSIERE ESTE SEGUNDO RECURSO, PARA ANTE EL SUPERINTENDENTE DE SALUD, DENTRO DEL MISMO PLAZO ANTES SEÑALADO.

**SIF/Nº88-2023**

**JGM/SAG/CCG**

**Distribución:**

- Representante Legal Centro Oftalmológico Kydoft
- Responsable de la solicitud de acreditación
- Representante Legal de Ausus Sum Quality Management SpA
- Jefa Subdepartamento de Fiscalización en Calidad IP
- Coordinadoras del Subdepartamento de Fiscalización en Calidad IP
- Jefe (S) Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud IP
- Encargada (S) Unidad Gestión en Acreditación IP
- Funcionario Registrador IP
- Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal
- Expediente Solicitud de Acreditación
- Archivo