

RESOLUCIÓN EXENTA IP/N° 6647

SANTIAGO, 03 SEP 2026

VISTOS:

- 1) Lo dispuesto en los numerales 11° y 12°, del Artículo 4°; y en los numerales 1°, 2° y 3°, del Artículo 121; 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 Decreto Supremo N°15/2007; el Decreto Exento N°18, de 2009, que aprueba el Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta; modificado por el Decreto Exento N°5, de 2019; todos del Ministerio de Salud; en la Circular IP N°40, 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 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 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 882/48/2026, de 22 de junio de 2026;
- 2) La solicitud de acreditación N°7.813, de 27 de junio de 2025, mediante la cual don Roberto Rosas García, representante legal del prestador institucional CENTRO DE LA VISIÓN SUCURSAL SUECIA, ubicado en Avenida Suecia N°142, de la comuna de Providencia, Santiago, Región Metropolitana, pide someter a dicho prestador a un procedimiento de acreditación, en función del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta;
- 3) El informe de acreditación emitido el 27 de diciembre de 2025, por la entidad acreditadora AMH CALIDAD SALUD LIMITADA;
- 4) El texto corregido del informe de acreditación, de 13 de marzo de 2026, emitido por la entidad acreditadora;
- 5) La Resolución Exenta IP/N°2.513, de 2 de abril de 2026, que declaró que el Centro de la Visión Sucursal Suecia, se encontraba en situación de ser acreditado con observaciones, ordenándole acompañar un plan de corrección y un cronograma de cumplimiento dentro del plazo reglamentario establecido;
- 6) El plan de corrección, de 17 de abril de 2026, presentado por el prestador a AMH Calidad Salud Limitada;
- 7) El informe de evaluación del plan de corrección de la entidad acreditadora, versión corregida, de 18 de agosto de 2026;

- 8) El informe de acreditación corregido, de 26 de agosto de 2026, que declara al prestador institucional Acreditado;
- 9) El informe de fiscalización, de 19 de agosto de 2026, y el acta de fiscalización, de 28 de agosto de 2026, que aprueban los informes señalados en los numerales 7) y 8) precedentes, respectivamente;
- 10) El correo electrónico de la Coordinadora (S) del Subdepartamento de Fiscalización en Calidad de esta Intendencia, de 28 de agosto de 2026, por el que da cuenta del cumplimiento de lo indicado en el Decreto Exento N°5, de 2019, del Ministerio de Salud, y lo instruido en la Circular IP N°40, de 2019, para los prestadores en situación de ser acreditados con observaciones, y recomienda emitir la presente resolución, trasladando todos los documentos pertinentes a este proceso;

CONSIDERANDO:

- 1º Que, según lo señalado en la Resolución Exenta IP/N°2.513, de 2 de abril de 2026, se informó al Centro de la Visión Sucursal Suecia, que se encontraba en situación de ser acreditado con observaciones y que, dentro del plazo de 10 días hábiles, debía enviar a la Entidad Acreditadora el respectivo plan de corrección.
- 2º Que, según lo indicado en el correo electrónico referido en el numeral 10) de los Vistos precedentes, AMH Calidad Salud Limitada, aprobó el plan de corrección presentado por el Centro de la Visión Sucursal Suecia.
- 3º Que, en razón de las modificaciones introducidas a la Circular IP/N°40, de 13 de septiembre de 2019, encontrándose el Centro de la Visión Sucursal Suecia en una situación prevista en las modificaciones de la Circular antes señalada, AMH Calidad Salud Limitada emitió su informe, determinando que el plan de corrección presentado, se encontraba suficientemente cumplido y, debidamente corregido el incumplimiento constatado respecto de las características obligatorias AOC 2.1 y REG 1.1, del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta.
- 4º Que, de acuerdo a lo indicado en el considerando anterior y el informe de acreditación referido en el numeral 8) de los Vistos precedentes, AMH Calidad Salud Limitada, ha declarado al Centro de la Visión Sucursal Suecia, **Acreditado**, en virtud de haber dado cumplimiento a las normas del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta, al haber constatado que dicho prestador cumple con el **100% de las características obligatorias** y con el **78% del total de las características**, que le aplican y fueron evaluadas, siendo la actual exigencia de dicho estándar para que se otorgue la acreditación en este procedimiento, el cumplimiento del 50% 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. Inscribise al prestador institucional CENTRO DE LA VISIÓN SUCURSAL SUECIA en el Registro de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados de esta Superintendencia, de conformidad con lo dispuesto en la Circular Interna IP/N°4, 2012, que instruye la forma de efectuar las inscripciones en dicho Registro Público.

- 2º. Póngase en conocimiento del solicitante de acreditación el texto fiscalizado, corregido y final de los informes de AMH Calidad Salud Limitada, señalados en el N°7) y N°8) de los Vistos precedentes.
- 3º. Advuértase al solicitante de acreditación, que toda modificación que se produzca en los datos que deben figurar en su inscripción en el Registro de Prestadores Institucionales de Salud Acreditados, deberá ser informada a la brevedad a esta Intendencia.
- 4º. Téngase presente que, para todos los efectos legales, **la vigencia** de la acreditación del prestador institucional acreditado, 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 7º, del Reglamento del Sistema de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud, si fuere procedente.
- 5º. Notifíquese al prestador institucional, los Oficios 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, y a su deber de dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del artículo 43 del Reglamento. Para efecto de estas materias, se recomienda al representante legal comunicarse con la Unidad de Comunicaciones de la Superintendencia, al correo comunicaciones@superdesalud.gob.cl
- 6º. Agréguese por el Funcionario Registrador de esta Intendencia una copia de la presente resolución en la inscripción que tendrá el prestador institucional en el Registro de Prestadores Institucionales Acreditados de esta Superintendencia.
- 7º. Notifíquese, la presente Resolución a los representantes legales del Centro de la Visión Sucursal Suecia y de AMH Calidad Salud Limitada.
- 8º. Declárese terminado el presente procedimiento administrativo y archívense sus antecedentes.

REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE



Jeannette González Moreira
JEANNETTE GONZÁLEZ MOREIRA
INTENDENTA DE PRESTADORES EN SALUD (S)
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Adjunta:

- Texto corregido del informe de evaluación del plan de corrección, de 18 de agosto de 2026
- Texto corregido del informe de acreditación, de fecha 26 de agosto de 2026
- Oficio Circular IP/N°5, de 7 de noviembre de 2011
- Oficio SS/N°286, de 4 de febrero de 2020
- Oficio Circular IP/ N°1 de 2 de marzo de 2020

EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL INCISO 4º DEL ARTÍCULO 41 DE LA LEY N°19.880, SOBRE BASES DE LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS QUE RIGEN LOS ACTOS DE LOS ÓRGANOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO, ESTA INTENDENCIA 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, 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.

SIF N°3761-2026

SAG/CCV/DMA

Distribución:

- Representante Legal Centro de la Visión Sucursal Suecia
- Representante Legal AMH Calidad Salud Limitada
- Jefa (S) Subdepartamento de Fiscalización en Calidad, IP
- Coordinadora (S) Subdepartamento de Fiscalización en Calidad, IP
- Jefa Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud, IP
- Encargado Unidad de Gestión en Acreditación, IP
- Funcionario Registrador, IP
- Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal, IP
- Expediente Solicitud de Acreditación
- Archivo

