



JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERIA
FICHA DE INSPECCIÓN POR APERTURA Y FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



| | |
|--|--|
| TIPO DE ESTABLECIMIENTO | JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCIÓN DE INSPECCION |
| CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR | JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERIA |

EL PORCENTAJE MÍNIMO DE CUMPLIMIENTO EQUIVALE AL 95% PARA LOS REQUISITOS CRÍTICOS Y AL 75% PARA LOS REQUISITOS MAYORES

Nombre del establecimiento: _____

Dirección del establecimiento: _____

Nombre del propietario/representante legal/apoderado: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Nombre del regente del establecimiento: _____

Horario de servicio del regente: _____

Fecha Inspección: _____

Tipo de Inspección: _____

PRIMERA INSPECCION

SEGUNDA INSPECCION

| REQUERIMIENTO GENERAL N° 1 | | | | DESCRIPCIÓN | | | |
|----------------------------|----------------|---|---------|---|----|-----------|---------------|
| OFERTA DE SERVICIOS | | | | El establecimiento deberá tener definida su oferta de servicio. | | | |
| N° | REQUERIMIENTOS | ESPECÍFICOS | CLASIF. | CUMPLIMIENTO | | | OBSERVACIONES |
| | | | | SI | NO | No Aplica | |
| 1 | 1.01 | Cuidados permanentes durante el día y la noche | MAYOR | | | | |
| | 1.02 | Medición de signos vitales si lo requiere | MAYOR | | | | |
| | 1.03 | Administración de nebulizaciones si lo requiere | MAYOR | | | | |
| | 1.04 | Administración de medicamentos | MAYOR | | | | |
| | 1.05 | Curaciones | MAYOR | | | | |
| | 1.06 | Cuidados higiénicos | MAYOR | | | | |
| | 1.07 | Tipo de Atención Aplicación de medidas de confort | MAYOR | | | | |
| | 1.08 | La institución debe Alimentación asistida | MAYOR | | | | |
| | 1.09 | tener definido el Traslado de usuarios | MAYOR | | | | |
| | 1.1 | tipo de atención que proporcionara. Asistencia para deambulación y movilización | MAYOR | | | | |
| | 1.11 | Servicio de Terapia ocupacional: áreas de auto cuidado, trabajo, juego y esparcimiento para mejorar la calidad de vida, el bienestar físico y mental de la persona. | MAYOR | | | | |
| | 1.12 | Terapia Física: Restablecer las funciones o lesiones que temporal o definitivamente afectan al individuo. | MAYOR | | | | |
| Total | 1 | Requerimientos específicos evaluados | | 0 | | | |



JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERIA
FICHA DE INSPECCIÓN POR APERTURA Y FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



| | |
|--|--|
| TIPO DE ESTABLECIMIENTO | JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCIÓN DE INSPECCION |
| CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR | JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERIA |

| |
|-----------------------------------|
| RECOMENDACIONES INSPECCIÓN |
| |

| REQUERIMIENTO GENERAL N° 2 | | | | DESCRIPCIÓN | | | | |
|----------------------------|----------------|---|---|--------------|----|-----------|---------------|--|
| RECURSOS HUMANOS | | | | | | | | |
| N° | REQUERIMIENTOS | ESPECÍFICOS | CLASIF. | CUMPLIMIENTO | | | OBSERVACIONES | |
| | | | | SI | NO | No Aplica | | |
| 1 | 1.01 | Recursos de enfermería. | La institución debe tener definido el número de recursos de enfermería que contratara debe ser de acuerdo a la capacidad instalada. | CRITICO | | | | |
| 2 | 2.01 | Nivel académico de los Recursos de enfermería. | Licenciada (o) | CRITICO | | | | |
| | 2.02 | | Tecnóloga (o) | CRITICO | | | | |
| | 2.03 | | Enfermera (o) | CRITICO | | | | |
| | 2.04 | | Técnica (o) en Enfermería | CRITICO | | | | |
| | 2.05 | | Auxiliar de Enfermería | CRITICO | | | | |
| 3 | 3.01 | De la autorización para ejercer de los profesionales en salud | Autorización de la Junta respectiva | CRITICO | | | | |
| | 3.02 | | Solvencia de su anualidad | CRITICO | | | | |
| | 3.03 | | Carné vigente | CRITICO | | | | |
| | 3.04 | | Registro de firma y sello en el libro de la Junta respectiva | CRITICO | | | | |



JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERIA
FICHA DE INSPECCIÓN POR APERTURA Y FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



| TIPO DE ESTABLECIMIENTO | | JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCION DE INSPECCION | |
|--|--|---|--|
| CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR | | JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERIA | |

| | | | | | | | | |
|-------|------|--|--|---------|--|--|--|--|
| 4 | 4.01 | Jefa, coordinadora o responsable de enfermería | La jefa, coordinadora o responsable de enfermería deberá poseer el grado de: Licenciada (o) en Enfermería | CRITICO | | | | |
| Total | 1 | | Requerimientos específicos evaluados | 0 | | | | |

| RECOMENDACIONES INSPECCIÓN | | | | | | | | |
|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | |



JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERIA
FICHA DE INSPECCIÓN POR APERTURA Y FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



| | |
|--|---|
| TIPO DE ESTABLECIMIENTO | JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCIÓN DE INSPECCION |
| CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR | JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERIA |

| | |
|----------------------------|-------------|
| REQUERIMIENTO GENERAL N° 3 | DESCRIPCIÓN |
| <i>ESTRUCTURA FÍSICA</i> | |

| N° | REQUERIMIENTOS | REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS | CLASIF. | CUMPLIMIENTO | | | OBSERVACIONES |
|-------|----------------|--------------------------------------|---------|--------------|----|-----------|---------------|
| | | | | SI | NO | No Aplica | |
| 1 | 1.01 | Área para el trabajo administrativo | MAYOR | | | | |
| Total | 1 | Requerimientos específicos evaluados | | 0 | | | |

RECOMENDACIONES INSPECCIÓN



JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERIA
FICHA DE INSPECCIÓN POR APERTURA Y FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



| | |
|--|--|
| TIPO DE ESTABLECIMIENTO | JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCIÓN DE INSPECCION |
| CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR | JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERIA |

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| REQUERIMIENTO GENERAL N° 4 | | | | DESCRIPCIÓN | | | |
|-------------------------------------|---------------------------|---|---------|--------------|----|-----------|---------------|
| RECURSOS MATERIALES | | | | | | | |
| N° | REQUERIMIENTOS | REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS | CLASIF. | CUMPLIMIENTO | | | OBSERVACIONES |
| | | | | SI | NO | No Aplica | |
| 1 | 1.01 | Agua para el consumo humano | CRITICO | | | | |
| | 1.02 | Deberán contar con un stock de soluciones antisépticas y desinfectantes | CRITICO | | | | |
| | 1.03 | Carro metálico con rodos para efectuar curaciones y pequeñas cirugías, con delimitación de las siguientes áreas: - Estéril - Limpia - Contaminada El cual deberá contener: | CRITICO | | | | |
| | 1.04 | - Solución yodada | CRITICO | | | | |
| | 1.05 | - Tijera | CRITICO | | | | |
| | 1.06 | - Pinza de transferencia | CRITICO | | | | |
| | 1.07 | - Porta pinza | CRITICO | | | | |
| | 1.08 | - Esparadrapo, Micropore, transpore, tegaderm | CRITICO | | | | |
| | 1.09 | - Hisopos estériles | CRITICO | | | | |
| | 1.1 | - Bajalenguas estériles | CRITICO | | | | |
| | 1.11 | - Hilos para suturas | CRITICO | | | | |
| | 1.12 | - Torundas individuales | CRITICO | | | | |
| | 1.13 | - Campos o cubiertas estériles | CRITICO | | | | |
| | 1.14 | - Campos hendidos | CRITICO | | | | |
| | 1.15 | - Mascarillas | CRITICO | | | | |
| | 1.16 | - Gorros | CRITICO | | | | |
| | 1.17 | - Guantes limpios | CRITICO | | | | |
| | 1.18 | - Guantes estériles | CRITICO | | | | |
| | 1.19 | - Vendas de gasa (como mínimo 10) | CRITICO | | | | |
| | 1.2 | - Vendas elásticas (como mínimo 10) | CRITICO | | | | |
| | 1.21 | - Recipiente para colocar instrumental utilizado | CRITICO | | | | |
| | 1.22 | - Recipiente para descartar material corto punzante | CRITICO | | | | |
| | 1.23 | - Recipiente con bolsa roja para descartar material bio infeccioso | CRITICO | | | | |
| | 1.24 | - Recipiente con bolsa negra para descartar basura común | CRITICO | | | | |
| 1.25 - Otros ***Material quirúrgico | | | | | | | |
| 1.25.01 | Equipos individuales para | Tijera | CRITICO | | | | |



JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERIA
FICHA DE INSPECCIÓN POR APERTURA Y FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



| TIPO DE ESTABLECIMIENTO | JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCIÓN DE INSPECCIÓN |
|--|---|
| CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR | JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERIA |

| | | | | | | | |
|---------|-----------------------------------|--|---|---------|---------|--|--|
| 1.25 | 1.25.02 | individuales para pequeñas cirugías y/o curaciones el/los cuales deberán contener: | Pinzas de disección | CRITICO | | | |
| | 1.25.03 | | Porta agujas | CRITICO | | | |
| | 1.25.04 | | 2 escudillas | CRITICO | | | |
| | 1.25.05 | Equipo para onicectomias los cuales deberán contener: | Sonda acanalada | CRITICO | | | |
| | 1.25.06 | | Estilete | CRITICO | | | |
| | 1.25.07 | | Pinza Murphy | CRITICO | | | |
| | 1.26 | 1.26.01 | - Otros ***Inmovilizadores | Férulas | CRITICO | | |
| 1.26.02 | | Cuello cervical rígido | | CRITICO | | | |
| 1.26.03 | | Cuello cervical blando | | CRITICO | | | |
| 1 | 1.27 | | Equipo para la medición de signos vitales | CRITICO | | | |
| | 1.28 | | Mesa en la cual se ubicara el material | CRITICO | | | |
| | 1.29 | | Estetoscopio | CRITICO | | | |
| | 1.3 | | Tensiómetro | CRITICO | | | |
| | 1.31 | | Termómetros o Termómetros digitales según demanda | CRITICO | | | |
| | 1.32 | | 3 vasijas arriñonadas para la desinfección de los termómetros (se omite si los termómetros son digitales) | CRITICO | | | |
| | 1.33 | | Bascula con tallmetro para adultos | CRITICO | | | |
| 1.34 | Papel para aislamiento de báscula | CRITICO | | | | | |
| 1.35 | 1.35.01 | Equipo y material para el procedimiento de esterilización | Mesa para la preparación de material | CRITICO | | | |
| | 1.35.02 | | Aparato para esterilizar O CONSTANCIA del Contrato de esterilización de la empresa | CRITICO | | | |
| | 1.35.03 | | Cinta testigo | CRITICO | | | |
| | 1.35.04 | | Ubicar en un lugar visible los tiempos de esterilización según lo establecido en el protocolo | CRITICO | | | |
| | 1.36 | | Vitrina o mueble con puertas para almacenar el material esterilizado | CRITICO | | | |
| | 1.37 | | Silla de ruedas | CRITICO | | | |
| | 1.38 | | Andadera | CRITICO | | | |
| | 1.39 | | Silla para baño | CRITICO | | | |
| Total | 1 | | Requerimientos específicos evaluados | | 0 | | |

| RECOMENDACIONES INSPECCIÓN | | | | | | | |
|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |

| REQUERIMIENTO GENERAL N° 5 | | | | DESCRIPCIÓN | | | |
|----------------------------|----------------|----------------------------|---------|--------------|----|-----------|---------------|
| DOCUMENTACION. | | | | | | | |
| N° | REQUERIMIENTOS | REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS | CLASIF. | CUMPLIMIENTO | | | OBSERVACIONES |
| | | | | SI | NO | No Aplica | |



JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERIA
FICHA DE INSPECCIÓN POR APERTURA Y FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



| TIPO DE ESTABLECIMIENTO | | | | JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCIÓN DE INSPECCIÓN | | | |
|--|--|--|--|---|--|--|--|
| CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR | | | | JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERIA | | | |

| | | | | | | | | |
|-------|------|--|---|---------|---|--|--|--|
| 1 | 1.01 | Plan de trabajo mensual. | Se deberá presentar una copia de la propuesta del plan de trabajo mensual de los recursos de enfermería, que denote los horarios que el personal de enfermería tendrá asignados diario y mensualmente | CRITICO | | | | |
| 2 | 2.01 | Plan de Asignaciones | Deberán presentar la copia de un plan de asignación que defina la responsabilidad o actividades de cada recurso de enfermería en las diferentes áreas o servicios (aplica si hay más de un recurso) | CRITICO | | | | |
| 3 | 3.01 | Programa de supervisión y monitoreo. | Deberán presentar la copia del programa que refleje quien será el recurso encargado de supervisar y monitorear el desempeño de enfermería, este además albergara los instrumentos a utilizar y el calendario para la supervisión (Este requerimiento será aplicable en los casos que el recurso que desarrollara los diversos procedimientos no posea el grado académico de licenciada en enfermería) | CRITICO | | | | |
| 4 | 4.01 | Programa de Educación continua | Se deberá presentar la propuesta de programa de capacitación, que contribuya a fortalecer la labor profesional, el cual debe contener Formato de Listas de asistencia Cronogramas Planificación de las temáticas donde se contemplen fechas, horas, temas y responsables de impartirlos | CRITICO | | | | |
| 5 | 5.01 | Manual de procedimientos de enfermería | Deberán presentar un manual que contenga el detalle de cómo se realizaran los diferentes procedimientos de enfermería que serán realizados, el cual deberá estar actualizado y legalmente establecido por las autoridades de la institución | CRITICO | | | | |
| Total | 1 | | Requerimientos específicos evaluados | | 0 | | | |

RECOMENDACIONES INSPECCIÓN

| |
|--|
| |
|--|

| CAMPO DE FIRMAS | | INSPECCIÓN | |
|---|--|------------|--|
| PROPIETARIO / REPRESENTANTE LEGAL / APODERADO | | | |



JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERIA
FICHA DE INSPECCIÓN POR APERTURA Y FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--------------------------|--|
| TIPO DE ESTABLECIMIENTO | | | | JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCIÓN DE INSPECCION | | | |
| CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR | | | | JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERIA | | | |
| INSPECTOR | | | | Nombre y firma | | | |
| | | | | Nombre y firma | | | |
| INSPECTOR | | | | PUNTAJE ALCANZADO | | | |
| | | | | INSPECCIÓN | | | |
| | | | | 0% | | | |
| | | | | Req. Críticos | | APROBADO (FIRMA Y SELLO) | |
| | | | | 0% | | | |
| Nombre de Inspector | | | | Req. Mayores | | DENEGADO (FIRMA Y SELLO) | |