



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



TIPO DE ESTABLECIMIENTO	JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCIÓN DE INSPECCION
CENTROS DE ATENCIÓN A PERSONAS AFECTAS A DROGAS NIVEL I (Modalidad de tratamiento ambulatorio: Intervención temprana-Consulta externa).	JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN EN 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	Intervención temprana.	Es un abordaje terapéutico de baja intensidad dirigido a personas en situación de riesgo para desarrollar un trastorno por dependencia o abuso.	CRITICO				
		La duración está limitada a semanas, que incluye intervenciones de tipo psicosocial	CRITICO				
		Servicios de salud sexual, reproductiva y VIH	CRITICO				
2	Consulta Externa	Tratamiento sistemático dirigido a consumidores o dependientes de drogas dentro de un plan de tratamiento ambulatorio de objetivos definidos. Incluye cuidados de tipo profesional multidisciplinario, abordaje de la familia y otras intervenciones programadas con frecuencia semanal o al menos 3 veces por semana según la necesidad del usuario.	CRITICO				
3	Horarios de atención al Público	Debe tener definido el horario de atención al público, en un horario diurno	CRITICO				
Total	1	Requerimientos específicos evaluados		0			



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



TIPO DE ESTABLECIMIENTO	JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCIÓN DE INSPECCIÓN
CENTROS DE ATENCIÓN A PERSONAS AFECTAS A DROGAS NIVEL I (Modalidad de tratamiento ambulatorio: Intervención temprana-Consulta externa).	JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN EN ENFERMERIA

RECOMENDACIONES INSPECCIÓN

REQUERIMIENTO GENERAL N° 2				DESCRIPCIÓN			
RECURSOS HUMANOS							
N°	REQUERIMIENTOS	ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
				SI	NO	No Aplica	
2	2.01	Médicos debidamente certificados por la CNA	MAYOR				
	2.02	Psicólogos debidamente certificados por la CNA	MAYOR				
	2.03	Enfermeras debidamente certificados por la CNA	MAYOR				
	2.04	Terapistas Ocupacionales debidamente certificados por la CNA	MAYOR				
	2.05	Trabajadores sociales debidamente certificados por la CNA	MAYOR				
	2.06	Educadores para la salud, y otros recursos debidamente acreditados por la CNA.	MAYOR				
3	3.01	Carné Vigente	MAYOR				
	3.02	Sello Actualizado	MAYOR				
	3.03	Autorización para el ejercicio profesional (Comprobante de pago de anualidad)	MAYOR				
Total	1	Requerimientos específicos evaluados		0			

RECOMENDACIONES INSPECCIÓN



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



TIPO DE ESTABLECIMIENTO	JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCIÓN DE INSPECCION
CENTROS DE ATENCIÓN A PERSONAS AFECTAS A DROGAS NIVEL I (Modalidad de tratamiento ambulatorio: Intervención temprana-Consulta externa).	JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN EN ENFERMERIA

REQUERIMIENTO GENERAL N° 3				DESCRIPCIÓN			
ESTRUCTURA FÍSICA							
N°	REQUERIMIENTOS	REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
				SI	NO	No Aplica	
Total	1	Requerimientos especificos evaluados		0			

RECOMENDACIONES INSPECCIÓN



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



TIPO DE ESTABLECIMIENTO	JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCIÓN DE INSPECCIÓN
CENTROS DE ATENCIÓN A PERSONAS AFECTAS A DROGAS NIVEL I (Modalidad de tratamiento ambulatorio: Intervención temprana-Consulta externa).	JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN EN ENFERMERIA

--	--

REQUERIMIENTO GENERAL N° 4				DESCRIPCIÓN			
RECURSOS MATERIALES							
N°	REQUERIMIENTOS	REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
				SI	NO	No Aplica	
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	
1	1.01	Propuesta de Manual administrativo	CRITICO				
2	2.01	Programas de tratamiento aprobados por el Ministerio de Salud.	CRITICO				
3	3.01	Planes de trabajo aprobados por la Comisión Nacional Antidrogas.	CRITICO				
4	4.01	Propuesta de Programa de Capacitación Continua y autocuidado.	MAYOR				



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



TIPO DE ESTABLECIMIENTO	JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCIÓN DE INSPECCIÓN
CENTROS DE ATENCIÓN A PERSONAS AFECTAS A DROGAS NIVEL I (Modalidad de tratamiento ambulatorio: Intervención temprana-Consulta externa).	JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN EN ENFERMERIA

Ítem	Código	Descripción	Requisito	Estado	Observaciones
5	5.01	Seguridad General	Se requiere la existencia de un Plan de Evacuación (escrito) conforme al Capítulo II, Sección I, del Reglamento General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.	CRITICO	
6	6.01	Flujograma o procedimiento de atención.	El establecimiento de salud deberá tener definido cuál será el procedimiento que seguirá el usuario para obtener el o los servicios ofertados,	CRITICO	
	6.02		Debe estar ubicado en un lugar que facilite la visualización por parte de los usuarios.	CRITICO	
Total	1		Requerimientos específicos evaluados	0	

RECOMENDACIONES INSPECCIÓN

CAMPO DE FIRMAS				INSPECCIÓN				
PROPIETARIO / REPRESENTANTE LEGAL / APODERADO				Nombre y firma				
INSPECTOR				Nombre y firma				
INSPECTOR				PUNTAJE ALCANZADO				
								INSPECCIÓN
				0%				
				Req. Críticos				APROBADO (FIRMA Y SELLO)
				0%				
Nombre de Inspector				Req. Mayores				DENEGADO (FIRMA Y SELLO)