



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



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

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 Inspeccion: _____

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 | Portafolio de Servicios | Servicios de atención médica y recreativa a personas mayores de 60 años. | MAYOR | | | | |
| 2 | 2.01 | Horarios de atención al Público | El establecimiento deberá brindar una jornada diurna. | MAYOR | | | | |
| 3 | 3.01 | Talleres | El establecimiento deberá contar con: 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 | | | | |
| | 3.02 | | Terapia Física: restablecer las funciones o lesiones que temporal o definitivamente afectan al individuo. | MAYOR | | | | |
| 4 | 4.01 | Terapia Física | Terapia Física: restablecer las funciones o lesiones que temporal o definitivamente afectan al individuo | CRITICO | | | | |
| 5 | 5.01 | Servicio de alimentación | El servicio de alimentación puede ser propio o subcontratado. | MAYOR | | | | |
| Total | 6 | Requerimientos específicos evaluados | | | 0 | | | |



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



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

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

| REQUERIMIENTO GENERAL N° 2 | | | | DESCRIPCIÓN | | | |
|----------------------------|----------------|---|--|--------------|----|-----------|---------------|
| RECURSOS HUMANOS | | | | | | | |
| N° | REQUERIMIENTOS | ESPECÍFICOS | CLASIF. | CUMPLIMIENTO | | | OBSERVACIONES |
| | | | | SI | NO | No Aplica | |
| 1 | 1.01 | Regente | Debe ser Doctor en Medicina | CRITICO | | | |
| 2 | 2.01 | Médico Geriatra | Se requiere contar con al menos un Médico Geriatra, debidamente autorizado y habilitado por la JVPM, de llamada para la atención de los usuarios. | CRITICO | | | |
| | 2.02 | | Se requerirán atestados durante la inspección y convenio con el geriatra | CRITICO | | | |
| 3 | 3.01 | Terapia ocupacional | Debe contar con un técnico o licenciado en terapia ocupacional autorizado por la JVPM para las diferentes terapias (el número dependerá según la demanda del establecimiento). | CRITICO | | | |
| 4 | 4.01 | Terapeuta Físico | Debe contar con un Terapeuta físico por cada 10 pacientes para la aplicación de las diferentes terapias. | CRITICO | | | |
| | 4.02 | | Este deberá estar autorizado por la JVPM. | CRITICO | | | |
| 5 | 5.01 | Personal para el cuidado de ancianos | Se deberá contar con un cuidador por cada diez pacientes, | CRITICO | | | |
| | 5.02 | | este personal tendrá que haber sido entrenado por los responsables del establecimiento en labores de: aseo personal, alimentación, y deambulación. | CRITICO | | | |
| 6 | 6.01 | De la autorización para ejercer del personal de salud | Autorización de la Junta respectiva. | CRITICO | | | |
| | 6.02 | | Solvencia de su anualidad | CRITICO | | | |
| | 6.03 | | Carné vigente | CRITICO | | | |
| | 6.04 | | Registro de firma y sello en el libro de la Junta respectiva | CRITICO | | | |



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



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

| | | | | | | | | |
|-------|------|---------------------------------------|---|---------|---|--|--|--|
| 7 | 7.01 | Personal administrativo y de limpieza | Deben contar con personal suficiente a la demanda esperada, para labores administrativas y limpieza, | MAYOR | | | | |
| | 7.02 | | Si el servicio es sub contratado deben presentar carta convenio. | MAYOR | | | | |
| 8 | 8.01 | Personal de Cocina | Si el servicio es propio, debe contar con una cocinera por cada cincuenta raciones, y un auxiliar de cocina por cada cien raciones. | CRITICO | | | | |
| | 8.02 | | Si el servicio es subcontratado, deben presentar carta convenio de la prestación del servicio | CRITICO | | | | |
| Total | 16 | | Requerimientos especificos evaluados | | 0 | | | |

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



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



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

| REQUERIMIENTO GENERAL N° 3 | | | DESCRIPCIÓN | | | | | |
|----------------------------|----------------|--------------------------------------|---|--------------|----|-----------|---------------|--|
| ESTRUCTURA FÍSICA | | | | | | | | |
| N° | REQUERIMIENTOS | REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS | CLASIF. | CUMPLIMIENTO | | | OBSERVACIONES | |
| | | | | SI | NO | No Aplica | | |
| 1 | 1.01 | Accesos | Los accesos deben brindar facilidades para el ascenso y descenso de adultos transportados y para el ingreso a pie o en silla de ruedas. | CRITICO | | | | |
| | 1.02 | | Debe contar con una rampa con inclinación menor de 30 grados | CRITICO | | | | |
| 2 | 2.01 | Área de espera independiente | Debe contar con un área de espera con luz natural y/o artificial. | CRITICO | | | | |
| | 2.02 | | Debe contar con un área de espera con aire acondicionado y/o ventilación natural. | CRITICO | | | | |
| 3 | 3.01 | Área de recepción de pacientes | Espacio físico inmediato al área de espera en donde se ubicará la secretaria o recepcionista del establecimiento. | CRITICO | | | | |
| 4 | 4.01 | Archivo | Debe contar con un área para el resguardo de las ficha y/o los expedientes clínicos (puede estar ubicado en la recepción). | CRITICO | | | | |
| | 4.02 | | Este lugar debe ofrecer protección de la luz solar y la humedad. | CRITICO | | | | |
| 5 | 5.01 | Consultorio | Debe poseer un espacio físico destinado a consultorio, con un tamaño mínimo de 4m2 | CRITICO | | | | |
| | 5.02 | | Debe contar con área de examen físico. | CRITICO | | | | |
| | 5.03 | | La puerta del consultorio debe ser de un ancho mayor a 1.50 mt. | CRITICO | | | | |
| 6 | 6.01 | Servicios Sanitarios para usuarios | Sanitario | CRITICO | | | | |
| | 6.02 | | Lavamanos | CRITICO | | | | |
| | 6.03 | | Rotulación adecuada que guíe al usuario. | CRITICO | | | | |
| | 6.04 | | Uno para cada género | CRITICO | | | | |
| | 6.05 | | Debe contar con barras de sostén en las paredes | CRITICO | | | | |
| 7 | 7.01 | Servicio sanitario para personal | Deberá contar con servicio sanitario y ducha, sin distinción de género. | CRITICO | | | | |
| 8 | 8.01 | Sala de Descanso | Deberá destinarse este ambiente al descanso de los ancianos para la cual deberá poseer camas en 20 % de la cantidad de pacientes estimados, | MAYOR | | | | |
| | 8.02 | | con superficie de 4 m2 por cama. | MAYOR | | | | |
| 9 | 9.01 | Sala para actividades de recreación. | Se requiere un espacio físico con capacidad para acomodar a un mínimo de diez pacientes. | MAYOR | | | | |
| | 9.02 | | Dicho espacio deberá contar con ventilación natural | MAYOR | | | | |
| | 9.03 | | Entradas de luz natural (también debe contar con luz artificial) | MAYOR | | | | |



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



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

| | | | | | | | | |
|-------|-------|---|---|---------|---|--|--|--|
| 10 | 10.01 | Salón de usos múltiples | Debe contar con un espacio físico con ventilación natural además de la artificial para las actividades de terapia física y ocupacional. | MAYOR | | | | |
| 11 | 11.01 | Comedor | Debe contar con un salón para comedor con ventilación. | MAYOR | | | | |
| | 11.02 | | Iluminación natural y/o artificial. | MAYOR | | | | |
| 12 | 12.01 | Cocina o área de preparación de alimentos | Debe contar con un espacio para la preparación de alimentos. | MAYOR | | | | |
| 13 | 13.01 | Áreas verdes | Se requiere que el 20% del área del establecimiento corresponda a zonas verdes. | MAYOR | | | | |
| 14 | 14.01 | Área de limpieza | Deben contar con un área para almacenar materiales e insumos de limpieza. | CRITICO | | | | |
| 15 | 15.01 | Pisos | Pisos antideslizantes y de color mate en todo el establecimiento. | CRITICO | | | | |
| | 15.02 | | Pisos sin desniveles | CRITICO | | | | |
| | 15.03 | | Establecimiento de una sola planta (caso contrario deberá contar con una rampa o ascensor). | CRITICO | | | | |
| | 15.04 | | Alcantarillas cerradas o protegidas con malla. | CRITICO | | | | |
| 16 | 16.01 | Pasillos | Pasamanos tubulares redondos en las paredes a una altura de 75 cm. | CRITICO | | | | |
| | 16.02 | | Rampas interiores con un ancho mayor o igual a 1.55 metros y con un declive de 10 a 20 grados (si hay necesidad de ellas). | CRITICO | | | | |
| 17 | 17.01 | Ventilación | Cada área debe contar con ventilación natural y/o artificial. | CRITICO | | | | |
| 18 | 18.01 | Iluminación | En cada área además de iluminación natural, debe contar con luz artificial (blanca o amarilla). | CRITICO | | | | |
| 19 | 19.01 | Lavandería | Sí el servicio es propio debe contar con un Área para lavado de ropa. | CRITICO | | | | |
| Total | 36 | | Requerimientos específicos evaluados | | 0 | | | |

RECOMENDACIONES INSPECCIÓN



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



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

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

| REQUERIMIENTO GENERAL N° 4 | | | | DESCRIPCIÓN | | | |
|----------------------------|----------------|--|---|--------------|----|-----------|---------------|
| RECURSOS MATERIALES | | | | | | | |
| N° | REQUERIMIENTOS | REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS | CLASIF. | CUMPLIMIENTO | | | OBSERVACIONES |
| | | | | SI | NO | No Aplica | |
| 1 | 1.01 | Área de espera | Debe contar con sillas, en cantidad de acuerdo con la demanda esperada. | MAYOR | | | |
| 2 | 2.01 | Área de recepción | Debe contar con un escritorio o mueble para atención de los usuarios. | MAYOR | | | |
| | 2.02 | | Una silla | MAYOR | | | |
| 3 | 1.04 | Área de archivo | Debe contar con archivos metálicos o de madera. | CRITICO | | | |
| 4 | 4.01 | Equipo de consultorio | Estetoscopio | CRITICO | | | |
| | 4.02 | | Tensiómetro | CRITICO | | | |
| | 4.03 | | Lámpara de mano de baterías | CRITICO | | | |
| | 4.04 | | Otoscopio | CRITICO | | | |
| | 4.05 | | Oftalmoscopio | CRITICO | | | |
| | 4.06 | | Compresor para terapia respiratoria y aspirador | CRITICO | | | |
| | 4.07 | | Botiquín de primeros auxilios | CRITICO | | | |
| 5 | 5.01 | Mobiliario de consultorio | Canapé y cubre canapés (no camas hospitalarias) | CRITICO | | | |
| | 5.02 | | Escritorio | CRITICO | | | |
| | 5.03 | | Dos sillas | CRITICO | | | |
| 6 | 6.01 | Sanitario para usuarios con distinción por género. | Lavamanos | CRITICO | | | |
| | 6.02 | | Rotulación adecuada que guíe al usuario | CRITICO | | | |
| | 6.03 | | Debe tener barras de sostén adosados a la pared (cerca de inodoros) para comodidad y seguridad del usuario. | CRITICO | | | |
| | 6.04 | | Se debe contar con al menos un área de inodoro para pacientes en silla de ruedas. | CRITICO | | | |
| | 6.05 | | las dimensiones mínimas de este deberán ser de 1.5 x 2.1 metros para permitir la entrada de elementos de apoyo (sillas, bancos, andaderas). | CRITICO | | | |
| 7 | 7.01 | Sala de descanso | Debe poseer camas en 20% de la cantidad de pacientes estimados, estas camas deben ser comunes (no hospitalarias). | MAYOR | | | |
| 8 | 8.01 | Área de recreación | Sillones con apoyo lateral para brazos. | MAYOR | | | |
| | 8.02 | | Mesa para usos múltiples | MAYOR | | | |



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



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

| Nº | Código | Área de Inspección | Requerimiento | Clasificación | Observaciones | Observaciones | Observaciones |
|-------|--------|--|--|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 8.03 | Área de recreación | Televisor | MAYOR | | | |
| | 8.04 | | Material y mobiliario de biblioteca. | MAYOR | | | |
| | 8.05 | | Material y mobiliario para musicoterapia | MAYOR | | | |
| 9 | 9.01 | Comedor | Mesas para el servicio de alimentos | CRITICO | | | |
| | 9.02 | | Sillas (con soporte para brazos) para el servicio de alimentos. Estas deben cumplir con medidas de seguridad para los adultos mayores (sin bordes agudos y antideslizantes). | CRITICO | | | |
| 10 | 10.01 | Salón de usos múltiples. (Talleres de Terapia ocupacional, terapia física y otras actividades) | Deberán contar con mesas y sillas, que cumplan con medidas de seguridad para los adultos mayores (sin bordes agudos y antideslizantes). | MAYOR | | | |
| 11 | 11.01 | Cocina | Extractor de grasa, calor y vapor | CRITICO | | | |
| | 11.02 | | Refrigeradora | CRITICO | | | |
| | 11.03 | | Horno | CRITICO | | | |
| | 11.04 | | Mesa de trabajo | CRITICO | | | |
| | 11.05 | | Lava trastos | CRITICO | | | |
| | 11.06 | | Estantería para almacenar alimentos | CRITICO | | | |
| | 11.07 | | Lavamanos | CRITICO | | | |
| | 11.08 | | Dispensador de jabón. | CRITICO | | | |
| Total | 36 | | Requerimientos específicos evaluados | 0 | | | |

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

| REQUERIMIENTO GENERAL Nº 5 | | | | DESCRIPCIÓN | | | |
|----------------------------|----------------|---|---------|--------------|----|-----------|---------------|
| DOCUMENTACION. | | | | | | | |
| Nº | REQUERIMIENTOS | REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS | CLASIF. | CUMPLIMIENTO | | | OBSERVACIONES |
| | | | | SI | NO | No Aplica | |
| 1 | 1.01 | Propuesta de Manual de Descripción de puestos | CRITICO | | | | |
| 2 | 2.01 | Guías de recreación y esparcimiento | MAYOR | | | | |



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



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

| | | | | | | | | |
|-------|------|------------------------------------|--|---------|---|--|--|--|
| 3 | 3.01 | Manuales o Guías para las terapias | El establecimiento deberá contar con guías de : Terapia ocupacional, auto cuidado, trabajo, juego y esparcimiento para mejorar la calidad de vida, el bienestar físico y mental de la persona. | MAYOR | | | | |
| | 3.02 | | Terapia Física con el fin de restablecer las funciones o lesiones que temporal o definitivamente afectan al individuo. | MAYOR | | | | |
| 4 | 4.01 | Centro Hospitalario de referencia | El establecimiento debe contar con un convenio con un centro hospitalario de referencia para la atención de emergencias. | CRITICO | | | | |
| | 4.02 | | Deben contar con un listado de médicos de llamada, el cual será brindado por los familiares de los usuarios. | CRITICO | | | | |
| | | Servicio de ambulancia | Deberán poseer convenio con servicio de emergencia para traslado de pacientes. Asegurándose cobertura de las mismas durante toda la jornada. | CRITICO | | | | |
| | | Listados de dietas | Debe contar con un listado de dietas elaboradas por un(a) Nutricionista, autorizado por la JVPM | CRITICO | | | | |
| | | Personal de Cocina | Sí el servicio es subcontratado, deben presentar carta convenio de la prestación del servicio | CRITICO | | | | |
| Total | 9 | | 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 | | | |
| | | | | 0% | | | |
| | | | | Req. Mayores | | | |
| Nombre de Inspector | | | | DENEGADO (FIRMA Y SELLO) | | | |