



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



TIPO DE ESTABLECIMIENTO	JUNTA(S) DE VIGILANCIA RESPONSABLE(S)
CLINICA DE ATENCION CUIDADOS DE SOPORTE	JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN MEDICA

**EL PORCENTAJE MÍNIMO DE CUMPLIMIENTO EQUIVALE AL 100% PARA LOS REQUISITOS CRÍTICOS Y AL 80% 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: \_\_\_\_\_

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	
1.1	1.1.1	Programa de Atención	CRITICO			
1.2	1.1.2	Horario de Atención al Público	CRITICO			
Total	2	Requerimientos específicos evaluados		0		



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



TIPO DE ESTABLECIMIENTO	JUNTA(S) DE VIGILANCIA RESPONSABLE(S)
CLINICA DE ATENCION CUIDADOS DE SOPORTE	JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN MEDICA

RECOMENDACIONES INSPECCIÓN

REQUERIMIENTO GENERAL N° 2				DESCRIPCIÓN			
RECURSOS HUMANOS							
N°	REQUERIMIENTOS	ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES	
				SI	NO		
2.1	2.1.1	Regente	Deben contar con un regente médico, que debe ser Doctor en Medicina con especialidad en Cuidados Paliativos o Medicina Interna.	CRITICO			
2.2	2.2.1	Otro profesionales (cuando aplique)	Debería contar con profesionales de enfermería de acuerdo a la demanda esperada. (cuando aplique) Debería contar con un psicólogo en jornada diurna.	MAYOR			
2.3	2.3.1	Técnicos	Debería contar con un Técnico en terapia respiratoria. Debería contar con terapeuta físico.	MAYOR			
2.4	2.4.1	De la autorización para ejercer.	El personal de salud debe contar con Autorización para ejercer	CRITICO			
	2.4.2		Solventes en su anualidad	CRITICO			
	2.4.3		Carnet vigente	CRITICO			
	2.4.4		Registro de firma y sello en el Libro de la Junta respectivo.	CRITICO			
Total	7	Requerimientos específicos evaluados			0		

RECOMENDACIONES INSPECCIÓN



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



TIPO DE ESTABLECIMIENTO	JUNTA(S) DE VIGILANCIA RESPONSABLE(S)
CLINICA DE ATENCION CUIDADOS DE SOPORTE	JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN MEDICA

REQUERIMIENTO GENERAL N° 3				DESCRIPCIÓN			
ESTRUCTURA FÍSICA							
N°	REQUERIMIENTOS	REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES	
				SI	NO		
3.1	3.1.1	Acceso	Debe contar con un acceso por rampa con una inclinación de 30 grados como máximo. Debe brindar facilidades para el ascenso y descenso de pacientes transportados en vehículos particulares y/o ambulancias. Se requiere contar con una protección de las inclemencias del tiempo, tanto para los usuarios que accedan al establecimiento como para el vehículo que los transporte.	CRITICO			
3.2	3.2.1	Área de estacionamiento	Deberán contar con un área de estacionamiento exclusivo para ambulancia y vehículos al servicio de emergencia. Deberá contar con espacio extra de estacionamiento para un vehículo que transporte pacientes en forma particular.	MAYOR			
3.3	3.3.1	Puerta de acceso	Debe contar con puerta con amplitud de 1.40 m. de ancho para permitir la entrada de una camilla rodante o silla de ruedas.	CRITICO			
3.4	3.4.1	Recepción/área de espera	Debe contar con un área de recepción y de espera para pacientes que solicitan el servicio y sus familiares	MAYOR			
3.5	3.5.1	Área de Archivo Clínico	Debe contar con un área exclusiva para este fin, puede estar ubicada dentro o fuera del consultorio.	CRITICO			
3.6	3.6.1	Consultorio	Debe ser una habitación separada del área común por medio de una puerta. Su tamaño mínimo debe ser de 4 m2, con un espacio para la entrevista y otro ambiente para el examen físico, el cual debe estar separado por una cortina, un biombo o una pared. Debe contar con un lavamanos para el personal de salud, que puede estar adentro o afuera del consultorio.	CRITICO			
3.7	3.7.1	Baños completo para paciente	El baño debe ser completo: servicio sanitario, lavamanos, ducha. Además, deben contar con barras de sostén para los pacientes dentro de los baños.	CRITICO			
3.8	3.8.1	Área de enfermería (Cuando aplique).	Si se cuenta con este servicio, debe contar con un espacio destinado a las actividades de enfermería.	MAYOR			
3.9	3.9.1	Oficina administrativa	Debe contar con un espacio destinado a las actividades administrativas.	MAYOR			



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



TIPO DE ESTABLECIMIENTO	JUNTA(S) DE VIGILANCIA RESPONSABLE(S)
CLINICA DE ATENCION CUIDADOS DE SOPORTE	JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN MEDICA

3.10	3.10.1	Resguardo temporal de desechos bioinfecciosos	Deberá contar con depósitos que contendrán los desechos Bioinfecciosos (De acuerdo a Reglamento Técnico Salvadoreño para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos" 5.6.18.2, a), b)) cuando aplique	CRITICO			
3.11	3.11.1	Paredes interiores	Paredes lavables de colores claros.	CRITICO			
3.12	3.12.1	Pisos	Los pisos deben ser antideslizantes.	CRITICO			
3.13	3.13.1	Ventilación	Deben contar con ventilación adecuada natural o artificial.	CRITICO			
3.14	3.14.1	Iluminación	Deben contar con luz natural y/o artificial.	CRITICO			
3.15	3.15.1	Puertas	Las puertas deben tener un ancho mayor a 1.40 m para el paso de camillas.	CRITICO			
Total	15		Requerimientos específicos evaluados		0		

**RECOMENDACIONES INSPECCIÓN**



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



TIPO DE ESTABLECIMIENTO	JUNTA(S) DE VIGILANCIA RESPONSABLE(S)
CLINICA DE ATENCION CUIDADOS DE SOPORTE	JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN MEDICA

REQUERIMIENTO GENERAL N° 4				DESCRIPCIÓN		
RECURSOS MATERIALES						
N°	REQUERIMIENTOS	REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
				SI	NO	
4.1	4.1.1	Mobiliario de recepción y espera.	Debe contar con un escritorio o un mueble. Sillas para espera de pacientes.	CRITICO		
4.2	4.2.1	Área de enfermería (Cuando aplique).	Escritorio, silla.	MAYOR		
4.3	4.3.1	Oficina administrativa	Escritorios, sillas de acuerdo al personal que lo demande.	MAYOR		
4.4	4.4.1	Equipo de consultorio	Mobiliario de consultorio: Canapé, cubre-canapé, escritorio, dos sillas. Debe contar con equipo de diagnóstico completo: Tensiómetro.	CRITICO		
			Estetoscopio.	CRITICO		
			Lámpara de mano	CRITICO		
			Otoscopio	CRITICO		
			Oftalmoscopio	CRITICO		
			Silla de ruedas.	CRITICO		
			Bascula de Piso	CRITICO		
4.5	4.5.1	Equipo de nebulización. (Cuando aplique).	Compresor para terapias	CRITICO		
			Mascarillas desechables	CRITICO		
			Mueble para resguardo del equipo.	CRITICO		
4.6	4.6.1	Equipo de atención de paro cardiorrespiratorio	Equipo de paro cardiorrespiratorio: Tubos endotraqueales	CRITICO		
			Laringoscopio	CRITICO		
			Balón de resucitación auto inflable con mascarillas faciales para ventilación de diferentes tamaños (ambú)	CRITICO		
			Sistema de aspiración	CRITICO		
			Pinzas y cánulas oro faríngeas de diferentes tamaños	CRITICO		
			Lubricante	CRITICO		
			Tabla	CRITICO		



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



TIPO DE ESTABLECIMIENTO	JUNTA(S) DE VIGILANCIA RESPONSABLE(S)
CLINICA DE ATENCION CUIDADOS DE SOPORTE	JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN MEDICA

4.7	4.7.1	Desechos Bioinfecciosos	Debe contar con: Envases rígidos para punzocortantes	CRITICO		
	4.7.2		Bolsas rojas	CRITICO		
	4.7.3		Contenedores para el embalaje	CRITICO		
4.8	4.8.1	Área de Archivo Clínico	Debe contar con archivos o estantes metálicos o de madera que garanticen el resguardo de los expedientes.	MAYOR		
Total	24		Requerimientos específicos evaluados		0	

**RECOMENDACIONES INSPECCIÓN**

--

REQUERIMIENTO GENERAL N° 5				DESCRIPCIÓN		
DOCUMENTACION.						
N°	REQUERIMIENTOS	REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
				SI	NO	
5.1	5.1.1	Manuales de procedimientos	Se deberá presentar el Manual de procedimientos, en el cual se detallen cada uno de los procedimientos a realizar, según el portafolio de servicios.	CRITICO		
5.2	5.2.1	Normas escritas para el control de infecciones en la atención sanitaria	Deben ser conformes a los "Lineamientos para el Control de Infecciones en la Atención Sanitaria", para la prevención y control de infecciones.	CRITICO		
	5.2.2		Entre sus contenidos deben figurar recomendaciones acerca de: Higiene de Manos	CRITICO		
	5.2.3		Entre sus contenidos deben figurar recomendaciones acerca de: Materiales para el lavado	CRITICO		
	5.2.4		Entre sus contenidos deben figurar recomendaciones acerca de: Lavado de manos clínico	CRITICO		
	2.2.5		Entre sus contenidos deben figurar recomendaciones acerca de: Precauciones universales con sangre	CRITICO		
5.3	5.3.1	Archivo y expediente Clínico	Un método o sistema de archivo, se verificará durante la inspección, este puede ser alfanumérico, alfabético u otro	CRITICO		
	5.3.2		Deberá llevar registro de cada paciente en Expediente Clínico, de conformidad a la Ley de Deberes y Derechos de los Pacientes y Prestadores de Salud.	CRITICO		



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



TIPO DE ESTABLECIMIENTO	JUNTA(S) DE VIGILANCIA RESPONSABLE(S)
CLINICA DE ATENCION CUIDADOS DE SOPORTE	JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN MEDICA

5.4	5.01	Desechos Bioinfecciosos	El establecimiento deberá contar con Normas para el Manejo y disposición de los desechos bioinfecciosos, se revisará durante la inspección. Contrato o convenio de disposición final de desechos bioinfecciosos.	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	APROBADO (FIRMA Y SELLO)		
				0%			
				Req. Mayores	DENEGADO (FIRMA Y SELLO)		
Nombre de Inspector							