



**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
LABORATORIO OPTICO	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: \_\_\_\_\_

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	MAYOR				
2	2.01	Horarios de atención al Público	MAYOR				
Total	2	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 EJECUCION DE INSPECCION
LABORATORIO OPTICO	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	La regencia del Laboratorio Óptico deberá ser ejercida por un optometrista.	CRITICO			
	1.02		Con permanencia mínima de estancia en el establecimiento de 4 horas	CRITICO			
2	2.01	Personal técnico	Debería contar con personal técnico debidamente entrenado para la elaboración de lentes.	MAYOR			
3	3.01	Secretaria	Encargada para la recepción y entrega de ordenes	MAYOR			
4	4.01	De la autorización para ejercer del personal de salud	Autorización de la Junta respectiva.	CRITICO			
	4.02		Solvencia de su anualidad	CRITICO			
	4.03		Camé vigente	CRITICO			
	4.04		Registro de firma y sello en el libro de la Junta respectiva	CRITICO			
Total	8		Requerimientos específicos evaluados		0		

RECOMENDACIONES INSPECCIÓN



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



<b>TIPO DE ESTABLECIMIENTO</b>	<b>JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCION DE INSPECCION</b>
<b>LABORATORIO OPTICO</b>	<b>JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN MEDICA</b>

REQUERIMIENTO GENERAL N° 3				DESCRIPCIÓN				
ESTRUCTURA FÍSICA								
N°	REQUERIMIENTOS	REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES	
				SI	NO	No Aplica		
1	1.01	Sala de recepción y espera	Esta área, deberá estar separada del laboratorio óptico por una división o pared. para recepción de las ordenes de lentes generadas en una óptica.	CRITICO				
2	2.01	Laboratorio Óptico	Es el área física donde se realizara el proceso para elaboración de los lentes, con piso de ladrillo o cerámica antideslizante	CRITICO				
	2.02		Con cielo falso o tabla roca	CRITICO				
3	3.01	Servicio sanitario para personal	El establecimiento deberá contar con un servicio sanitario como mínimo para el uso de personal, el cual debe estar señalizado.	CRITICO				
4	4.01	Área de Limpieza	Debe contar con un área para el almacenamiento, y preparación de los implementos de limpieza.	CRITICO				
5	5.01	Iluminación	En cada área además de luz natural, debe contar con luz artificial.	MAYOR				
6	6.01	Ventilación	Las instalaciones deberán contar con Aire acondicionado o una ventilación natural, con extractores de aire, en áreas de trabajo.	CRITICO				
Total	7		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 EJECUCION DE INSPECCION
LABORATORIO OPTICO	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	Sala de recepción y Espera	Sillas de espera	CRITICO				
	1.02		Escritorio y silla secretarial	CRITICO				
	1.03		Teléfono	CRITICO				
	1.04		Computadora	CRITICO				
2	2.01	Laboratorio Óptico	Bloqueador de ejes	CRITICO				
	2.02		Maquina aplicadora de cinta	CRITICO				
	2.03		Tanque de recuperación	CRITICO				
	2.04		Bloqueadora de Alloy	CRITICO				
	2.05		Bloqueador de cera	CRITICO				
	2.06		Generador de curvas	CRITICO				
	2.07		Rectificador de moldes	CRITICO				
	2.08		Sagometro	CRITICO				
	2.09		Juegos de Moldes variados para lentes	CRITICO				
	2.1		Desbloqueadora	CRITICO				
	2.11		Lensómetros	CRITICO				
	2.12		Maquina para cortar plantillas	CRITICO				
	2.13		Bloqueadora de lentes	CRITICO				
	2.14		Biseladora	CRITICO				
	2.15		Maquina quita-filo o afinadora ó pulidora	CRITICO				
	2.16		Ranuradora	CRITICO				
	2.17		Taladro	CRITICO				
	2.18		Endurecedor de vidrio	CRITICO				
	2.19		Maquina con 6 depósitos para pintar CR-39	CRITICO				
2.2	Computadora	CRITICO						
3	3.01	Servicio sanitario para personal	Sanitario.	CRITICO				
	3.02		Lavamanos	CRITICO				
	3.03		Rotulación adecuada que guíe al usuario (la distinción de género no es indispensable)	CRITICO				
4	4.01	Área de Limpieza	Mueble para el almacenamiento, y preparación de los implementos de limpieza	CRITICO				
Total	28		Requerimientos especificos evaluados		0			

**RECOMENDACIONES INSPECCIÓN**

--	--



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



<b>TIPO DE ESTABLECIMIENTO</b>	<b>JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCION DE INSPECCION</b>
LABORATORIO OPTICO	JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN MEDICA

--

REQUERIMIENTO GENERAL N° 5				DESCRIPCIÓN				
DOCUMENTACION.								
N°	REQUERIMIENTOS	REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES	
				SI	NO	No Aplica		
1	1.01	Plan de mantenimiento	Deberán presentar convenio con la empresa que hará el mantenimiento preventivo y correctivo del equipo	CRITICO				
2	2.01	Guía del proceso de elaboración de lentes	Deben contar con Guías del proceso de elaboración de lentes. Debe presentar dicho documento al momento de la inspección	CRITICO				
Total	2		Requerimientos especificos evaluados		0			

<b>RECOMENDACIONES INSPECCIÓN</b>

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