



**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>
CLÍNICAS MÉDICAS EMPRESARIALES (ADSCRITAS AL ISSS)	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: \_\_\_\_\_

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	1.1.1	Consulta médica	MAYOR				
	1.1.2	Pediatría	MAYOR				
	1.1.3	Portafolio de Servicios Toma de citologías <b>Nota:</b> Cuando se presten servicios dentro de un establecimiento de salud de mayor complejidad, para los servicios de nebulizaciones, esterilización de equipo y manejo de desechos bio-infecciosos puede presentarse un convenio de la misma institución.	MAYOR				
1.2	1.2.1	Horario de Atención a empleados. Lo establecerá la clínica, según la necesidad de la empresa	MAYOR				
Total	4	Requerimientos específicos evaluados		0			



**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 INSPECCIÓN</b>
<b>CLÍNICAS MÉDICAS EMPRESARIALES (ADSCRITAS AL ISSS)</b>	<b>JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN MEDICA</b>

<b>RECOMENDACIONES INSPECCIÓN</b>

REQUERIMIENTO GENERAL N° 2				DESCRIPCIÓN				
RECURSOS HUMANOS				Los recursos profesionales de la salud contratados deberán cumplir con la legalidad e idoneidad para el ejercicio de la profesión				
N°	REQUERIMIENTOS	ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES	
				SI	NO	NO APLICA		
2.1	2.1.1	Regente.	Deberá contar con un Doctor en Medicina, quien será el regente del establecimiento	CRITICO				
	2.1.2		Deberá permanecer con un mínimo de cuatro horas diarias.	CRITICO				
2.2	2.2.1	Médico Especialista	Sí por el servicio que se brinda en el establecimiento es necesario contar con médico especialista, se requerirá atestados.	CRITICO				
2.3	2.3.1	De la autorización para ejercer.	Autorización para ejercer, en carácter permanente.	CRITICO				
	2.3.2		Licencia de ejercicio profesional vigente. (Solventes en su anualidad).	CRITICO				
	2.3.3		Carnet vigente	CRITICO				
	2.3.4		Sello Profesional. (Según lineamientos establecidos por el Consejo Superior de Salud Pública).	CRITICO				
2.4	2.4.1	Personal de Servicio.	Debe contar con personal auxiliar para las labores de limpieza y mensajería. Puede ser propio o subcontratado.	MAYOR				
Total	8		Requerimientos específicos evaluados		0			

<b>RECOMENDACIONES INSPECCIÓN</b>



**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>CLÍNICAS MÉDICAS EMPRESARIALES (ADSCRITAS AL ISSS)</b>	<b>JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN MEDICA</b>

<b>REQUERIMIENTO GENERAL N° 3</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
<b>ESTRUCTURA FÍSICA</b>	<i>El establecimiento deberá estar ubicado en un lugar fuera de riesgo y contar con una distribución de áreas que permitan el óptimo desarrollo de los procedimientos</i>

N°	REQUERIMIENTOS	REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES	
				SI	NO	NO APLICA		
3.1	3.1.1	Área de recepción, espera, preparación de pacientes, archivo, trabajo Administrativo, trabajo de enfermería y toma y recepción de muestras.	Debe contar con un espacio para poder recibir la información de los pacientes	CRITICO				
	3.1.2		Deberán contar con un espacio, (dentro de la recepción y espera) que permita la medición de los signos vitales y la toma de las medidas antropométricas.	CRITICO				
3.2	3.2.1	Consultorio.	Debe ser una habitación separada del área común por medio de una puerta.	CRITICO				
	3.2.2		Su tamaño mínimo debe ser de 16 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.	CRITICO				
	3.2.3		Debe contar con un lavamanos para el personal médico, que puede estar adentro o afuera del consultorio	CRITICO				
3.3	3.3.1	Archivo	Debe contar con espacio para archivo, cercano al área de trabajo de enfermería	CRITICO				
3.5	3.5.1	Servicio sanitario para usuarios y/o personal.	Servicios sanitarios con rotulación adecuada que guíe al usuario. Puede estar ubicado dentro o fuera del consultorio.	CRITICO				
3.6	3.6.1	Iluminación.	En cada área se debe contar con iluminación natural o artificial blanca	CRITICO				
3.7	3.7.1	Ventilación.	Cada área debe contar con ventilación natural y/o artificial que permita la climatización y un ambiente libre de contaminantes.	CRITICO				
3.8	3.8.1	Área de limpieza.	Deben contar con un área para almacenar materiales e insumos de limpieza.	CRITICO				
3.9	3.9.1	Área de almacenamiento de Desechos Bioinfecciosos	Deberá contar con un espacio para la colocación de los depósitos que contendrán los desechos bioinfecciosos según Reglamento Técnico Salvadoreño para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos.	CRITICO				

**Los siguientes requerimientos se deben cumplir, cuando APLICA de acuerdo al portafolio de servicios**

3.10	3.10.1	Consultorio de especialista	Si brinda el servicio de alguna especialidad deberá contar con un consultorio para este fin.	CRITICO				
	3.10.2		Debe contar con un lavamanos para el personal médico, que puede estar adentro o afuera del consultorio.	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 EJECUCION DE INSPECCIÓN			
CLÍNICAS MÉDICAS EMPRESARIALES (ADSCRITAS AL ISSS)		JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN MEDICA			
Total	13	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
CLÍNICAS MÉDICAS EMPRESARIALES (ADSCRITAS AL ISSS)	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	
4.2	4.2.1	Consultorios	Estetoscopio	CRITICO			
	4.2.2		Tensiómetro	CRITICO			
	4.2.3		Lámpara de mano	CRITICO			
	4.2.4		Otoscopio	CRITICO			
	4.2.5		Oftalmoscopio	CRITICO			
	4.2.6		Lámpara cuello de ganso	CRITICO			
	4.2.7		Martillo de reflejos	CRITICO			
	4.2.8		Canapé y cubre canapés (no camas)	CRITICO			
	4.2.9		Escritorio	CRITICO			
	4.2.10		Dos sillas	CRITICO			
	4.2.11		Máscara de respiración boca a boca con	CRITICO			
4.2.12	Tabla para asistir paro cardiorrespiratorio.	CRITICO					
4.5	4.5.1	Área de limpieza.	Insumos y utensilios de limpieza	MAYOR			
4.6	4.6.1	Área de almacenamiento de Desechos Bioinfecciosos.	Guantes.	CRITICO			
	4.6.2		Contenedores para embalaje	CRITICO			

**Los siguientes requerimientos se deben cumplir, cuando APLICA de acuerdo al portafolio de servicios:**

4.7	4.7.1	Consultorio de especialista.	Escritorio.	MAYOR			
	4.7.2		Dos sillas.	MAYOR			
	4.7.3		Equipo de acuerdo a la especialidad a brindar	MAYOR			
4.8	4.8.1	Toma de Citologías.	Canapé ginecológico.	MAYOR			
	4.8.2		Lámpara cuello de ganso.	MAYOR			
	4.8.3		Espéculos desechables o reutilizables.	MAYOR			
	4.8.4		Insumos para toma de citología.	MAYOR			
	4.8.5		Batas de pacientes.	MAYOR			
	4.8.6		Solución antiséptica.	MAYOR			
Total	24		Requerimientos específicos evaluados		0		

**RECOMENDACIONES INSPECCIÓN**

REQUERIMIENTO GENERAL N° 5	DESCRIPCIÓN
----------------------------	-------------



**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>CLÍNICAS MÉDICAS EMPRESARIALES (ADSCRITAS AL ISSS)</b>	<b>JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN MEDICA</b>

<b>DOCUMENTACION.</b>							<b>OBSERVACIONES</b>
<b>Nº</b>	<b>REQUERIMIENTOS</b>	<b>REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS</b>	<b>CLASIF.</b>	<b>CUMPLIMIENTO</b>			
				<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO APLICA</b>	
5.10	5.10.1	Documentación del especialista.	MAYOR				
5.11	5.11.1	Normas escritas para el control de infecciones en la Atención Sanitaria.	CRITICO				
5.12	5.12.1	Archivo clínico y Expediente Clínico.	Un método o sistema de archivo se verificará durante la inspección, este puede ser alfanumérico, alfabético u otro.	CRITICO			
	5.12.2		Deberá llevar registro de cada paciente en Expediente Clínico.	CRITICO			
	5.12.3		Debe contar con un formato de expediente clínico conforme a "Norma Técnica del ISSS".	CRITICO			
	5.12.4		En caso que se lleve un registro de expediente electrónico, sin respaldo físico debe contar con: • Un Software especial para este fin, se verificara durante la inspección la licencia y especificaciones del Software.	CRITICO			
5.13	5.13.1	Entrenamiento en RCP.	Constancia que el personal haya sido capacitado en Maniobras de RCP	MAYOR			
Total	7		Requerimientos específicos evaluados		0		

<b>RECOMENDACIONES INSPECCIÓN</b>							

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