



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



TIPO DE ESTABLECIMIENTO	JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCION DE INSPECCION
GABINETE RADIOLOGICO DENTAL	JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA

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	1.01	Portafolio de Servicios	Toma de radiografías intraorales o extraorales	MAYOR				
	1.02		Interpretaciones imagenológicas	MAYOR				
	1.03		Análisis específicos	MAYOR				
2	2.01	Personas a atender por edades y especialidad	Implica la atención a la persona en el ciclo de vida y embarazadas	MAYOR				
3	3.01	Horario de Atención al Público	A criterio del propietario	MAYOR				



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



TIPO DE ESTABLECIMIENTO		JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCION DE INSPECCION			
GABINETE RADIOLOGICO DENTAL		JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA			

4	4.01	Flujograma o proceso de atención.	El establecimiento de salud deberá tener definido cuál será el proceso que seguirá el usuario para obtener el servicio ofertado	MAYOR				
	4.02		Este deberá estar ubicado en un lugar que facilite la visualización por parte de los usuarios	MAYOR				
Total	1		Requerimientos específicos evaluados		0			

**RECOMENDACIONES INSPECCIÓN**

--

REQUERIMIENTO GENERAL N° 2				DESCRIPCIÓN				
RECURSOS HUMANOS								
N°	REQUERIMIENTOS	ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES	
				SI	NO	NO APLICA		
1	1.01	Responsable del Establecimiento	El responsable del establecimiento será un odontólogo debidamente inscrito ante la Junta de Vigilancia de la Profesión Odontológica (JVPO).	CRITICO				
	1.02		Tener contrato laboral.	CRITICO				
2	2.01	Personal	El establecimiento deberá contar con personal técnico inscrito como asistente dental ante la JVPO	CRITICO				
	2.02		Debidamente capacitado para la toma y manejo de imágenes	CRITICO				
	2.02		Tener contrato Laboral	CRITICO				



**JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA**  
**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>GABINETE RADIOLOGICO DENTAL</b>	<b>JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA</b>

3	3.01	De la autorización para ejercer la regencia	Número de Autorización	CRITICO				
	4302		Pago de Anualidad	CRITICO				
	3.03		Vigencia del carné	CRITICO				
	3.04		Registro de firma en el libro de la Junta	CRITICO				
	3.05		Registro de sello en el libro de la Junta	CRITICO				
Total	1		Requerimientos específicos evaluados		0			

**RECOMENDACIONES INSPECCIÓN**

--

REQUERIMIENTO GENERAL N° 3				DESCRIPCIÓN				
ESTRUCTURA FÍSICA								
N°	REQUERIMIENTOS	REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES	
				SI	NO	NO APLICA		
1	1.01	Dimensiones del establecimiento	El establecimiento deberá contar con un área determinada de 5 metros cuadrados para su funcionamiento	CRITICO				
2	2.01	Área de sala de espera	Espacio físico que cuente con un mínimo de 5 sillas en buen estado para que los pacientes esperen mientras son atendidos	MAYOR				



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



TIPO DE ESTABLECIMIENTO		JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCION DE INSPECCION					
GABINETE RADIOLOGICO DENTAL		JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA					

3	3.01	Área de recepción	Esta área contará con un escritorio para la secretaria responsable de atender a los usuarios	MAYOR				
	3.02		Debe contar con ventana o aire acondicionado	MAYOR				
4	4.01	Área para toma de radiografías	Deberá cumplir con los requerimientos específicos de blindaje primario y secundario	CRITICO				
	4.02		Según las características de las emisiones provenientes de las fuentes de radiación utilizadas (según lo requerido por UNRA).	CRITICO				
5	5.01	Área de almacenaje	Área destinada para almacenar principalmente placas vírgenes, líquidos reveladores y otros materiales de trabajo que se usan fundamentalmente para el procesado.	CRITICO				
	5.02		Esta área debe estar climatizada.	CRITICO				
	5.03		Lugar seco, libre de humedad y lo suficientemente alejado de la fuente de radiación, ya sea si el procesado de la imagen fuese el convencional para películas radiográficas o si se tratase de insumos para imágenes digitales. (según lo requerido por UNRA).	CRITICO				
	6.01		Área húmeda	CRITICO				
	6.02		Área de trabajo	CRITICO				



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



TIPO DE ESTABLECIMIENTO		JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCION DE INSPECCION					
GABINETE RADIOLOGICO DENTAL		JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA					

6	6.03	Área de procesado de películas radiográficas(cuarto oscuro).	Mecanismos de secado	CRITICO				
	6.04		Iluminación de seguridad	CRITICO				
	6.05		Iluminación de luz blanca	CRITICO				
	6.06		Seguridad contra filtraciones de luz externa	CRITICO				
	6.07		Depósito para eliminación de desechos (según lo requerido por la UNRA)	CRITICO				
7	7.01	Área de higiene personal	Espacio Físico aislado al resto de áreas establecidas o un cuarto aparte del establecimiento o separado por algún tipo de división (tabla roca, concreto, plywood)	CRITICO				
	7.02		Destinado al uso exclusivo para cambio de indumentaria del profesional y personal auxiliar.	CRITICO				
8	8.01	Señalización	Además del símbolo internacional de radiación, y otros requisitos exigidos por la UNRA.	CRITICO				
	8.02		Debe contar con un indicador de luz roja que indique que el generador de rayos x esta encendido	CRITICO				
	8.03		Letrero visible con la leyenda: "Cuando la luz este encendida, no entrar", (según lo requerido por UNRA)	CRITICO				
9	9.01	Ventilación	El área deberá contar con suficiente ventilación, para crear un ambiente optimo	MAYOR				



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



TIPO DE ESTABLECIMIENTO		JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCION DE INSPECCION					
GABINETE RADIOLOGICO DENTAL		JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA					

10	10.01	Iluminación	Contar con luz natural o blanca con suficiente intensidad para iluminar cada una de las áreas del establecimiento	MAYOR				
11	11.01	Área de servicios sanitarios	Deberá contar por lo menos con un servicio para el personal que labora y el usuario.	MAYOR				
12	12.01	Lavamanos	Lavabo de porcelana, metálico u otro material	MAYOR				
Total	1		Requerimientos específicos evaluados		0			

**RECOMENDACIONES INSPECCIÓN**

--

REQUERIMIENTO GENERAL N° 4				DESCRIPCIÓN			
RECURSO MATERIAL				EQUIPAMIENTO			
N°	REQUERIMIENTOS	REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
				SI	NO	NO APLICA	
1	1.01	Equipo	Equipo para la toma de radiografías intraorales o extraorales.	CRITICO			
			Negatoscopio	CRITICO			
	2.01		Delantales de plomo sin protección tiroidea	CRITICO			
	2.02		Delantales de plomo con protección tiroidea para niños	CRITICO			



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



TIPO DE ESTABLECIMIENTO		JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCION DE INSPECCION					
GABINETE RADIOLOGICO DENTAL		JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA					

2	2.03	Insumos	Delantales plomados con protección anterior y posterior (para radiografía panorámica)	CRITICO				
	2.04		Collares plomados individuales	CRITICO				
	2.05		Películas radiográficas	CRITICO				
	2.06		Pantallas intensificadoras	CRITICO				
	2.07		Dispositivos intraorales para imágenes digitales	CRITICO				
	2.08		Visor de imágenes	CRITICO				
	2.09		Lente magnificadora	CRITICO				
	3		3.01	Mobiliario	Sillas de espera	MAYOR		
3.02		Archivos	MAYOR					
3.03		Escritorios	MAYOR					



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



TIPO DE ESTABLECIMIENTO	JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCION DE INSPECCION
GABINETE RADIOLOGICO DENTAL	JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA

	3.04		Silla Ejecutiva	MAYOR				
	3.05		Sillas de espera	MAYOR				
4	4.01	Equipo Tecnológico	Computadoras	MAYOR				
Total	1		Requerimientos específicos evaluados	0				

RECOMENDACIONES INSPECCIÓN								

REQUERIMIENTO GENERAL N° 5				DESCRIPCIÓN				
MANUALES ADMINISTRATIVOS								
N°	REQUERIMIENTOS	REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES	
				SI	NO	NO APLICA		
1	1.01	Manual de Descripción de puestos	CRITICO					
2	2.01	Manuales de procedimientos	CRITICO					
	2.03		CRITICO					
	2.04		CRITICO					





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



TIPO DE ESTABLECIMIENTO		JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCION DE INSPECCION			
GABINETE RADIOLOGICO DENTAL		JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA			

3	3.01	Archivo de Expedientes Clínicos	El profesional tendrá un sistema de expedientes o registro clínicos en forma digital y/o físicos, en el cual se anotaran el portafolio de servicios.	CRITICO				
	3.02		Los expedientes deben estar debidamente firmados y sellados por el odontólogo responsable	CRITICO				
4	4.01	Mantenimiento de Equipos	Contarán con un cronograma general de mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos biomédicos, basados en las recomendaciones del fabricante, que incluya la calibración de los mismos	CRITICO				
	4.02		Cada uno de los equipos, contará con una hoja de vida, en la cual se describan sus especificaciones técnicas	CRITICO				
Total	1		Requerimientos específicos evaluados		0			

RECOMENDACIONES INSPECCIÓN								

REQUERIMIENTO GENERAL N° 6				DESCRIPCIÓN				
----------------------------	--	--	--	-------------	--	--	--	--

ASPECTOS LEGALES								
------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

N°	REQUERIMIENTOS	REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS	CLASIF.	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES	
				SI	NO	NO APLICA		
1	1.01	Documento legal de persona natural o jurídica	En caso de persona Jurídica deberá contar con escritura de constitución de la sociedad mercantil para la empresa del registro de comercio, otorgada por el Centro Nacional de Registro	CRITICO				
2	2.01	Contrato de regencia	Documento que establece la regencia del Odontólogo responsable del funcionamiento de la clínica odontológica.	CRITICO				
	2.02		Contrato laboral elaborado por un notario	CRITICO				



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



<b>TIPO DE ESTABLECIMIENTO</b>	<b>JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCION DE INSPECCION</b>
GABINETE RADIOLOGICO DENTAL	JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA

	2.03		Que estipule el horario por un mínimo de dos horas diarias	CRITICO				
3	3.01	Contrato de Desechos bio-infecciosos.	Documento contractual autenticado por un notario de la empresa que suministra el servicio para dar cumplimiento a lo establecido según la Norma vigente para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos	CRITICO				
	3.02		Manual para el manejo de desechos Bioinfecciosos.	CRITICO				
4	4.01	Licencia por manejo de equipo de rayos X	Cumplir con la normativa de la Unidad de Radiaciones Ionizantes del MINSAL.	CRITICO				
Total	1		Requerimientos específicos evaluados		0			

**RECOMENDACIONES INSPECCIÓN**

<b>CAMPO DE FIRMAS</b>	<b>INSPECCIÓN</b>
PROPIETARIO / REPRESENTANTE LEGAL / APODERADO	Nombre y firma



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



TIPO DE ESTABLECIMIENTO	JUNTA COMPETENTE PARA EJECUCION DE INSPECCION
GABINETE RADIOLOGICO DENTAL	JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA

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)