

FECHA: 31/05/2023

DATOS GENERALES

Lugar: DCSNS SRS Hospital CPN

***Nombre del lugar:** Hospital Provincial San Bartolomé

Área: Departamento de Planificación y Desarrollo

Nombre de la Actividad: Seguimiento a la implementación del plan de mejora CAF anterior

Código POA (Si aplica): HPSB4.1.2.5.05

INTRODUCCIÓN

El Hospital Provincial San Bartolomé, elaboró la guía de autoevaluación CAF (versión salud) el día 21 de junio del año 2022, la cual fue puntuada en el Simap salud en el indicador 01. Gestión de recursos humanos, calidad y fortalecimiento institucional, sub-indicador 01.01 Autoevaluación CAF con una calificación de 100%. Esta Guía, emanó el plan de mejora CAF de las debilidades encontradas y áreas de mejora, este plan se elaboró posteriormente a la guía, dicho plan cuenta con un total de 11 actividades, con fecha de seguimiento durante todo el año 2023. En el Sub- indicador 01.02 Plan de mejora modelo CAF del Simap Salud, está calificada con una puntuación de 60%.

OBJETIVO DEL INFORME

Desarrollar el seguimiento y el avance de las acciones de mejora en base al plan CAF del Hospital Provincial San Bartolomé

METODOLOGIA (Si aplica)

Descriptivo

DESARROLLO / HALLAZGOS

1- Socializar la misión, visión y valores, con los grupos de interés y empleados relevantes de la institución. Se realizó una reunión en donde el director socializó nuestra misión, visión y valores, con todos encargados departamentales del Hospital, con el objetivo de que esto las conozcan y la den a conocer a todos los empleados bajo su cargo, y lograr que los empleados se puedan identificar y asumir con la misión, visión y valores de la institución.

2- Creación del comité de Ética. El departamento de Planificación y Desarrollo en coordinación con la Dirección del Hospital, conformaron el comité de Ética del centro con el objetivo fomentar el correcto proceder de los servidores públicos de la institución, Promover el apego a la ética, asesorar en la toma de decisiones y medidas institucionales apegadas a las normativas que contribuyan un ambiente de integridad, transparencia y rendición de cuentas oportuna, Mejorando la dimensión Ética de la práctica clínica.

3- Acatar la responsabilidad de cada cargo. Se realizaron varias reuniones el departamento de planificación y recursos humanos en coordinación con el MAP, para la elaboración de nuestro manual de funciones. Luego de aprobado por el MAP, Se realizó una reunión con todos los encargados departamentales del centro para

socializar dicho manual, Posteriormente se les entregó a los encargados para que sea entregado y socializado con el personal bajo su cargo.

4- Actualizar la Carta Compromiso al Ciudadano(CCC) y Cartera de Servicio, y dar a conocer a la población. Nuestra carta compromiso al ciudadano (CCC), fue actualizada la segunda versión y aprobada por el Ministerio de Administración Pública (MAP), en fecha de julio 2022, con una vigencia de dos años hasta julio 2024, donde se dio a conocer esta segunda versión a toda la población, con la participación del director del SRSEN (Dr. Wilkin Pérez), y demás autoridades de la provincia. Posteriormente el personal de atención al usuario les entregó a todos los usuarios del hospital nuestra carta compromiso de forma física y el encargado de redes sociales la publicó en todas nuestras redes sociales al igual que nuestra cartera de servicio que es actualizada constantemente, cada vez que se agrega un nuevo servicio al centro, la última actualización de esta fue en febrero 2023.

5- Crear políticas de reconocimiento y premio al personal. En el mes de marzo del año 2023, nuestro centro distribuyó entre sus empleados un total de 1.8 millones de pesos como incentivo por la productividad de la venta de servicios, con la finalidad de premiar e incentivar a los colaboradores y mejorar su satisfacción laboral.

6- Implementar la gestión de desechos y residuos sólidos, y una ruta de la ruta de evacuación de desechos sólidos. Nuestro centro implementó una ruta de desechos la cual sirve de guía o camino dentro del hospital para transportar todos los desechos hospitalarios, previo realizamos la clasificación de desechos con las cajas de bioseguridad para depositar las agujas y desechos corto punzantes en las áreas que lo ameritan, las fundas de los zafacones con diferentes colores, rojos y negro dependiendo del tipo de desechos.

RESULTADOS / CONCLUSIONES

En el seguimiento al plan de mejora institucional se tenían 11 actividades programada durante todo el año 2023, de las cuales hasta el momento hemos ejecutamos un total 5, representando un 45.45%. Se mantiene el seguimiento y la supervisión a las actividades que se pretenden ejecutar a lo largo del año 2023. En este mes de mayo se realiza el primer informe de seguimiento al plan de mejora CAF 2023, en donde se detalla y evidencia el nivel de cumplimiento que hemos alcanzado de las actividades plasmada en dicho plan.

Se describe las actividades o acciones ejecutadas tales como:

- 1- La socialización de nuestra misión, visión y valores con los encargados departamentales,
- 2- La creación del comité de Ética,
- 3- La socialización del manual de cargo,
- 4- La actualización, lanzamiento y publicación de la Carta Compromiso al Ciudadano(CCC) y publicación de la cartera de servicio en las redes sociales,
- 5- La implementación de la ruta de evacuación y gestión de desechos sólidos.

RECOMENDACIONES

Se recomienda dar seguimiento al tiempo establecido en el plan de acción de las actividades.

ANEXOS (Si aplica)

Fotos y listados de participantes

Instrucciones de llenado:

***Indique nombre del lugar:** Este campo sólo aplica para SRS, Hospital y CPN.

Elaborado por
(Nombre y apellido)

1- Reunión socialización de la misión, visión y valores con encargados departamentales.





Ver estadísticas

Promocionar publicación



Les gusta a **rm__films** y 41 más



Agenda de Reunión
DCG-FO-024 Versión:01
Fecha de aprobación: 4/3/2022

INFORMACIÓN DE LA REUNIÓN

Título: Reunión con los Encargados Departamentales

Objetivo:

Lugar: Hospital Provincial San Bartolomé **Fecha:** 28/4/2023

Organizador: Jaime Leonidas Peña Florián **Hora:** 02:00 p..m

AGENDA

	<i>PUNTOS A TRATAR</i>	<i>RESPONSABLES</i>
1	Palabras de Bienvenida o apertura de la reunión	Dr. Juan Bolivar Cuevas Davis/ Director
4	Socialización de la Misión, Visión y Valores del Hospital Con los encargados departamentales, para dar cumplimiento con el Plan de mejora Institucional y Autodiagnostico CAF (El cual está contemplado en dicho plan)	Dr. Juan Bolivar Cuevas Davis/ Director
5	Conformación del Comité de Ética, para dar cumplimiento con el Plan de mejora Institucional y Autodiagnostico CAF (El cual está contemplado en dicho plan)	Ing. Jaime L. Peña Florián / Encargado de Planificación y Desarrollo
6	Lectura de los Buzones de Quejas y Sugerencias	Katerin Yamel Perez / Enc. Atención al Usuario

Elaborada por: Jaime L. Peña Florián **Fecha:** 26/4/2023





Nombre de la Actividad: Reunión con los encargados departamentales, socialización de Misión, Visión y Valores HPSPB

Área Responsable: DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO

Fecha: 28/4/2023

Modalidad de la reunión: Virtual Presencial

Hora: 02:00 P.M.

Lugar/Plataforma: HOSPITAL PROVINCIAL SAN BARTOLOMÉ

Participantes					
Nombre	Cédula	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Juan S. Soto	402-2105292	Director	HPSPB	[Firma]	809-671-8853
Jaime Ferradas	402-2105292	Encargado	Planificación y Desarrollo	[Firma]	hpsanbartolome@gmail.com 809-439-0187
Katelin Tomel Paz Medina	402-2588225	Encargada	Atención al Usuario	[Firma]	829-785-0368
Mario Agosta	022-00973015	Enc. G.M.C.	Seguridad	[Firma]	Agosta S. 809-627-1402
José Manuel M.	029-00274239	Encargado	Asistencia Médica	[Firma]	809-412-6657
Jany Tabar	022-0037015	Enc. Estadística	Estadística	[Firma]	829-206-9139
Andrina Peña Floriani	022-05344418	Enc.	RRHH	[Firma]	Andrina Peña 849-865-9432
Carolina Díaz	022-0037506	Enc. Cocina	Cocina	[Firma]	Carolina Díaz 809-642-3498
Erwin A. Acosta P.	022-00282117	Enc.	Mantenimiento	[Firma]	Erwin Acosta 829-268-7962
Carri Heron	022-00338784	Enc.	Hospital General	[Firma]	Carri Heron 829-308-3164
Hans F. Miera Q.	022-00298707	Enc. Formación	Hospital San Bartolomé	[Firma]	Hans F. Miera Q. 829-938-8484
Jany Tabar	022-00167449	Enc. Atención	Hosp San Bartolomé	[Firma]	Jany Tabar 829-216-9450
Héctor Toledo	022-0019247	Enc. Empleo	Hosp. San Bartolomé	[Firma]	Héctor Toledo 829-209-6615
Danianny Peña Urbey	402-1452426	Analista C.	Hosp. San Bartolomé	[Firma]	Danianny Peña Urbey 809-925-0204
Anam Salvador Román	0203-771015	Enc. Calidad	Hosp. San Bartolomé	[Firma]	Anam Salvador Román 809-925-0204

*Nota: para las reuniones virtuales no será necesario completar el campo de firma.



2- Creación del Comité de Ética.

 **Servicio Regional de Salud Enriquillo
HOSPITAL PROVINCIAL SAN BARTOLOME** 

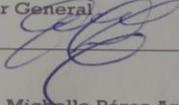
**ACTA CONSTITUTIVA
Comité de Ética.**

Siendo las 11:00 de la mañana del día 28 del mes de Abril del año 2023, en esta ciudad de Neyba, Provincia Bahoruco, el director del Hospital Provincial San Bartolomé **Dr. Juan Bolívar Cuevas Davis** en cumplimiento al artículo 128 del Decreto 143-17, que crea las comisiones de Ética pública, se conforma el Comité de Ética del hospital provincial san Bartolomé, el cual estará conformado de la siguiente manera: **Dr. Juan Bolívar Cuevas Davis**, Director, quien preside el comité; **Licda. Michelle A. Pérez A.**, Administradora; **Licda. Andreina Peña Florián**, Enc. de RRHH; **Ing. Jaime L. Peña F.**, Enc. de Planificación y Desarrollo; **Lic. Mario Silfa**, Encargado Legal; **Licda. Alexandra Carvajal Vásquez**, Encargada de la Oficina de Libre Acceso a la Información Pública; **Sra. Juana Cristina Sánchez**, Encargada de Almacén; **Sra. Laury E. Labour Santana**, Encargada de Estadística.

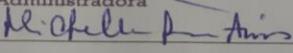
Objetivos:

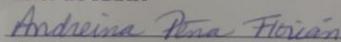
Tiene como objeto fomentar el correcto proceder de los servidores públicos de la institución, Promover el apego a la ética, asesorar en la toma de decisiones y medidas institucionales apegadas a las normativas que contribuyan un ambiente de integridad, transparencia y rendición de cuentas oportuna.

Queda integrado el Comité de Ética de la siguiente manera:

Presidente:
Nombre: **Dr. Juan Bolívar Cuevas Davis**
Cargo: Director General
Firma: 



Miembro:
Nombre: **Licda. Michelle Pérez Arias**
Cargo: Administradora
Firma: 

Miembro:
Nombre: **Licda. Andreina Peña Florián**
Cargo: Enc. de RRHH
Firma: 

Acta Constitutiva Comité de Ética. Pag. 1 de 2



Servicio Regional de Salud Enriquillo
HOSPITAL PROVINCIAL SAN BARTOLOME



Miembro:

Nombre: Ing. Jaime L. Peña F.
Cargo: Enc. de Planificación y Desarrollo

Firma: Jaime L. Peña F.

Miembro:

Nombre: Lic. Mario Silfa
Cargo: Encargado Legal

Firma: Mario Silfa

Miembro:

Nombre: Licda. Alexandra Carvajal Vásquez
Cargo: Encargada de la Oficina de Libre Acceso a la Información Pública

Firma: Alexandra Carvajal Vásquez

Miembro:

Nombre: Juana Cristina Sánchez
Cargo: Encargada de Almacén

Firma: Juana Cristina Sánchez

Miembro:

Nombre: Laury E. Labour Santana
Cargo: Encargada de Estadística

Firma: Laury Labour

Nota: Los miembros del comité Ética estarán acorde a la complejidad del hospital.





Agenda de Reunión
DCG-FO-024 Versión:01
Fecha de aprobación: 4/3/2022

INFORMACIÓN DE LA REUNIÓN

Título: Reunión con los Encargados Departamentales

Objetivo:

Lugar: Hospital Provincial San Bartolomé **Fecha:** 28/4/2023

Organizador: Jaime Leonidas Peña Florián **Hora:** 02:00 p..m

AGENDA

	PUNTOS A TRATAR	RESPONSABLES
1	Palabras de Bienvenida o apertura de la reunión	Dr. Juan Bolivar Cuevas Davis/ Director
4	Socialización de la Mision, Visión y Valores del Hospital Con los encargados departamentales, para dar cumplimiento con el Plan de mejora Institucional y Autodiagnostico CAF (El cual está contemplado en dicho plan)	Dr. Juan Bolivar Cuevas Davis/ Director
5	Conformación del Comité de Ética, para dar cumplimiento con el Plan de mejora Institucional y Autodiagnostico CAF (El cual está contemplado en dicho plan)	Ing. Jaime L. Peña Florián / Encargado de Planificación y Desarrollo
6	Lectura de los Buzones de Quejas y Sugerencias	Katerin Yamel Perez / Enc. Atencion al Usuario

Elaborada por: Jaime L. Peña Florián **Fecha:** 26/4/2023



3- Socialización del Manual de Funciones, con encargados departamentales.



HOSPITAL
PROVINCIAL
SAN BARTOLOMÉ

Lista de Participación para Actividades
GC-FO-001 Versión: 04
Fecha de aprobación: 16/01/2023

Nombre de la Actividad: Reunión con los encargados departamentales, para socialización del manual de funciones

Área Responsable: DEPARTAMENTO DE RRHH Fecha: 2/2/2023

Modalidad de la reunión: Virtual Presencial Hora: 11:00 A.M.

Lugar/Plataforma: HOSPITAL PROVINCIAL SAN BARTOLOMÉ

Participantes				
Nombre	Cargo	Dirección/Departamento/Institución	Firma	Correo Electrónico/Teléfono
Juan E. Genero S.	Director	HP San Bartolomé	<i>Juan E. Genero S.</i>	809-6718958
Yoceline Jimiles	Encargada	Planificación y Desarrollo	<i>Yoceline Jimiles</i>	809-439-0187
Zauri Tabour	Encargada	Estadística	<i>Zauri Tabour</i>	829-206-9139
Andrésina Peña Flóres	Encargada	RRHH	<i>Andrésina Peña</i>	849-865-7432
Katerin Yanel Pérez M.	Encargada	Atención al Usuario	<i>Katerin Yanel Pérez</i>	829-785-0368
Richard Mostro	Encargado	Archivos	<i>Richard</i>	829-604-7647
Ornel Herasme R.	Bioanalista	Laboratorio	<i>Ornel Herasme R.</i>	809-729-2737
Juan Carlos Andrés Mejía	Enc. Alimentos	Hosp. San Bartolomé	<i>Juan Carlos Andrés</i>	829-219-9450
Fabris Leys Mercedes Goyes	Enc. Farmacia	Hosp. San Bartolomé	<i>Fabris Leys Mercedes G.</i>	829-938-8484
María Acosta	Enc.	Seguridad	<i>Acosta S.</i>	809-627-1402
Carolina Díaz Liras	Enc. Cocina	Cocina	<i>Carolina Díaz</i>	809-642-3498
Caroli Herasme	Enc. Mayordomía	Hosp. General	<i>Caroli Herasme</i>	829-219-3164

*Nota: para las reuniones virtuales no será necesario completar el campo de firma.



1 | Página

4- Lanzamiento de la carta compromiso al ciudadano CCC





 1

 **Me gusta**

 **Comentar**

 **Compartir**



 **Enviar mensaje a Hospital Provincial San Bart...**

< **Publicación de Hospital Provincia...**

 **Me gusta**

 **Comentar**

 **Compartir**



 **2**

 **Me gusta**

 **Comentar**

 **Compartir**



< **Publicación de Hospital Provincia...**

 **Me gusta**  **Comentar**  **Compartir**



 **Me gusta**  **Comentar**  **Compartir**



 **Me gusta**  **Comentar**  **Compartir**

 **Enviar mensaje a Hospital Provincial San Bart...**

9:16

LTE 3

< **Publicación de Hospital Provincia...**



1



Me gusta



Comentar



Compartir



Me gusta



Comentar



Compartir



Enviar mensaje a Hospital Provincial San Bart...



57

4 comentarios 3 veces compartido

Me gusta

Comentar

Compartir



Inicio



Amigos



Watch



Perfil



Notificaciones



Menú



9:16

LTE 4

< **Publicación de Hospital Provincia...**



1

Me gusta

Comentar

Compartir



2

Me gusta

Comentar

Compartir



Enviar mensaje a Hospital Provincial San Bart...

9:16

LTE 4

< **Publicación de Hospital Provincia...**



2

Me gusta

Comentar

Compartir



2

Me gusta

Comentar

Compartir



Enviar mensaje a Hospital Provincial San Bart...

5- Crear políticas de reconocimiento y premio al personal.



**Hospital Provincial San Bartolomé
Neyba**

27 mar. · 🌐

Hospital Provincial San Bartolomé distribuyó 1.8 millones de pesos como incentivo a 499 colaboradores por productividad en la venta de servicios. ✅

#seguimoscambiando

@snsrdo @dr.juanbolivar @drmariolama

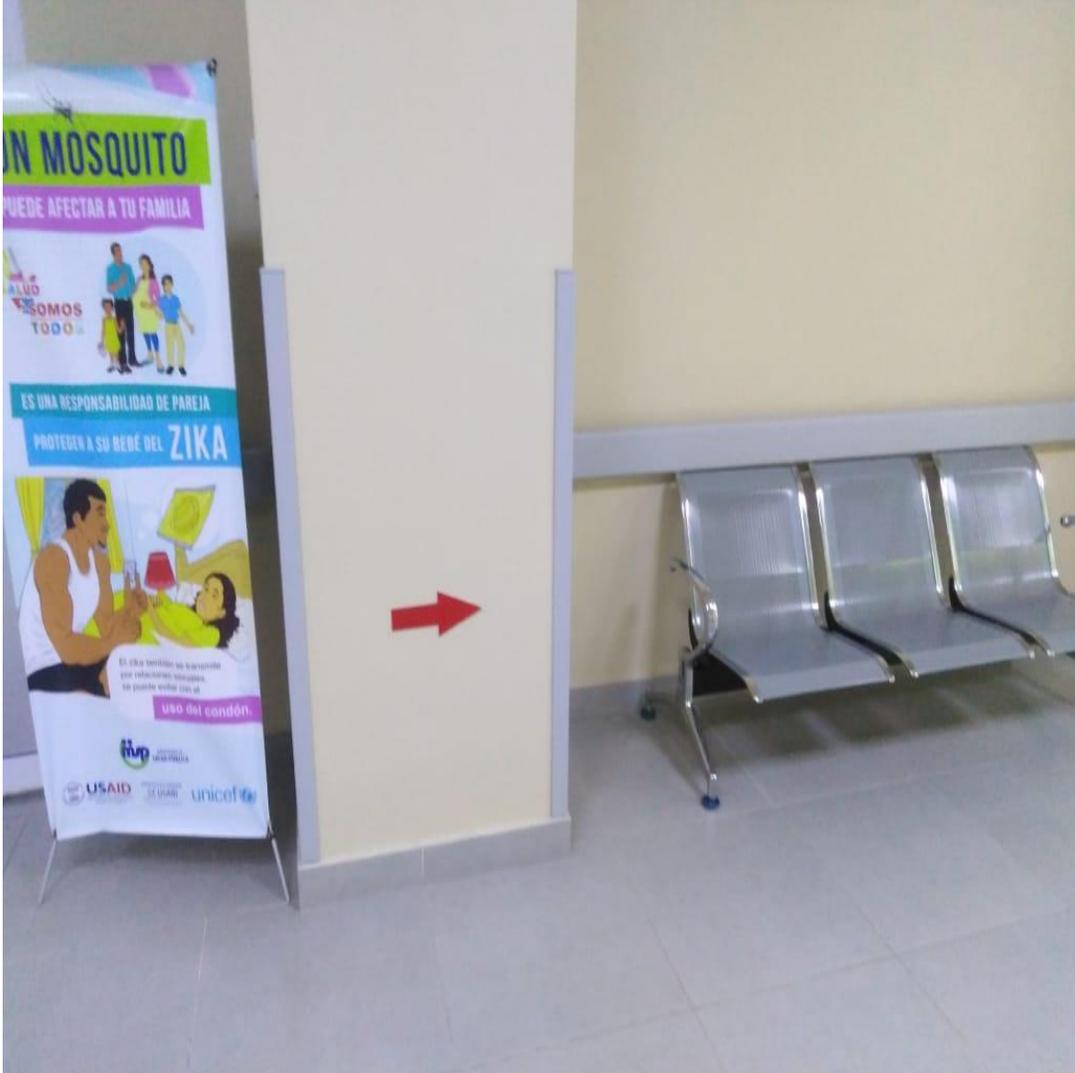
El Hospital Provincial San Bartolomé distribuyó
1.8 millones de pesos como incentivo a
499 colaboradores por productividad en la
venta de servicios



6- Implementación de la gestión de desechos y residuos sólidos, y una ruta de la ruta de evacuación de desechos sólidos.













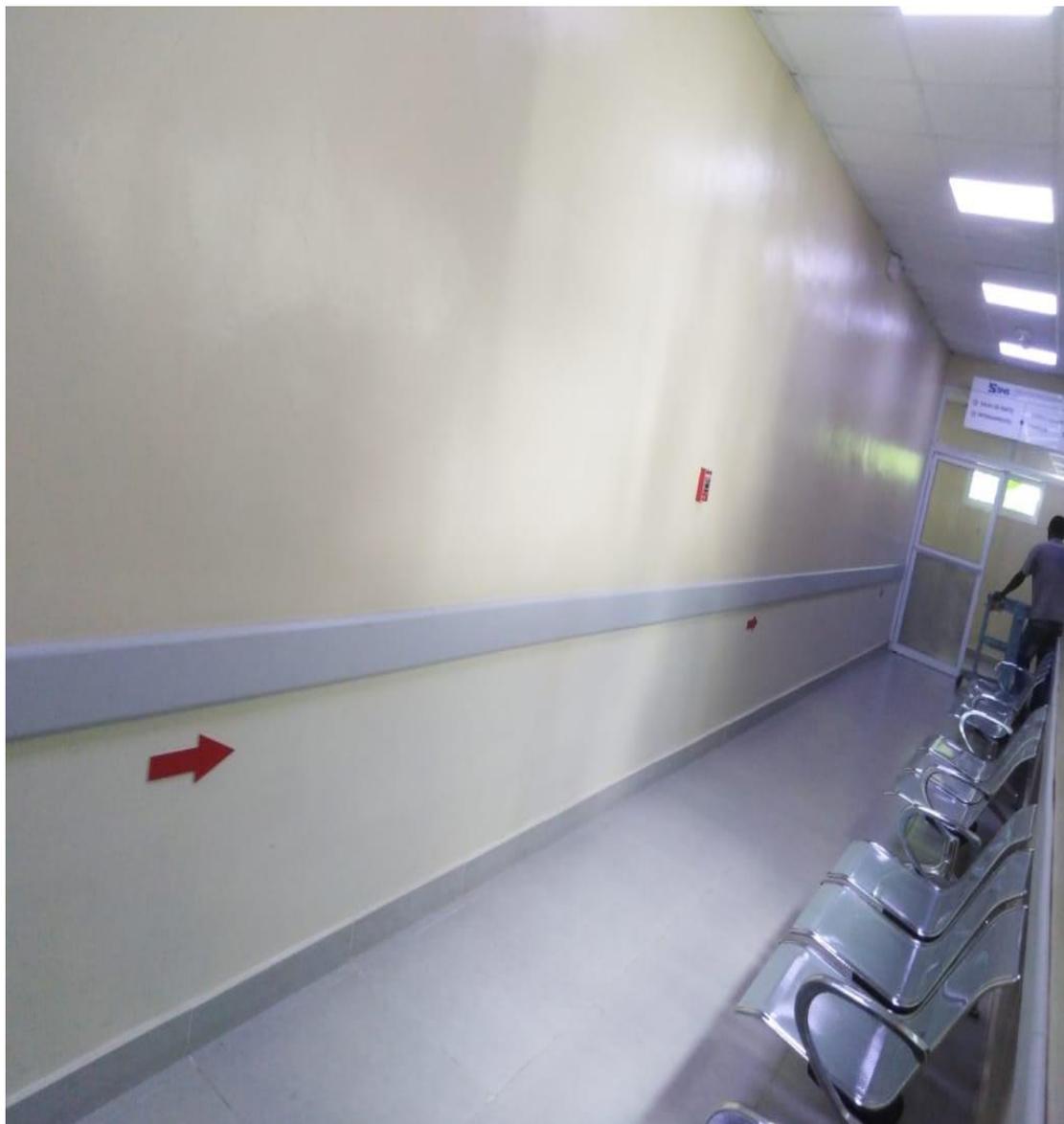
























INSPECCIONES GENERALES			Observaciones
1. ¿Está conformado el comité de Bioseguridad Hospitalaria?	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No		
En caso de que la respuesta sea Sí:			
¿Se reúne con frecuencia el Comité de Bioseguridad Hospitalaria?	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	En caso de que la respuesta sea Sí, indique la fecha de la última reunión	
¿Existe un registro de las reuniones del Comité de Bioseguridad?	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No		
HIGIENIZACIÓN DE LAS MANOS			Observaciones
1. ¿Cuenta el establecimiento con suministro de agua continua para los lavamanos?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
2. ¿Cuenta el establecimiento abastecido con suministro de jabón desinfectante y papel toalla para el lavado y secado de las manos?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
3. ¿Cuenta el establecimiento con solución desinfectante a base de alcohol con una concentración de 60 a 95% para la higiene?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
4. ¿Todas las áreas de higienización de manos cuentan con instrucciones sobre las técnicas para el lavado de manos?	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No		
5. ¿El establecimiento realiza capacitaciones con relación a la higiene de	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	En caso de que la respuesta sea Sí, indique la	

Página 1

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	
22	EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)												Observaciones							
23	1. ¿El establecimiento facilita EPP a todo el personal de salud?											<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No								
24	3. ¿Se realizan supervisiones sobre el uso correcto de los EPP?											<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No								
25	4. ¿El establecimiento realiza capacitaciones con relación al uso correcto de las EPP?											<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No		En caso de que la respuesta sea Sí, indique la fecha de la última capacitación _____						
26	5. ¿El establecimiento posee registro de accidentes laborales?											<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No								
27	Describa las necesidades del establecimiento para garantizar la disponibilidad de EEP para todo el personal de salud: PARA GARANTIZAR LOS EQUIPOS EL CENTRO CUENTRA CON UNA FACTURACIÓN DE VENTA DE SERVICIO																			
28																				
29																				
30																				
31																				
32	EVALUACIONES MÉDICAS												Observaciones							
33	1. ¿El personal de salud del establecimiento, anualmente, recibe evaluaciones médicas?											<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No								
34	2. ¿El personal de salud del establecimiento exige a todo el personal de salud su esquema de vacunación antes de ingresar?											<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No								
35	3. ¿El establecimiento lleva el registro y control de las inmunizaciones de todo el personal de salud?											<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No								
36	GESTIÓN DE DESECHOS Y/O RESIDUOS												Observaciones							
37	1. ¿Está conformado el Comité Ambiental de Higiene y Desechos Hospitalarios?											<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No								

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T
38	2. ¿El establecimiento sigue los protocolos para la gestión de desechos dictadas por las normativas del órgano rector?										<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No									
39	3. ¿Se reúne con frecuencia el Comité Ambiental de Higiene y Desechos Hospitalarios?										<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No		En caso de que la respuesta sea Sí, indique la fecha de la última reunión							
40	4. ¿Existe un registro de las reuniones del Comité Ambiental de Higiene y Desechos Hospitalarios?										<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No									
41	5. ¿El personal de salud que maneja los desechos hospitalarios recibe entrenamiento necesario?										<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No		En caso de que la respuesta sea Sí, indique la fecha del último entrenamiento							
42	6. ¿El establecimiento cuenta con los recipientes y/o contenedores adecuados para el depósito de desechos y residuos?										<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No									
43	7. ¿El personal de salud que maneja los desechos hospitalarios realiza limpieza de los contenedores y almacenes?										<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No									
44	8. ¿El establecimiento cuenta con los insumos adecuados para la clasificación de desechos y residuos?										<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No									
45	9. ¿El personal de salud del establecimiento ordena los residuos según su clasificación?										<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No									
46	10. ¿El establecimiento cuenta con una ruta de transporte interna de los desechos y residuos?										<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No									
47	11. ¿El establecimiento cuenta con recipientes de transporte de desechos y residuos correctamente señalizados según la clasificación de desechos?										<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No									
48	12. ¿El establecimiento tiene un lugar identificado para el almacenamiento de los desechos y residuos?										<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No									
	13. ¿El establecimiento tiene un lugar identificado para el almacenamiento										<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No									

Página 2

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	
50	14. ¿El establecimiento proporciona los equipos e insumos necesarios para la buena gestión de desechos y residuos?											<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No									
51	Describa las necesidades del establecimiento para garantizar la buena gestión de los desechos y residuos hospitalarios:																				
52																					
53																					
54																					
55	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN HOSPITALARIA										Observaciones										
57	1. ¿El establecimiento aplica la Guía de Limpieza y Desinfección de Superficies Hospitalarias elaborada por el MSP?											<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No									
58	2. ¿El personal de salud del establecimiento recibe capacitaciones para la aplicación de las técnicas, procedimientos, recomendaciones y frecuencia descritas en las normativas y protocolos emitidos por los órganos rectores?											<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No		En caso de que la respuesta sea Sí, indique la fecha de la última capacitación							
59	3. ¿El personal de salud del establecimiento cuenta con todos los EPP e insumos necesarios para la ejecución de los procedimientos de limpieza y desinfección?											<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No									
60	4. ¿EL establecimiento utiliza protocolos de limpieza en áreas de riesgo quirúrgica y no quirúrgica?											<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No									
61	5. ¿El establecimiento aplica protocolo de limpieza de materiales contaminados?											<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No									
62	6. ¿Se verifica frecuentemente el monitoreo de la concentración y PH del agua que se utiliza en el establecimiento?											<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No									
63	6. ¿El supervisor de limpieza realiza supervisiones oportunas de la limpieza en todas las áreas del establecimiento?											<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No									
64	Describa las necesidades del establecimiento para garantizar la buena gestión limpieza y desinfección en el centro:																				

Página 3

Hoja1

62	6. ¿Se verifica frecuentemente el monitorea de la concentración y PH del agua que se utiliza en el establecimiento?	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No
63	6. ¿El supervisor de limpieza realiza supervisiones oportunas de la limpieza en todas las áreas del establecimiento?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
64	Describa las necesidades del establecimiento para garantizar la buena gestión limpieza y desinfección en el centro:	
65	CAPACITACIONES AL PERSONAL DE LIMPIEZA, ROPA AL PERSONAL DE LIMPIEZA Y CAMILERO	
66	Página 4	
67	_____ Laury E. Labour Santana Nombre del Representante de Epidemiología Hospitalaria	
68		
69		
70		
71		
72		
73		
74		