

Fecha: 28/06/2023

Nombre del Establecimiento de Salud:

Servicio Regional Correspondiente:

HOSPITAL PROVINCIAL JAIME SANCHEZ

REGIONAL 4

Porcentaje de Cumplimiento 80,9%

No.	Almacén de Medicamentos e Insumos	Si / No / Aplica
1	¿TODAS LAS ÁREAS DEL ALMACÉN ESTÁN DEBIDAMENTE DELIMITADAS E IDENTIFICADAS? (ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN, DE ADMINISTRACIÓN, ETC.)	Si
2	¿SE ENCUENTRAN LIBRES LAS PUERTAS Y LOS ESPACIOS ENTRE LOS ESTANTES Y PALETAS?	Si
3	¿EXISTE BUENA ILUMINACIÓN?	No
4	¿ALMACÉN LIBRE DE HUMEDAD, GOTERAS Y FILTRACIONES?	No
5	¿SE ENCUENTRAN AL DÍA LOS REGISTROS DE TEMPERATURA Y HUMEDAD?	Si
6	¿LA TEMPERATURA SE ENCUENTRA DENTRO DE LOS LÍMITES PERMITIDOS? AMBIENTAL ENTRE 15 Y 30 °C Y CADENA DE FRÍO DE 2 A 8°C	Si
7	¿SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO, LIMPIOS Y ORDENADOS LOS ESTANTES Y PALETES?	Si
8	¿SE ENCUENTRAN LIMPIOS LOS PISOS, PAREDES Y TECHOS?	Si
9	¿LOS MEDICAMENTOS ESTÁN COLOCADOS GUARDANDO DISTANCIA DE LAS PAREDES, TECHO Y PISO?	Si
10	¿LOS MEDICAMENTOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDOS DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O LUZ BLANCA (FLUORESCENTE)?	Si
11	¿LOS MEDICAMENTOS DE FECHA DE EXPIRACIÓN MÁS PRÓXIMA SE ENCUENTRAN EN PRIMER PLANO, ORDENADOS SEGÚN PEPE? (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)	Si
12	¿LOS MEDICAMENTOS SENSIBLES A LA LUZ, TEMPERATURA Y HUMEDAD, ESTÁN ALMACENADOS ADECUADAMENTE?	Si
13	¿EL EMPAQUE DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?	Si
14	¿AUSENCIA DE MEDICAMENTOS EXPIRADOS?	Si
15	¿AUSENCIA DE MEDICAMENTOS EN MAL ESTADO?	Si
16	¿SEPARA LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS EXPIRADOS O EN MAL ESTADO?	Si
17	¿AUSENCIA DE INSECTOS, ROEDORES Y OTROS?	Si
18	¿CUENTA CON EXTINGUIDOR DE INCENDIOS FUNCIONANDO Y BIEN UBICADO?	No
19	¿LOS DETERGENTES O PRODUCTOS TÓXICOS QUE PUEDAN DAÑAR A LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS SON GUARDADOS EN UN LUGAR DIFERENTE AL ALMACÉN?	Si
20	¿SE ENCUENTRAN OPERATIVOS TODOS LOS EQUIPOS ELÉCTRICOS DEL ALMACÉN?	No
21	¿TODO EL PERSONAL TIENE A LA MANO SU MANUAL DE PROCEDIMIENTOS?	No
22	¿EL PERSONAL CONOCE Y APLICA CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS?	No

1 de 8

23	¿SE HAN EFECTUADO LOS INVENTARIOS, SEÑALADOS EN EL PROCEDIMIENTO?	Si
24	¿COINCIDE EL CONTEO REALIZADO CON LO REGISTRADO EN EL SOFTWARE O TICE-TARJETA DE CONTROL DE EXISTENCIA?	Si
25	¿ESTÁN ADECUADAMENTE ELABORADOS Y ARCHIVADOS LOS DOCUMENTOS DE INGRESO Y SALIDA DE PRODUCTOS DEL ALMACÉN?	Si
26	¿EL PERSONAL EVITA COMER, BEBER O FUMAR DENTRO DEL ALMACÉN?	Si
27	¿EL PERSONAL UTILIZA LOS IMPLEMENTOS DE SEGURIDAD?	Si
28	¿TUVO DISPONIBLE TODOS LOS MEDICAMENTOS TRAZADORES LOS ÚLTIMOS 6 MESES?	Si
No.	Farmacia Central	Si / No / Aplica
1	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIMPIA Y ORDENADA?	Si
2	¿EL ÁREA CUENTA CON ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN?	No
3	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIBRE DE HUMEDAD Y FILTRACIONES?	Si
4	¿LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDOS DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O DE LA LUZ BLANCA FLUORESCENTE?	Si
5	¿EL ESPACIO FÍSICO ES APROPIADO PARA EL VOLUMEN Y LA CANTIDAD DE PRODUCTO QUE SE MANEJAN?	Si
6	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON ÁREAS DELIMITADAS Y DIFERENCIADAS: ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN Y DE ADMINISTRACIÓN?	No
7	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON PUERTAS Y VENTANAS QUE GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS?	No
8	¿EL ACCESO AL ÁREA DE FARMACIA SE LIMITA SOLO A PERSONAL AUTORIZADO?	Si
9	¿LAS GÓNDOLAS O VITRINAS SE ENCUENTRAN UBICADAS EN FORMA DE U O L - FACILITANDO EL DESPLAZAMIENTO DE PERSONAS Y PRODUCTOS EN EL ÁREA?	Si
10	¿CUENTAN CON TIRAMÁS PARA LA UBICACIÓN DE LOS PRODUCTOS DE GRAN CANTIDAD Y VOLUMEN?	Si
11	¿LA FARMACIA ESTÁ CLIMATIZADA Y MANTIENE TEMPERATURA INFERIORES A LOS 30°C?	Si
12	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTAN CON MESETAS PARA LA PREPARACIÓN DE LOS PEDIDOS?	Si
13	¿REALIZA EN LAS DIFERENTES ÁREAS DE FARMACIA EL CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE LA TEMPERATURA Y LA HUMEDAD Y DENTRO DE LAS NEVERAS?	Si
14	¿ORGANIZA Y UTILIZA LOS PRODUCTOS SEGÚN METODOLOGÍA PEPE (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)?	Si
15	¿ACTUALIZA DIARIAMENTE LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS?	Si
16	¿SE BARREN Y LIMPIAN LOS PISOS DIARIAMENTE?	Si
17	¿SE ELIMINARON DE FARMACIA LA BASURA Y OTROS DESECHOS (CAJAS, CARTONES)?	Si
18	¿SE REALIZÓ EL INVENTARIO FÍSICO Y SE ACTUALIZÓ LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA?	Si
19	¿REALIZÓ LA INSPECCIÓN VISUAL Y CONTROLÓ LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS?	Si
20	¿SE DAN DE BAJA LOS PRODUCTOS VENCIDOS O DAÑADOS?	Si

2 de 8

LISTADO DE MEDICAMENTOS TRAZADORES Y PROGRAMAS							
No.	NOMBRE	PORCENTAJE DE DISPONIBILIDAD		CIAS	ARV	TB	PP
				93%			100%
		CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA		PRESENTACION		SI / NO NO APL.
TRAZADORES CIAS	Acetilcisteína	100 mg /mL	Injectable		Ampolla 3 mL		SI
	Ceftriaxona	1 g	Injectable		Vial		SI
	Bromuro De Ipratropio	0.8mg/3 ML		Solución Inhalación	Frasco		SI
	Cloruro De Sodio	0.9% / 1000 mL		Injectable	Frasco		SI
	Dexametasona Fosfato	4 mg/mL		Injectable	Ampolla		SI
	Diclofenaco Sódico	25 mg/mL		Injectable	Ampolla		SI
	Dinitrato De Isosorbide	5mg		Tableta	Blister		SI
	Ergometrina Hidromaleato	200 mg / mL		Injectable	Ampolla		SI
	Fitomenadiona (Vit. K)	10 mg/ mL		Injectable	Ampolla		SI
	Furosemida	10 mg/mL		Injectable	Ampolla 2mL		SI
	Hidralazina Clorhidrato	20 mg		Injectable	Vial		SI
	Ketorolaco Trometamol	30 mg / mL		Injectable	Ampolla		SI
	Metildopa	500 mg		Tableta	Blister		SI
	Metronidazol	5mg/ mL		Injectable	Ampolla		SI
	Nifedipina Sublingual	10 mg		Tableta	Blister		No
	Omeprazol	40 mg / mL		Polvero Para Inyección	Vial		SI
	Oxitocina Sintética	10 UI		Injectable	Ampolla		SI
	Sulfato De Magnesio	20%		Injectable	Ampolla		SI
	Atropina Sulfato	1mg/mL		Injectable	Ampolla		SI
	Epinefrina (Adrenalina)	1 mg/mL		Injectable	Ampolla 1mL		No
	Difenhidramina	10 mg /mL		Injectable	Ampolla		SI
	Hidrocortisona	100mg/mL		Injectable	Vial		SI
	Lactato En Ringer	1000 ML		Injectable	Frasco		SI

4 de 8

No.	Farmacia de Emergencia	SI / No	No
1	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIMPIA Y ORDENADA?	SI	
2	¿EL ÁREA CUENTA CON ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN?	SI	
3	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIBRE DE HUMEDAD Y FILTRACIONES?	SI	
4	¿LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDOS DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O DE LA LUZ BLANCA FLUORESCENTE?	SI	
5	¿EL ESPACIO FÍSICO ES APROPIADO PARA EL VOLUMEN Y LA CANTIDAD DE PRODUCTO QUE SE MANEJAN?	SI	
6	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON ÁREAS DELIMITADAS Y DIFERENCIADAS: ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN Y DE ADMINISTRACIÓN?	No	
7	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON PUERTAS Y VENTANAS QUE GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS?	SI	
8	¿EL ACCESO AL ÁREA DE FARMACIA SE LIMITA SOLO A PERSONAL AUTORIZADO?	SI	
9	¿LAS GÓNDOLAS O VITRINAS SE ENCUENTRAN UBICADAS EN FORMA DE U O L - FACILITANDO EL DESPLAZAMIENTO DE PERSONAS Y PRODUCTOS EN EL ÁREA?	SI	
10	¿CUENTAN CON TARIMAS PARA LA UBICACIÓN DE LOS PRODUCTOS DE GRAN CANTIDAD Y VOLUMEN?	No	
11	¿LA FARMACIA ESTÁ CLIMATIZADA Y MANTIENE TEMPERATURAS INFERIORES A LOS 30°C?	SI	
12	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTAN CON MESETAS PARA LA PREPARACIÓN DE LOS PEDIDOS?	No	
13	¿REALIZA EN LAS DIFERENTES ÁREAS DE FARMACIA EL CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE LA TEMPERATURA Y LA HUMEDAD Y DENTRO DE LAS NEVERAS?	SI	
14	¿ORGANIZA Y UTILIZA LOS PRODUCTOS SEGÚN METODOLOGÍA PEPE (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)?	SI	
15	¿ACTUALIZA DIARIAMENTE LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS?	SI	
16	¿SE BARRIEN Y LIMPIAN LOS PISOS DIARIAMENTE?	No	
17	¿SE ELIMINARON DE FARMACIA LA BASURA Y OTROS DESECHOS (CAJAS, CARTONES)?	SI	
18	¿SE REALIZÓ EL INVENTARIO FÍSICO Y SE ACTUALIZÓ LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA?	SI	
19	¿REALIZÓ LA INSPECCIÓN VISUAL Y CONTROLÓ LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS?	SI	
20	¿SE DAN DE BAJA LOS PRODUCTOS VENCIDOS O DAÑADOS?	SI	

3 de 8

ANÁLISIS	Amikacina	500mg	inyectable	Vial	SI
	Fenitoína Sódica	250 mg	inyectable	Vial	SI
	Dextrosa	50%	inyectable	Vial	SI
	Metoclopramida Clorhidrato	5 mg / ml	inyectable	Vial	SI
	N Butil Bromuro De Hioscina	20 mg / ml	inyectable	Ampolla 1ml	SI
	Acetaminofén (Paracetamol)	10 mg / ml	inyectable	Ampolla	SI
	Abacavir / Lamivudina	600 mg + 300 mg	Tabletas	Frasco	No Aplica
	Atazavir / Ritonavir	300 mg / 100mg	Tabletas	Frasco	No Aplica
	Ritonavir	100mg	Tabletas	Frasco	No Aplica
	Efavirenz / Lamivudina / Tenofovir Disoproxil Fumarate	400mg/300mg/750mg	Tabletas	Frasco	No Aplica
	Tenofovir / Emtricitabina / Efavirenz	300mg + 200mg + 600mg	Tabletas	Frasco	No Aplica
	Tenofovir / Emtricitabina / Dolutegravir	25mg + 200mg +50mg	Tabletas	Frasco	No Aplica
	Tenofovir / Lamivudina / Dolutegravir	300 mg+ 300mg + 50 mg	Tabletas	Frasco	No Aplica
	Raltegravir	400mg	Tabletas	Frasco	No Aplica
	Danuravir	600 mg	Tabletas	Frasco	No Aplica
	Efavirenz	600 mg	Tabletas	Frasco	No Aplica
	Emtricitabina / Tenofovir	200 mg/300 mg	Tabletas	Frasco	No Aplica
	Tenofovir / Lamivudina	300 mg + 300 mg	Tabletas	Frasco	No Aplica
	Dolutegravir	50mg	Tabletas	Frasco	No Aplica

ANÁLISIS	Abacavir	20 mg/ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	No Aplica
	Efavirenz	200 mg	Tabletas	Frasco X 30	No Aplica
	Efavirenz	50 mg	Tabletas	Frasco X 30	No Aplica
	Raltegravir	25mg	Tabletas	Frasco	No Aplica
	Lopinavir / Ritonavir	100 mg + 25 mg	Tabletas	Frasco	No Aplica
	Lopinavir / Ritonavir (Kaletra)	80 mg + 20 mg	Suspensión Oral	Frasco X 120 ML	No Aplica
	Nevirapina	50 mg/5ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	No Aplica
	Zidovudina	50 mg/5ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	No Aplica
	Zidovudina / Lamivudina	60 mg + 30 mg	Tabletas	Frasco	No Aplica
	Zidovudina / Lamivudina / Nevirapina	60 mg + 30 mg + 50 mg	Tabletas	Frasco	No Aplica
PRUEBAS	Formula Infantil	N/A	Lata	Lata	No Aplica
	Prueba Sifilis Humana	N/A	N/A	KIT X 50	SI
	Pruebas Rápidas para HIV (Tamizaje)	N/A	N/A	KIT X 100	SI
	Pruebas Rápidas de HIV (Confirmatoria)	N/A	N/A	KIT X 20	SI
KIT	Kit Para Toma de Muestra DNA-PCR	N/A	N/A	N/A	SI
	Kit para Toma de Muestra de Baciloscopia	N/A	N/A	N/A	No
IN - SOL. LÍQUIDA	Frascos para Toma de Muestra para Baciloscopia	N/A	unidad	Frasco	SI
	Etambutol	400 mg	Tabletas	Bifater	No Aplica
	Etambutol	100 mg	Tabletas	Bifater	No Aplica
	Isoniazida	100 mg	Tabletas	Bifater	No Aplica
	Isoniazida	300 mg	Tabletas	Bifater	No Aplica
	Pirazinamida	500 mg	Tabletas	Bifater	No Aplica
	Rifampicina	300 mg	Capsula	Bifater	No Aplica
	Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida + Etambutol	150 mg + 75 mg + 400 mg	Tabletas	Bifater	No Aplica
	Rifampicina + Isoniazida	75 mg + 50 mg	Tabletas	Bifater (Disp.)	No Aplica
	Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida	75 mg + 50 mg + 150 mg	Tabletas	Bifater (Disp.)	No Aplica
	Rifampicina + Isoniazida + Etambutol	150 mg + 75 mg + 275 mg	Tabletas	Bifater	No Aplica
	Rifapentina	150 mg	Tabletas	Bifater	No Aplica
	Ac. Paraminosalicílico	4 gr	Granulado	Sobre	No Aplica

Amikacina	500 mg	Solución inyectable	Ampolla	No Aplica
Amoxicilina/Clavulanto	875/125 Mg	Tableta	Blister	No Aplica
Bedaquolina	100 mg	Tableta	Blister	No Aplica
Capreomicina vial	1000 mg	Pólvo	Frasco	No Aplica
Cicloserina	250 mg	Capsula	Blister	No Aplica
Clofazimina	100 mg	Capsula	Blister	No Aplica
Delamanid	50 mg	Tableta	Blister	No Aplica
Etonamida	250 mg	Tableta	Blister	No Aplica
Impipem/Cilastatina	500 mg	Pólvo	Vial	No Aplica
Kanamicina	1000 mg	Pólvo	Vial	No Aplica
Levofloxacina	250 mg	Tableta	Blister	No Aplica
Levofloxacina	100 mg	Tableta dispersable	Blister	No Aplica
Levofloxacina	500 mg	Tableta	Blister	No Aplica
Levofloxacina infusión	1000 mg	Solución	Vial	No Aplica
Linezolid	600 mg	Tableta	Blister	No Aplica
Meropenem	500 mg	Pólvo	Vial	No Aplica
Moxifloxacina	100 mg	Tableta	Blister	No Aplica
Moxifloxacina	400 mg	Tableta	Blister	No Aplica
Pirazinamida	150 mg	Tableta	Blister	No Aplica
Pretomanid	200 mg	Tableta	Frasco	No Aplica
Proteonamida	250 mg	Tableta Recubierta	Blister	No Aplica
Vitamina B6	100 Mg, 250 Uti	Tableta	Blister	No Aplica
Acetato de Medroxiprogesterona (Inyectables)	0.05 mg/ml	Inyección	Vial X 1 mL	SI
Etinilestradiol + Levonorgestrel - Píldoras (Cíclcos)	0.03 + 0.015 mg	Tableta	Blister	SI
Levonorgestrel - Minipíldoras (Cíclcos)	30 mg	Comprimido	Blister	SI
Levonorgestrel	0.75 mg	Tableta	Blister	SI
Etonorgestrel / Implantes Sub-Dérmicos (Set)	68 mg	Unidad Deposito	Implante	SI
Condón Femenino	N/A	Unidad	Caja X 100 Unidades	SI
Condón Masculino	N/A	Unidad	Caja X 144 Unidades	SI

Dispositivos Intrauterino con Cobre (Diu)	N/A	Unidad	Sobre	SI
---	-----	--------	-------	----

O/O Ruddy n. Scaup





