


RNC. 430135097  
República Dominicana  
SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO  
**HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. HUGO MENDOZA**

**Control de almacenamiento e inventarios de medicamentos e insumos**  
Evidencia a cargar: Fotos, Checklist de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA)

|  <b>SNS</b><br>SERVICIO NACIONAL DE SALUD |  | <b>Criterios de Buenas Prácticas de Almacenamiento y Listado de Trazadores</b><br>DMI-FC-015 Versión: 03<br>Fecha de aprobación: 10/05/2021 |  |
|---|--|---|--|
| <b>Nombre del Establecimiento de Salud:</b><br><br>Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza                                   |  | <b>Fecha:</b> 26/06/2024<br><br><b>Servicio Regional Correspondiente:</b><br><br>Metropolitano  |  |
|   |  | <b>Porcentaje de Cumplimiento</b> <b>100.0%</b>   |  |
| No.   | Almacén de Medicamentos e Insumos  | Si / No 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?   | Si  |  |
| 4   | ¿ALMACÉN LIBRE DE HUMEDAD, GOTERAS Y FILTRACIONES?   | Si  |  |
| 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 PALLETES?  | 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?   | Si  |  |
| 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?  | Si  |  |
| 21  | ¿TODO EL PERSONAL TIENE A LA MANO SU MANUAL DE PROCEDIMIENTOS?   | Si  |  |
| 22  | ¿EL PERSONAL CONOCE Y APLICA CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS?   | Si  |  |

RNC. 430135097  
 República Dominicana  
 SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
 SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO  
**HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. HUGO MENDOZA**

|            |   |  |                          |
|------------|---|--|--------------------------|
| 23         | ¿SE HAN EFECTUADO LOS INVENTARIOS, SEÑALADOS EN EL PROCEDIMIENTO?   |  | Si                       |
| 24         | ¿COINCIDE EL CONTEO REALIZADO CON LO REGISTRADO EN EL SOFTWARE O TCE-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                       |
| <b>No.</b> | <b>Farmacia Central</b>   |  | <b>Si / No No Aplica</b> |
| 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 PROTEGIDO 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? |  | Si                       |
| 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?   |  | Si                       |
| 11         | ¿LA FARMACIA ESTA 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 REALIZO EL INVENTARIO FÍSICO Y SE ACTUALIZO LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA?  |  | Si                       |
| 19         | ¿REALIZO LA INSPECCIÓN VISUAL Y CONTROLO LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS?  |  | Si                       |
| 20         | ¿SE DAN DE BAJA LOS PRODUCTOS VENCIDOS O DAÑADOS?   |  | Si                       |
| <b>No.</b> | <b>Farmacia de Emergencia</b>   |  | <b>Si / No No Aplica</b> |
| 1          | ¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIMPIA Y ORDENADA?  |  | Si                       |
| 2          | ¿EL ÁREA CUENTA CON ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN?  |  | Si                       |

RNC. 430135097  
República Dominicana  
SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO  
**HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. HUGO MENDOZA**

|    |   |    |
|----|---|----|
| 3  | ¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIBRE DE HUMEDAD Y FILTRACIONES?  | Si |
| 4  | ¿LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDO 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? | Si |
| 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?   | Si |
| 11 | ¿LA FARMACIA ESTA 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 REALIZO EL INVENTARIO FÍSICO Y SE ACTUALIZO LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA?  | Si |
| 19 | ¿REALIZO LA INSPECCIÓN VISUAL Y CONTROLLO LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS?   | Si |
| 20 | ¿SE DAN DE BAJA LOS PRODUCTOS VENCIDOS O DAÑADOS?   | Si |

Página 12

Página 21

**LISTADO DE MEDICAMENTOS TRAZADORES Y PROGRAMAS**

| PORCENTAJE DE DISPONIBILIDAD |                       | CEAS           | ARV                 | TB           | PF                |
|------------------------------|-----------------------|----------------|---------------------|--------------|-------------------|
|                              |                       | 100%           |                     | 100%         | 100%              |
| REF.                         | NOMBRE                | CONCENTRACIÓN  | FORMA FARMACÉUTICA  | PRESENTACIÓN | SI / NO NO APLICA |
|                              | Acetilcisteína        | 100 mg/mL      | Inyectable          | Ampolla 3 mL | Si                |
|                              | Ceftriaxona           | 1 g            | Inyectable          | Vial         | Si                |
|                              | Bromuro De Ipratropio | 0.9mg/3 MI     | Solución Inhalación | Frasco       | Si                |
|                              | Cloruro De Sodio      | 0.9% / 1000 mL | Inyectable          | Frasco       | Si                |
|                              | Dexametasona Fosfato  | 4 mg/mL        | Inyectable          | Ampolla      | Si                |
|                              | Diclofenaco Sódico    | 25 mg/mL       | Inyectable          | Ampolla      | Si                |

RNC. 430135097  
República Dominicana  
SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO  
**HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. HUGO MENDOZA**

Página 14

Página 15

Página 23

Página 24

|                 |                          |            |                      |             |           |
|-----------------|--------------------------|------------|----------------------|-------------|-----------|
| TRAZADORES CEAS | Dinitrato De Isosorbide  | 5mg        | Tableta              | Blisters    | No Aplica |
|                 | Ergometrina Hidromaleato | 200 mg/ mL | Inyectable           | Ampolla     | No Aplica |
|                 | Fitomenadiona (Vit. K)   | 10 mg/ mL  | Inyectable           | Ampolla     | Si        |
|                 | Furosemida               | 10 mg/mL   | Inyectable           | Ampolla 2mL | Si        |
|                 | Hidralazina Clorhidrato  | 20 mg      | Inyectable           | Vial        | No Aplica |
|                 | Ketorolaco Trometamol    | 30 mg / mL | Inyectable           | Ampolla     | Si        |
|                 | Metildopa                | 500 mg     | Tableta              | Blisters    | No Aplica |
|                 | Metronidazol             | 5 mg/ mL   | Inyectable           | Ampolla     | Si        |
|                 | Nifedipina Sublingual    | 10 mg      | Tableta              | Blisters    | No Aplica |
|                 | Omeprazol                | 40 mg / mL | Polvo Para Inyección | Vial        | Si        |
|                 | Oxitocina Sintética      | 10 UI      | Inyectable           | Ampolla     | No Aplica |
|                 | Sulfato De Magnesio      | 20%        | Inyectable           | Ampolla     | Si        |
|                 | Atropina Sulfato         | 1mg/ml     | Inyectable           | Ampolla     | Si        |
|                 | Epinefrina (Adrenalina)  | 1 mg/mL    | Inyectable           | Ampolla 1mL | Si        |
| Difenhidramina  | 10 mg /ML                | Inyectable | Ampolla              | Si          |           |
| Hidrocortisona  | 100mg/ml                 | Inyectable | Vial                 | Si          |           |

|  |                             |                 |            |             |           |
|--|-----------------------------|-----------------|------------|-------------|-----------|
| ARV ADULTOS  | Lactato En Ringer           | 1000 MI         | Inyectable | Frasco      | Si        |
|  | Amikacina                   | 500mg           | Inyectable | Vial        | Si        |
|  | Fenitoína Sódica            | 250 mg          | Inyectable | Vial        | Si        |
|  | Dextrosa                    | 50%             | Inyectable | Vial        | Si        |
|  | Metoclopramida Clorhidrato  | 5 mg / MI       | Inyectable | Vial        | Si        |
|  | N Butil Bromuro De Hioscina | 20 mg / MI      | Inyectable | Ampolla 1mL | No Aplica |
|  | Acetaminofén (Paracetamol)  | 10 mg / mL      | Inyectable | Ampolla     | Si        |
|  | Abacavir / Lamivudina       | 600 mg + 300 mg | Tableta    | 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/300mg           | Tableta         | Frasco     | No Aplica   |           |
| Tenofovir / Emtricitabina / Efavirenz                  | 300mg + 200mg + 600mg       | Tableta         | Frasco     | No Aplica   |           |
| Tenofovir / Emtricitabina / Dolutegravir               | 25mg + 200mg + 50mg         | Tableta         | Frasco     | No Aplica   |           |
| Tenofovir / Lamivudina / Dolutegravir                  | 300 mg+ 300mg + 50 mg       | Tabletas        | Frasco     | No Aplica   |           |
| Raltegravir  | 400mg                       | Tabletas        | Frasco     | No Aplica   |           |
| Danuravir  | 600 mg                      | Tableta         | Frasco     | No Aplica   |           |

RNC. 430135097  
República Dominicana  
SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO  
**HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. HUGO MENDOZA**

|                 |   |                         |                 |                 |           |
|-----------------|---|-------------------------|-----------------|-----------------|-----------|
|                 | Efavirenz   | 600 mg                  | Tableta         | Frasco          | No Aplica |
|                 | Emtricitabina / Tenofovir                           | 200 mg/300 mg           | Tableta         | Frasco          | No Aplica |
|                 | Tenofovir / Lamivudina                              | 300 mg + 300 mg         | Tableta         | Frasco          | No Aplica |
|                 | Dolutegravir  | 50mg                    | Tableta         | Frasco          | No Aplica |
| ARV PEDIÁTRICO  | Abacavir  | 20 mg/ml                | Suspensión Oral | Frasco X 240 mL | No Aplica |
|                 | Efavirenz   | 200 mg                  | Tableta         | Frasco X 30     | No Aplica |
|                 | Efavirenz   | 50 mg                   | Tableta         | Frasco X 30     | No Aplica |
|                 | Raltegravir   | 25mg                    | Tableta         | Frasco          | No Aplica |
|                 | Lopinavir / Ritonavir                               | 100 mg + 25 mg          | Tableta         | 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           | Tableta         | Frasco          | No Aplica |
|                 | Zidovudina / Lamivudina / Nevirapina                | 60 mg + 30 mg + 50 mg   | Tableta         | Frasco          | No Aplica |
|                 | Formula Infantil                                    | N/A                     | Lata            | Lata            | No Aplica |
| 8               | Prueba Sífilis Humana                               | N/A                     | N/A             | Kit X 50        | Si        |
| PRUEBA          | Pruebas Rápidas para HIV (Tamizaje)                 | N/A                     | N/A             | Kit X 100       | Si        |
|                 | Prueba Rápidas de HIV (Confirmatoria)               | N/A                     | N/A             | Kit X 20        | Si        |
| OTROS           | Kit Para Toma de Muestra DNA-PCR                    | N/A                     | N/A             | N/A             | No Aplica |
|                 | Kit para Toma de Muestra de Baciloscopia            | N/A                     | N/A             | N/A             | No Aplica |
|                 | Frascos para Toma de Muestra para Baciloscopia      | N/A                     | unidad          | Frasco          | Si        |
| TB - 1RA. LINEA | Etambutol   | 400 mg                  | Tableta         | Blíster         | No Aplica |
|                 | Etambutol   | 100 mg                  | Tableta         | Blíster         | No Aplica |
|                 | Isoniazida  | 100 mg                  | Tableta         | Blíster         | No Aplica |
|                 | Isoniazida  | 300 mg                  | Tableta         | Blíster         | No Aplica |
|                 | Pirazinamida  | 500 mg                  | Tableta         | Blíster         | No Aplica |
|                 | Rifampicina   | 300 mg                  | Capsula         | Blíster         | No Aplica |
|                 | Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida + Etambutol | 150 mg + 75 mg + 400 mg | Tableta         | Blíster         | No Aplica |
|                 | Rifampicina + Isoniazida                            | 75 mg + 50 mg           | Tableta         | Blíster (Disp.) | No Aplica |
|                 | Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida             | 75 mg + 50 mg + 150 mg  | Tableta         | Blíster (Disp.) | No Aplica |
|                 | Rifampicina + Isoniazida + Etambutol                | 150 mg + 75 mg + 275 mg | Tableta         | Blíster         | No Aplica |
|                 | Rifapentina   | 150 mg                  | Tableta         | Blíster         | No Aplica |

Página 16

Página 25

RNC. 430135097  
República Dominicana  
SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO  
**HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. HUGO MENDOZA**

|              |                        |            |                     |           |           |
|--------------|------------------------|------------|---------------------|-----------|-----------|
| TB-2DA LINEA | Ac. Paraminosalicílico | 4 gr       | Granulado           | Sobre     | Si        |
|              | Amikacina              | 500 mg     | Solución Inyectable | Ampolla   | No Aplica |
|              | Amoxicilina/Clavulanto | 875/125 Mg | Tableta             | Blister   | No Aplica |
|              | Bedaquilina            | 100 mg     | Tableta             | Blister   | No Aplica |
|              | Capreomicina vial      | 1000 mg    | Polvo               | Frasco    | No Aplica |
|              | Cicloserina            | 250 mg     | Capsula             | Blister   | No Aplica |
|              | Clofazimina            | 100 mg     | Capsula             | Blister   | No Aplica |
|              | Delamanid              | 50 mg      | Tableta             | Blister   | No Aplica |
|              | Etionamida             | 250 mg     | Tableta             | Blister   | No Aplica |
|              | Imipemen/Cilastatina   | 500 mg     | Polvo               | Vial      | No Aplica |
|              | Kanamicina             | 1000 mg    | Polvo               | 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 |           |

Página 17

Página 26

|                        |  |                |                    |                   |           |
|------------------------|--|----------------|--------------------|-------------------|-----------|
|                        | Meropenem  | 500 mg         | Polvo              | 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 Ui  | Tableta            | Blister           | No Aplica |
|                        | Acetato de Medroxiprogesterona (Inyectables)         | 150 mg/ml      | Inyección          | Vial X 1 mL       | Si        |
|                        | Etinilestradiol + Levonorgestrel - Píldoras (Ciclos) | 0.03 + 0.15 mg | Tableta            | Blister           | Si        |
|                        | Levonorgestrel - Minipíldoras (Ciclos)               | 30 mcg         | Comprimido         | Blister           | Si        |
| PLANIFICACION FAMILIAR | Levonorgestrel                                       | 0.75 mg        | Tableta            | Blister           | Si        |
|                        | Etonogestrel / Implantes Sub-Dérmicos (Set)          | 68 mg          | Unidad Deposito    | Implante          | Si        |
|                        | Condón Femenino                                      | N/A            | Unidad             | Caja X 100 Unidad | Si        |
|                        | Condón Masculino                                     | N/A            | unidad             | Caja X 144 Unidad | Si        |
|                        | Dispositivos Intrauterino con Cobre (Diu)            | N/A            | Unidad             | Sobre             | Si        |

Página 18

Página 27

RNC. 430135097  
República Dominicana  
SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO  
HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. HUGO MENDOZA



Criterios de Buenas Prácticas de Almacenamiento y Listado de Trazadores  
DMI-PO-015 Versión: 03  
Fecha de aprobación: 10/05/2021

Fecha: 26/06/2024

Nombre del Establecimiento de Salud:

Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza

Servicio Regional Correspondiente:

Metropolitano

Porcentaje de Cumplimiento

| No. | Almacén de Medicamentos e Insumos  | Si / No / 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?   | Si                  |
| 4   | ¿ALMACÉN LIBRE DE HUMEDAD, GOTERAS Y FILTRACIONES?   | Si                  |
| 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 PALLETES?  | 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?   | Si                  |
| 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?  | Si                  |
| 21  | ¿TODO EL PERSONAL TIENE A LA MANO SU MANUAL DE PROCEDIMIENTOS?   | Si                  |
| 22  | ¿EL PERSONAL CONOCE Y APLICA CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS?   | Si                  |
| 23  | ¿SE HAN EFECTUADO LOS INVENTARIOS, SEÑALADOS EN EL PROCEDIMIENTO?  | Si                  |

RNC. 430135097  
República Dominicana  
SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO  
HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. HUGO MENDOZA

|                      |   |    |
|----------------------|---|----|
| 24                   | ¿COINCIDE EL CONTEO REALIZADO CON LO REGISTRADO EN EL SOFTWARE O TCE-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 |   |    |
| 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 PROTEGIDO 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? | Si |
| 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?   | Si |
| 11                   | ¿LA FARMACIA ESTA 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 |



RNC. 430135097  
República Dominicana  
SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO  
**HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. HUGO MENDOZA**

CRITERIOS DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO Y LISTADO DE Trazadores  
DMI-FQ-015 Versión: 03  
Fecha de aprobación: 10/05/2021



| No. | Farmacia de Emergencia  | Si / No | Aplicar | No |
|-----|---|---------|---------|----|
| 17  | ¿SE ELIMINARON DE FARMACIA LA BASURA Y OTROS DESECHOS (CAJAS, CARTONES)?  | Si      |         |    |
| 18  | ¿SE REALIZO EL INVENTARIO FÍSICO Y SE ACTUALIZO LAS TARIETAS DE EXISTENCIA?   | Si      |         |    |
| 19  | ¿REALIZO LA INSPECCIÓN VISUAL Y CONTROLÓ LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS?  | Si      |         |    |
| 20  | ¿SE DAN DE BAJA LOS PRODUCTOS VENCIDOS O DAÑADOS?   | Si      |         |    |
| 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 PROTEGIDO 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? | Si      |         |    |
| 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?   | Si      |         |    |
| 11  | ¿LA FARMACIA ESTA 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 TARIETAS 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 REALIZO EL INVENTARIO FÍSICO Y SE ACTUALIZO LAS TARIETAS DE EXISTENCIA?   | Si      |         |    |
| 19  | ¿REALIZO LA INSPECCIÓN VISUAL Y CONTROLÓ LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS?  | Si      |         |    |
| 20  | ¿SE DAN DE BAJA LOS PRODUCTOS VENCIDOS O DAÑADOS?   | Si      |         |    |

RNC. 430135097  
 República Dominicana  
 SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
 SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO  
**HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. HUGO MENDOZA**

Criterios de Buenas Prácticas de Almacenamiento y Listado de Trazadores  
 DMI-FO-018 Versión: 03  
 Fecha de aprobación: 10/05/2021

| SNS<br>SERVICIO NACIONAL |   |                         |                     |                 |     |
|--------------------------|---|-------------------------|---------------------|-----------------|-----|
| ARV PEDIÁTRICO           | Abacavir  | 20 mg/ml                | Suspensión Oral     | Frasco X 240 mL | N/A |
|                          | Efavirenz   | 200 mg                  | Tableta             | Frasco X 30     | N/A |
|                          | Efavirenz   | 50 mg                   | Tableta             | Frasco X 30     | N/A |
|                          | Raltegravir   | 25mg                    | Tableta             | Frasco          | N/A |
|                          | Lopinavir / Ritonavir                               | 100 mg + 25 mg          | Tableta             | Frasco          | N/A |
|                          | Lopinavir / Ritonavir (Kaletra)                     | 80 mg + 20 mg           | Suspensión Oral     | Frasco X 120 ML | N/A |
|                          | Nevirapina  | 50 mg/5ml               | Suspensión Oral     | Frasco X 240 mL | N/A |
|                          | Zidovudina  | 50 mg/5ml               | Suspensión Oral     | Frasco X 240 mL | N/A |
|                          | Zidovudina / Lamivudina                             | 60 mg + 30 mg           | Tableta             | Frasco          | N/A |
|                          | Zidovudina / Lamivudina / Nevirapina                | 60 mg + 30 mg + 50 mg   | Tableta             | Frasco          | N/A |
| PRUEBAS                  | Formula Infantil                                    | N/A                     | Lata                | Lata            | N/A |
|                          | Prueba Sífilis Humana                               | N/A                     | N/A                 | Kit X 50        | SI  |
|                          | Pruebas Rápidas para HIV (Tamizaje)                 | N/A                     | N/A                 | Kit X 100       | SI  |
| OTROS                    | Prueba Rápidas de HIV (Confirmatoria)               | N/A                     | N/A                 | Kit X 20        | SI  |
|                          | Kit Para Toma de Muestra DNA-PCR                    | N/A                     | N/A                 | N/A             | N/A |
|                          | Kit para Toma de Muestra de Baciloscopia            | N/A                     | N/A                 | N/A             | N/A |
| TB - 1MA LINEA           | Frascos para Toma de Muestra para Baciloscopia      | N/A                     | unidad              | Frasco          | SI  |
|                          | Etambutol   | 400 mg                  | Tableta             | Blister         | N/A |
|                          | Etambutol   | 100 mg                  | Tableta             | Blister         | N/A |
|                          | Isoniazida  | 100 mg                  | Tableta             | Blister         | N/A |
|                          | Isoniazida  | 300 mg                  | Tableta             | Blister         | N/A |
|                          | Pirazinamida  | 500 mg                  | Tableta             | Blister         | N/A |
|                          | Rifampicina   | 300 mg                  | Capsula             | Blister         | N/A |
|                          | Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida + Etambutol | 150 mg + 75 mg + 400 mg | Tableta             | Blister         | N/A |
|                          | Rifampicina + Isoniazida                            | 75 mg + 50 mg           | Tableta             | Blister (Disp.) | N/A |
|                          | Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida             | 75 mg + 50 mg + 150 mg  | Tableta             | Blister (Disp.) | N/A |
|                          | Rifampicina + Isoniazida + Etambutol                | 150 mg + 75 mg + 275 mg | Tableta             | Blister         | N/A |
|                          | Rifapentina   | 150 mg                  | Tableta             | Blister         | N/A |
|                          | Ac. Paraminosalicílico                              | 4 gr                    | Granulado           | Sobre           | N/A |
|                          | Amikacina   | 500 mg                  | Solución Inyectable | Ampolla         | SI  |
| Amoxicilina/Clavulanto   | 875/325 Mg  | Tableta                 | Blister             | N/A             |     |
| Bedaquína                | 100 mg  | Tableta                 | Blister             | N/A             |     |

RNC. 430135097  
 República Dominicana  
 SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
 SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO  
 HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. HUGO MENDOZA

|              |  |                    |                     |             |     |
|--------------|--|--------------------|---------------------|-------------|-----|
| TB-20A LINEA | Amikacina  | 500 mg             | Solución Inyectable | Ampolla     | SI  |
|              | Amoxicilina/Clavulanto                               | 875/125 Mg         | Tableta             | Blisters    | N/A |
|              | Bedaquilina  | 100 mg             | Tableta             | Blisters    | N/A |
|              | Capreomicina vial                                    | 1000 mg            | Polvo               | Frasco      | N/A |
|              | Cicloserina  | 250 mg             | Capsula             | Blisters    | N/A |
|              | Clofazimina  | 100 mg             | Capsula             | Blisters    | N/A |
|              | Delamanid  | 50 mg              | Tableta             | Blisters    | N/A |
|              | Etionamida   | 250 mg             | Tableta             | Blisters    | N/A |
|              | Imipenem/Cilastatina                                 | 500 mg             | Polvo               | Vial        | N/A |
|              | Kanamicina   | 1000 mg            | Polvo               | Vial        | N/A |
|              | Levofloxacina  | 250 mg             | Tableta             | Blisters    | N/A |
|              | Levofloxacina  | 100 mg             | Tableta dispersable | Blisters    | N/A |
|              | Levofloxacina  | 500 mg             | Tableta             | Blisters    | N/A |
|              | Levofloxacina infusión                               | 1000 mg            | Solución            | Vial        | N/A |
|              | Linezolid  | 600 mg             | Tableta             | Blisters    | N/A |
|              | Meropenem  | 500 mg             | Polvo               | Vial        | N/A |
|              | Moxifloxacina  | 100 mg             | Tableta             | Blisters    | N/A |
|              | Moxifloxacina  | 400 mg             | Tableta             | Blisters    | N/A |
|              | Pirazinamida   | 150 mg             | Tableta             | Blisters    | N/A |
|              | Pretomanid   | 200 mg             | Tableta             | Frasco      | N/A |
| Proteonamida | 250 mg   | Tableta Recubierta | Blisters            | N/A         |     |
| Vitamina B6  | 100 Mg 250 Uu  | Tableta            | Blisters            | N/A         |     |
| VILUAR       | Acetato de Medroxiprogesterona (Inyectables)         | 150 mg/ml          | Inyección           | Vial X 1 ml | N/A |
|              | Etinilestradiol + Levonorgestrel - Pildoras (Ciclos) | 0.03 + 0.15 mg     | Tableta             | Blisters    | N/A |
|              | Levonorgestrel - Minipildoras (Ciclos)               | 30 mcg             | Comprimido          | Blisters    | N/A |

RNC. 430135097  
República Dominicana  
SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO  
HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. HUGO MENDOZA

| LISTADO DE MEDICAMENTOS TRAZADORES Y PROGRAMAS |                |                        |              |                      |    |
|--|----------------|------------------------|--------------|----------------------|----|
| PORCENTAJE DE DISPONIBILIDAD                   |                | CEAS                   | ARV          | TB                   | PF |
| NOMBRE   | CONCENTRACION  | FORMA FARMACÉUTICA     | PRESENTACIÓN | SI / NO<br>NO APLICA |    |
| Acetilcisteína                                 | 100 mg /mL     | inyectable             | Ampolla 3 mL | SI                   |    |
| Ceftriaxona                                    | 1 g            | inyectable             | Vial         | SI                   |    |
| Bromuro De Ipratropio                          | 0.9mg/3 MI     | Solución Inhalación    | Frasco       | SI                   |    |
| Cloruro De Sodio                               | 0.9% / 1000 mL | inyectable             | Frasco       | SI                   |    |
| Dexametasona Fosfato                           | 4 mg/mL        | inyectable             | Ampolla      | SI                   |    |
| Diclofenaco Sódico                             | 25 mg/mL       | inyectable             | Ampolla      | SI                   |    |
| Dinitrato De Isosorbide                        | 5mg            | Tableta                | Bilister     | NIA                  |    |
| Ergometrina Hidromaleato                       | 200 mg/ mL     | inyectable             | Ampolla      | NIA                  |    |
| Fitomenadiona (Vit. K)                         | 10 mg/ mL      | inyectable             | Ampolla      | SI                   |    |
| Furosemida                                     | 10 mg/mL       | inyectable             | Ampolla 2mL  | SI                   |    |
| Hidralazina Clorhidrato                        | 20 mg          | inyectable             | Vial         | NIA                  |    |
| Ketorolaco Trometamol                          | 30 mg / mL     | inyectable             | Ampolla      | SI                   |    |
| Metildopa                                      | 500 mg         | Tableta                | Bilister     | NIA                  |    |
| Metronidazol                                   | 5 mg/ mL       | inyectable             | Ampolla      | SI                   |    |
| Nifedipina Sublingual                          | 10 mg          | Tableta                | Bilister     | NIA                  |    |
| Omeprazol                                      | 40 mg / mL     | Polvero Para Inyección | Vial         | SI                   |    |
| Oxitocina Sintética                            | 10 UI          | inyectable             | Ampolla      | NIA                  |    |
| Sulfato De Magnesio                            | 20%            | inyectable             | Ampolla      | SI                   |    |
| Atropina Sulfato                               | 1mg/ml         | inyectable             | Ampolla      | SI                   |    |
| Epinefrina (Adrenalina)                        | 1 mg/mL        | inyectable             | Ampolla 1mL  | SI                   |    |
| Difenhidramina                                 | 10 mg /ML      | inyectable             | Ampolla      | SI                   |    |
| Hidrocortisona                                 | 100mg/ml       | inyectable             | Vial         | SI                   |    |
| Lactato En Ringer                              | 1000 MI        | inyectable             | Frasco       | SI                   |    |
| 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                   |    |

RNC. 430135097  
 República Dominicana  
 SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
 SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO  
**HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. HUGO MENDOZA**

|         |  |                       |            |             |     |
|---------|--|-----------------------|------------|-------------|-----|
|         | N Butil Bromuro De Hioscina                            | 20 mg / Mil           | Inyectable | Ampolla 1ml | N/A |
|         | Acetaminofén (Paracetamol)                             | 10 mg /ml             | Inyectable | Ampolla     | SI  |
| ADULTOS | Abacavir / Lamivudina                                  | 600 mg + 300 mg       | Tableta    | Frasco      | N/A |
|         | Atazavir / Ritonavir                                   | 300 mg/ 100mg         | Tabletas   | Frasco      | N/A |
|         | Ritonavir  | 100mg                 | Tabletas   | Frasco      | N/A |
|         | Efavirenz / Lamivudina / Tenofovir Disoproxil Fumarate | 400mg/300mg/300mg     | Tableta    | Frasco      | N/A |
|         | Tenofovir / Emtricitabina / Efavirenz                  | 300mg + 200mg + 600mg | Tableta    | Frasco      | N/A |
|         | Tenofovir / Emtricitabina / Dolutegravir               | 25mg + 200mg +50mg    | Tableta    | Frasco      | N/A |
|         | Tenofovir / Lamivudina / Dolutegravir                  | 300 mg+ 300mg + 50 mg | Tabletas   | Frasco      | N/A |
|         | Raltegravir  | 400mg                 | Tabletas   | Frasco      | N/A |
|         | Danuravir  | 600 mg                | Tableta    | Frasco      | N/A |
|         | Efavirenz  | 600 mg                | Tableta    | Frasco      | N/A |
|         | Emtricitabina / Tenofovir                              | 200 mg/300 mg         | Tableta    | Frasco      | N/A |
|         | Tenofovir / Lamivudina                                 | 300 mg + 300 mg       | Tableta    | Frasco      | N/A |
|         | Dolutegravir   | 50mg                  | Tableta    | Frasco      | N/A |

RNC. 430135097  
República Dominicana  
SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO  
**HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. HUGO MENDOZA**

Criterios de Buenas Prácticas de Almacenamiento y Listado de Trazadores  
DMI-PO-015 Versión: 03  
Fecha de aprobación: 15/05/2021

| NUMERACION | SNS<br>SERVICIO NACIONAL                    |         |                 |                     |    |
|------------|---|---------|-----------------|---------------------|----|
|            | Levonorgestrel                              | 0.75 mg | Tableta         | Blister             | SI |
|            | Etonogestrel / 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 |

*Lic. Maria Juarez*



Ilustración 1 Checklist utilizado en la inspección de las áreas contempladas en el mismo.

RNC. 430135097  
República Dominicana  
SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO  
HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. HUGO MENDOZA

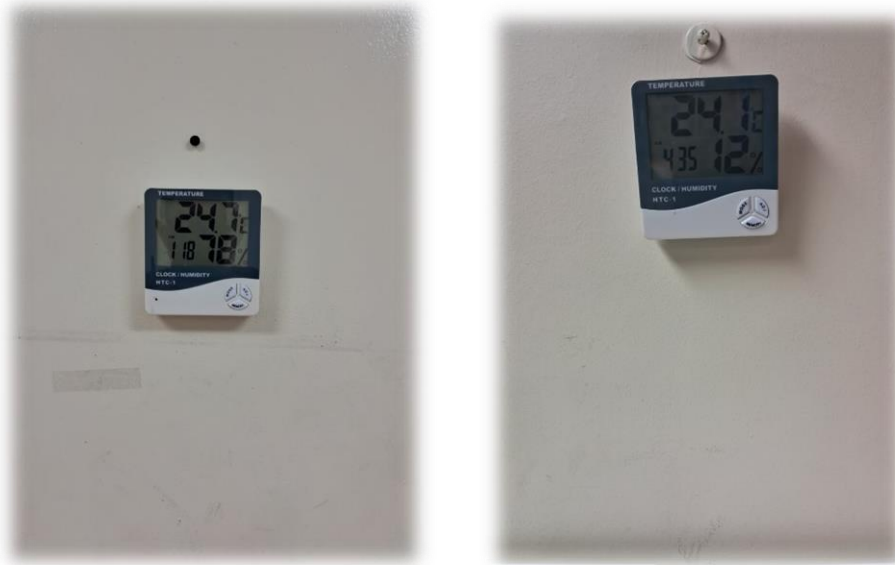


Ilustración 2 Termostatos de la farmacia Central y Almacén de Farmacia



Ilustración 3 Productos en Almacén de Medicamentos e insumos.

RNC. 430135097  
República Dominicana  
SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO  
HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. HUGO MENDOZA



Ilustración 4 Productos en Almacén de Medicamentos e Insumos.



RNC. 430135097  
República Dominicana  
SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO  
**HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. HUGO MENDOZA**



Ilustración 5 Farmacia Central: diseño de almacenamiento en forma de U para un mejor desplazamiento del personal y de los productos. También puede evidenciarse la identificación de los mismos.

RNC. 430135097  
República Dominicana  
SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO  
**HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. HUGO MENDOZA**



Ilustración 6 Almacenamiento de medicamentos e insumos totalmente identificados en Farmacia Central.

RNC. 430135097  
República Dominicana  
SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO  
**HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. HUGO MENDOZA**



Ilustración 7 Neveras en condiciones optimas

RNC. 430135097  
República Dominicana  
SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO  
HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. HUGO MENDOZA

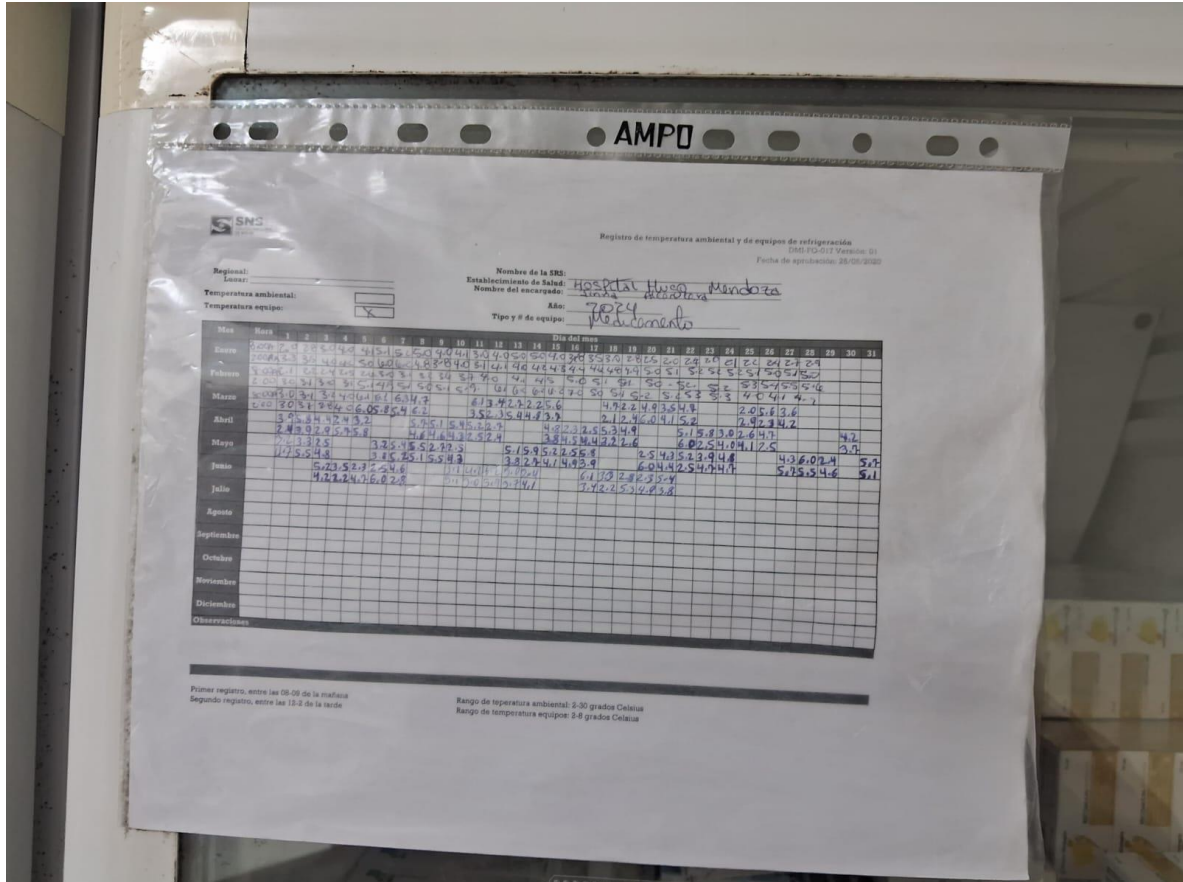


Ilustración 8 Refrigerador en Farmacia Central con su respectivo formulario de control de temperatura.

RNC. 430135097  
República Dominicana  
SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO  
**HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. HUGO MENDOZA**



Ilustración 9 Farmacia de Emergencia, almacenamiento diseñado en forma de L para facilitar el desplazamiento de personas e insumos.

## I. Resultados

Como pudo evidenciarse en el Checklist, el porcentaje de cumplimiento fue satisfactorio, alcanzando un porcentaje de cumplimiento de **100%**, no obstante, a continuación, indicamos las observaciones correspondientes para la mejora continua de las áreas evaluadas.

## II. Oportunidades de mejora identificadas:

### Farmacia Central

RNC. 430135097  
República Dominicana  
SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO  
**HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. HUGO MENDOZA**

1. Los Termómetros están calibrados.
2. Refrigeradores, vitrinas y tramarías Señalizadas de acuerdo a la clasificación o tipo de producto que se coloque en los mismos.

### Almacén de Farmacia

1. Limpieza óptima.
2. Termómetro Calibrado



3. Refrigeradores, vitrinas y tramarías señalizadas de acuerdo a la clasificación o tipo de producto que se coloque en los mismos.

### Farmacia de Emergencia

1. Solicitar limpieza de rejillas y reemplazo de lámpara averiada.

Para las tres (3) áreas se debe solicitar y colocar señalética que indique **“solo personal autorizado”**, como se muestra a continuación:

RNC. 430135097  
República Dominicana  
SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO  
**HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. HUGO MENDOZA**



**Gerencia Monitoreo y Calidad**  
Miércoles, 26 de junio de 2024