

Fecha: 09/12/2024

Nombre del Establecimiento de Salud:

Servicio Regional Correspondiente:

HOSPITAL PROVINCIAL DR ELIO FIALLO

ENRIQUILLO, IV

Porcentaje de Cumplimiento 87,2%

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.)	No Aplica
2	¿SE ENCUENTRAN LIBRES LAS PUERTAS Y LOS ESPACIOS ENTRE LOS ESTANTES Y PALETAS?	No Aplica
3	¿EXISTE BUENA ILUMINACIÓN?	No Aplica
4	¿ALMACÉN LIBRE DE HUMEDAD, GOTERAS Y FILTRACIONES?	No Aplica
5	¿SE ENCUENTRAN AL DÍA LOS REGISTROS DE TEMPERATURA Y HUMEDAD?	No Aplica
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	No Aplica
7	¿SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO, LIMPIOS Y ORDENADOS LOS ESTANTES Y PALETS?	No Aplica
8	¿SE ENCUENTRAN LIMPIOS LOS PISOS, PAREDES Y TECHOS?	No Aplica
9	¿LOS MEDICAMENTOS ESTÁN COLOCADOS GUARDANDO DISTANCIA DE LAS PAREDES, TECHO Y PISO?	No Aplica
10	¿LOS MEDICAMENTOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDOS DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O LUZ BLANCA (FLUORESCENTE)?	No Aplica
11	¿LOS MEDICAMENTOS DE FECHA DE EXPIRACIÓN MÁS PRÓXIMA SE ENCUENTRAN EN PRIMER PLANO, ORDENADOS SEGÚN PEPE? (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)	No Aplica
12	¿LOS MEDICAMENTOS SENSIBLES A LA LUZ, TEMPERATURA Y HUMEDAD, ESTÁN ALMACENADOS ADECUADAMENTE?	No Aplica
13	¿EL EMPAQUE DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?	No Aplica
14	¿AUSENCIA DE MEDICAMENTOS EXPIRADOS?	No Aplica
15	¿AUSENCIA DE MEDICAMENTOS EN MAL ESTADO?	No Aplica
16	¿SEPARA LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS EXPIRADOS O EN MAL ESTADO?	No Aplica
17	¿AUSENCIA DE INSECTOS, ROEDORES Y OTROS?	No Aplica
18	¿CUENTA CON EXTINGUIDOR DE INCENDIOS FUNCIONANDO Y BIEN UBICADO?	No Aplica
19	¿LOS DETERGENTES O PRODUCTOS TÓXICOS QUE PUEDAN DAÑAR A LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS SON GUARDADOS EN UN LUGAR DIFERENTE AL ALMACÉN?	No Aplica
20	¿SE ENCUENTRAN OPERATIVOS TODOS LOS EQUIPOS ELÉCTRICOS DEL ALMACÉN?	No Aplica
21	¿TODO EL PERSONAL TIENE A LA MANO SU MANUAL DE PROCEDIMIENTOS?	No Aplica
22	¿EL PERSONAL CONOCE Y APLICA CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS?	No Aplica
23	¿SE HAN EFECTUADO LOS INVENTARIOS, SEÑALADOS EN EL PROCEDIMIENTO?	No Aplica
24	¿COINCIDE EL CONTEO REALIZADO CON LO REGISTRADO EN EL SOFTWARE O TCE-TARJETA DE CONTROL DE EXISTENCIA?	No Aplica
25	¿ESTÁN ADECUADAMENTE ELABORADOS Y ARCHIVADOS LOS DOCUMENTOS DE INGRESO Y SALIDA DE PRODUCTOS DEL ALMACÉN?	No Aplica
26	¿EL PERSONAL EVITA COMER, BEBER O FUMAR DENTRO DEL ALMACÉN?	No Aplica
27	¿EL PERSONAL UTILIZA LOS IMPLEMENTOS DE SEGURIDAD?	No Aplica
28	¿TUVO DISPONIBLE TODOS LOS MEDICAMENTOS TRAZADORES LOS ÚLTIMOS 6 MESES.?	No Aplica
No.	Farmacia Central	Si / No Aplica
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?	NO
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 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?	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 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
No.	Farmacia de Emergencia	Si / No / No Aplica
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?	No Aplica
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?	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 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



LISTADO DE MEDICAMENTOS TRAZADORES Y PROGRAMAS								
		PORCENTAJE DE DISPONIBILIDAD		CEAS	ARV	TB	PF	
				93%	48%	100%	88%	
REF.	NOMBRE	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	SI / NO NO APLICA			
TRAZADORES CEAS	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	Blister	NO			
	Ergometrina Hidromaleato	200 mg/ mL	Inyectable	Ampolla	SI			
	Fitomenadiona (Vit. K)	10 mg/ mL	Inyectable	Ampolla	SI			
	Furosemida	10 mg/mL	Inyectable	Ampolla 2mL	SI			
	Hidralazina Clorhidrato	20 mg	Inyectable	Vial	SI			
	Ketorolaco Trometamol	30 mg / mL	Inyectable	Ampolla	SI			
	Metildopa	500 mg	Tableta	Blister	NO			
	Metronidazol	5 mg/ mL	Inyectable	Ampolla	SI			
	Nifedipina Sublingual	10 mg	Tableta	Blister	SI			
	Ormeprazol	40 mg / mL	Polvero Para Inyección	Vial	SI			
	Oxitocina Sintética	10 UI	Inyectable	Ampolla	SI			
	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 /MI	Inyectable	Ampolla	SI			
	Hidrocortisona	100mg/ml	Inyectable	Vial	SI			
	Lactato En Ringer	1000 MI	Inyectable	Frasco	SI			
	Amikacina	500mg	Inyectable	Vial	SI			
	Fenitoina 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	SI			
	Acetaminofén (Paracetamol)	10 mg /mL	Inyectable	Ampolla	SI			
	ARV ADULTOS	Abacavir / Lamivudina	600 mg + 300 mg	Tableta	Frasco	SI		
		Atazavir / Ritonavir	300 mg/ 100mg	Tabletas	Frasco	SI		
		Ritonavir	100mg	Tabletas	Frasco	NO		
		Efavirenz / Lamivudina / Tenofovir Disoproxil Fumarate	400mg/300mg/300mg	Tableta	Frasco	NO		
Tenofovir / Emtricitabina / Efavirenz		300mg + 200mg + 600mg	Tableta	Frasco	SI			
Tenofovir / Emtricitabina / Dolutegravir		25mg + 200mg +50mg	Tableta	Frasco	SI			
Tenofovir / Lamivudina / Dolutegravir		300 mg + 300mg + 50 mg	Tabletas	Frasco	SI			
Raltegravir		400mg	Tabletas	Frasco	SI			
Danuravir		600 mg	Tableta	Frasco	NO			
Efavirenz		600 mg	Tableta	Frasco	SI			
Emtricitabina / Tenofovir		200 mg/300 mg	Tableta	Frasco	SI			
Tenofovir / Lamivudina		300 mg + 300 mg	Tableta	Frasco	SI			
Dolutegravir	50mg	Tableta	Frasco	SI				



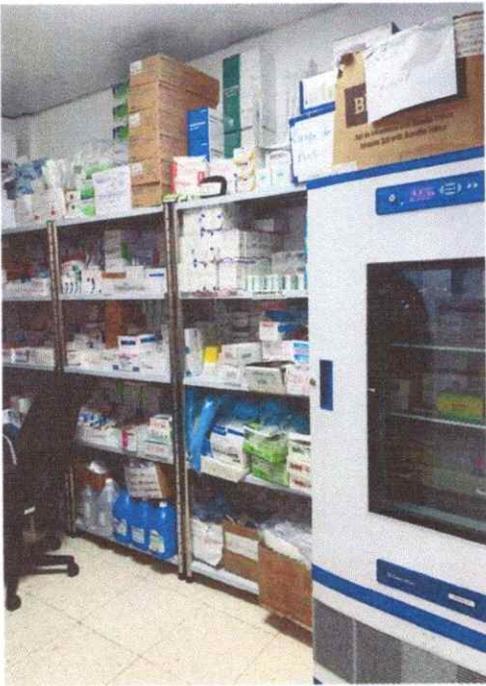
ARV PEDIATRICO	Abacavir	20 mg/ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	NO
	Efavirenz	200 mg	Tableta	Frasco X 30	NO
	Efavirenz	50 mg	Tableta	Frasco X 30	NO
	Raltegravir	25mg	Tableta	Frasco	NO
	Lopinavir / Ritonavir	100 mg + 25 mg	Tableta	Frasco	NO
	Lopinavir / Ritonavir (Kaletra)	80 mg + 20 mg	Suspensión Oral	Frasco X 120 MI	NO
	Nevirapina	50 mg/5ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	NO
	Zidovudina	50 mg/5ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	SI
	Zidovudina / Lamivudina	60 mg + 30 mg	Tableta	Frasco	NO
Zidovudina / Lamivudina / Nevirapina	60 mg + 30 mg + 50 mg	Tableta	Frasco	NO	
Formula Infantil	N/A	Lata	Lata	SI	
PRUEBAS	Prueba Sífilis Humana	N/A	N/A	Kit X 50	SI
	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	SI
	Kit para Toma de Muestra de Baciloscopia	N/A	N/A	N/A	SI
	Frascos para Toma de Muestra para Baciloscopia	N/A	unidad	Frasco	SI
TB - 1BA LINEA	Etambutol	400 mg	Tableta	Blisters	No Aplica
	Etambutol	100 mg	Tableta	Blisters	No Aplica
	Isoniazida	100 mg	Tableta	Blisters	No Aplica
	Isoniazida	300 mg	Tableta	Blisters	No Aplica
	Pirazinamida	500 mg	Tableta	Blisters	No Aplica
	Rifampicina	300 mg	Capsula	Blisters	No Aplica
	Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida + Etambutol	150 mg + 75 mg + 400 mg	Tableta	Blisters	No Aplica
	Rifampicina + Isoniazida	75 mg + 50 mg	Tableta	Blisters (Disp.)	SI
	Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida	75 mg + 50 mg + 150 mg	Tableta	Blisters (Disp.)	No Aplica
	Rifampicina + Isoniazida + Etambutol	150 mg + 75 mg + 275 mg	Tableta	Blisters	No Aplica
	Rifapentina	150 mg	Tableta	Blisters	No Aplica
	Ac. Paraminosalicílico	4 gr	Granulado	Sobre	No Aplica
	Amikacina	500 mg	Solución Inyectable	Ampollas	No Aplica
	Amoxicilina/Clavulanto	875/125 Mg	Tableta	Blisters	No Aplica
Bedaquilina	100 mg	Tableta	Blisters	No Aplica	
Capreomicina vial	1000 mg	Polvo	Frasco	No Aplica	
Cicloserina	250 mg	Capsula	Blisters	No Aplica	
Clofazimina	100 mg	Capsula	Blisters	No Aplica	
Delamanid	50 mg	Tableta	Blisters	No Aplica	
Etonamida	250 mg	Tableta	Blisters	No Aplica	
Imipemen/Cilastatina	500 mg	Polvo	Vial	No Aplica	
TB-2DA LINEA	Kanamicina	1000 mg	Polvo	Vial	No Aplica
	Levofloxacina	250 mg	Tableta	Blisters	No Aplica
	Levofloxacina	100 mg	Tableta dispersable	Blisters	No Aplica
	Levofloxacina	500 mg	Tableta	Blisters	No Aplica
	Levofloxacina infusión	1000 mg	Solución	Vial	No Aplica
	Linezolid	600 mg	Tableta	Blisters	No Aplica
	Meropenem	500 mg	Polvo	Vial	No Aplica
	Moxifloxacina	100 mg	Tableta	Blisters	No Aplica
	Moxifloxacina	400 mg	Tableta	Blisters	No Aplica
	Pirazinamida	150 mg	Tableta	Blisters	No Aplica
	Pretomanid	200 mg	Tableta	Frasco	No Aplica
	Proteonamida	250 mg	Tableta Recubierta	Blisters	No Aplica
	Vitamina B6	100 Mg 250 Ui	Tableta	Blisters	No Aplica
	Acetato de Medroxiprogesterona (Inyectables)	150 mg/ml	Inyección	Vial X 1 mL	SI



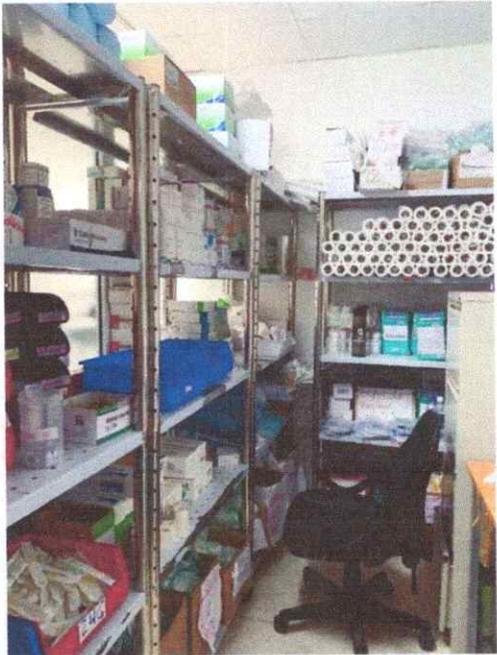
PLANIFICACIÓN FAMILIAR	Etinilestradiol + Levonorgestrel - Píldoras (Ciclos)	0.03 + 0.15 mg	Tableta	Blistér	SI
	Levonorgestrel - Minipíldoras (Ciclos)	30 mcg	Comprimido	Blistér	SI
	Levonorgestrel	0.75 mg	Tableta	Blistér	NO
	Etonogestrel / Implantes Sub-Dérmicos (Set)	68 mg	Unidad Deposito	implante	SI
	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



Farmacia de Hospitalización



Farmacia de Emergencia



CONSTRUCCION DE NUEVO ALMACEN DE
MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS



