

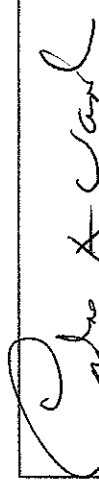
Seguimiento del COPASST o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo a medidas de prevención y contención de contagio con el coronavirus COVID-19 en el sector salud.

NIT	891900441-1
NOMBRE DE LA EMPRESA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL ZARZAL
DEPARTAMENTO	VALLE DEL CAUCA
MUNICIPIO	ZARZAL
ZONA DE UBICACIÓN (Rural o Urbana)	URBANA
NIVEL DE COMPLEJIDAD (Alto - medio - bajo)	MEDIO
PERIODO DEL INFORME	01/06/2021-30/06/2021

Fecha	Número de la Semana	NUMERO TOTAL DE TRABAJADORES (Afiliados a COLMENA SEGUROS)	NUMERO TOTAL DE TRABAJADORES (Afiliados a POSITIVA)
02/07/2021	54	54	169

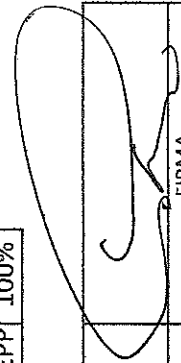
Disponibilidad, entrega y uso correcto de los elementos de protección personal EPP	Evidencia	Plan de mejora (para incumplimientos)		OBSERVACIONES
		SI	NO	
La cantidad de trabajadores Directos corresponde a aquellos cuya labor implica contacto directo con individuos clasificados como caso sospechoso o confirmado.	Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la institución y clasificación por nivel de exposición (directo, indirecto o intermedio), ARL a la que está afiliado.	X		133 trabajadores directos
La cantidad de trabajadores Indirectos corresponde a aquellos cuyo trabajo implica contacto con individuos clasificados como caso sospechoso. En este caso, la exposición es incidental, es decir, la exposición al factor de riesgo biológico es ajena a las funciones propias del cargo. Se pueden considerar los trabajadores cuyas funciones impliquen contacto o atención de personas en transporte aéreo, marítimo o fluvial y personal de aseo y servicios generales.	Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la institución y clasificación por nivel de exposición (directo, indirecto o intermedio), ARL a la que está afiliado.	X		12 trabajadores indirectos
La cantidad de trabajadores Intermedios corresponde a aquellos trabajadores que pudieron tener contacto o exposición a un caso sospechoso confirmado en un ambiente laboral en el cual se puede generar transmisión de una persona a otra por su estrecha cercanía.	Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la institución y clasificación por nivel de exposición (directo, indirecto o intermedio), ARL a la que está afiliado.	X		88 trabajadores intermedios
¿Se ha identificado la cantidad de los EPP a entregar de acuerdo con número de trabajadores, cargo, área y nivel de exposición al riesgo por COVID-19?	Órdenes de compra, fichas técnicas de los EPP adquiridos	X		
¿Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social?	Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la institución y clasificación por nivel de exposición (directo, indirecto o intermedio).	X		
¿Se está entregando los EPP a todos los trabajadores de acuerdo al grado de exposición al riesgo?	Base de trabajadores con registro de entrega de los EPP a cada trabajador con la fecha y hora de entrega.	X		
¿Los EPP se están entregando oportunamente?	Base de trabajadores con registro de frecuencia y entrega de los EPP a cada trabajador.	X		
¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido?	Cantidad de EPP en inventario y proyección de la cantidad de EPP que se ha de adquirir	X		
¿Se ha planeado lo necesario para contar con suficiente inventario que garantice la disponibilidad requerida para la entrega completa y oportuna de los EPP?	Oficio de solicitud y respuesta de la ARL o acta con acuerdos y compromisos.	X		
¿Se coordinó con la ARL el apoyo requerido para contar con los EPP necesarios de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 488, Decreto 500 y Circular 29 del 2020 expedidos por el Ministerio del Trabajo?				
<b>TOTAL</b>		<b>10</b>	<b>0</b>	
<b>CUMPLIMIENTO EPP</b>				<b>100%</b>

Proceso de Vacunación COVID 19		Evidencia		Plan de mejora (para incumplimientos)		OBSERVACIONES	
¿Cuanto personal se ha vacunado a la fecha?	¿Usan de forma adecuada los EPPs requeridos para la actividad?	Lista de personal vacunado	Lista de chequeo de uso adecuado de EPPS	Acción	Responsable		Fecha
¿Realizan lavado de manos antes y después de cada procedimiento?	¿El personal vacunador tiene certificación de VACUNACIÓN COVID emitido por una entidad competente?	Lista de chequeo de lavado adecuado de manos					02 de JULIO 233 de trabajadores vacunados a la fecha
¿Se priorizó el personal de salud a vacunar y se subió a las plataformas indicadas?	¿Se tiene diseñada y señalizada la ruta de vacunación COVID 19?	Certificados de vacunación COVID 19					
¿Se verifica el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad en el área de vacunación?		Listado de personal priorizado					
		Protocolo, procedimiento o instructivo de la ruta de vacunación COVID 19					
		Listas de chequeo de cumplimiento de protocolo de bioseguridad					
		TOTAL	7	0			
		CUMPLIMIENTO EPP	100%				

  
 NOMBRE E IDENTIFICACION

*Elio A. Card*  
 CARGO EN LA EMPRESA Y CARGO EN EL COPASST

*Administrador*  
 CARGO EN LA EMPRESA Y CARGO EN EL COPASST

  
 FIRMA

MARILEA BEDON TABARDA  
 NOMBRE E IDENTIFICACION

*cy*  
 FIRMA

*Administradora de Salud*  
 CARGO EN LA EMPRESA Y CARGO EN EL COPASST

*Emilia Hernández Hernández*  
 NOMBRE E IDENTIFICACION

*Emilia Hernández Hernández*  
 FIRMA

*Subgerente Administrativa*  
 CARGO EN LA EMPRESA Y CARGO EN EL COPASST

*Rosa Norey Torres Zaldívar*  
 NOMBRE E IDENTIFICACION

*Rosa Norey Torres Zaldívar*  
 FIRMA

*Asesoría de enfermería*  
 CARGO EN LA EMPRESA Y CARGO EN EL COPASST

*Rosa Norey Torres Zaldívar*  
 NOMBRE E IDENTIFICACION

*Rosa Norey Torres Zaldívar*  
 FIRMA

*Revisor Administrativo*  
 CARGO EN LA EMPRESA Y CARGO EN EL COPASST