|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ACTA DE VIGIA DE SST** | | |
| **Fecha** | | ENERO 22 DE 2021 |
| **Lugar** | | Oficina Administrativa Laboratorio Clínico E.S.E Hospital Local de Piedecuesta |
| **ASUNTO** | Conformación, seguimiento y control a las medidas de prevención y contención de contagio con coronavirus para la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta | | |
| **ASISTENTES** | | | |
| **Nombre** | | **Cargo** | |
| JESSICA JOHANNA VILLAMIZAR TORRES  PAULA ANDREA MONSALVE AGUDELO  SORA MAY PEDROZA PEREZ  NAYITH DAIANY DELGADO PEDRAZA  OSCAR FABIAN PORRAS PINTO  DIANA ALEJANDRA PICO  CLAUDIA BARAJAS ANGARITA | | AUXILIAR DE LABORATORIO  BACTERIOLOGA  FACTURACIÓN  COORDINADORA DE LABORATORIO  BACTERIOLOGO  BACTERIOLOGA  AUXILIAR DE LABORATORIO | |
| **ORDEN EL DIA** | | | |
| 1. Verificación de Quorum 2. Seguimiento a las medidas de prevención y contención de contagio con coronavirus en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta 3. Proposiciones y varios | | | |
| **DESARROLLO** | | | |
| 1. Se verificó la presencia del quorum y se procede con el orden del día. 2. La vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo de nuestra entidad junto con el personal operador se sigue en el proceso de toma de medidas y conciencia para todo el personal en pro de cuidado, con el fin de dar seguimiento a las medidas de prevención y contención con coronavirus en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta. 3. **¿La Administradora de Riesgos Laborales ARL se reúne con el COPASST o Vigía SST?** La ARL POSITIVA, ante el cambio de contratista se está a la espera de que por parte de la ARL nos asignen los diferentes elementos de protección personal y las respectivas capacitaciones. La empresa contratista entrega los respectivos elementos de protección personal para uso diario. 4. **¿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?** Si, en archivo escaneado se evidencia la cantidad de EPPS entregados día a día a los colaboradores teniendo en cuenta el cargo, área y nivel de exposición al riesgo. (Ver acta anexa). Se cuenta con la totalidad de insumos para los requerimientos de la entidad. 5. **¿Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social?** Sí, se cuenta y cumple con las necesidades adquiridas para el cargo y función destinada.      1. **¿A cuántos trabajadores les fueron entregados los EPP de acuerdo al grado de exposición al riesgo?** Se entregó EPPS a los 7 colaboradores del área operativa JAC medicina, laboratorios y servicios- nivel de exposición intermedio. (Ver acta anexa) 2. **¿Los EPP se están entregando oportunamente?** Sí, todos los días antes de iniciar jornada de trabajo se entrega los EPP, y se realiza la supervisión constante, se entrega circular reglamentaria para uso exclusivo. (Ver acta anexa) 3. **¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido?** Sí, En archivo escaneado se evidencia la cantidad de EPPS entregados diariamente y el reemplazo de los mismos. 4. **¿Se ha planeado lo necesario para contar con suficiente inventario que garantice la disponibilidad requerida para la entrega completa y oportuna de los EPP?** Sí, se cuenta con el inventario necesario para garantizar la disponibilidad de entrega de los EPPS. JAC medicina, laboratorios y servicios hace la entrega completa de todo el recurso necesario para su disponibilidad. 5. **¿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?** El apoyo por parte de JAC medicina, laboratorios y servicios es acorde a las necesidades requeridas. 6. **¿Se acordaron acciones de mejora (preventivas o correctivas) que se deben implementar?** Sí, se continua con la actividad preventiva de lavado de manos diariamente y control de EPPS a cada colaborador, mejoras de autocuidado. 7. **Información, de contratistas de la E.S.E Hospital local Piedecuesta**  * Número de identificación: Nit 900071456 * Departamento de domicilio de la entidad: Santander * Municipio de domicilio de la entidad: Piedecuesta * Zona de ubicación de la entidad: Cra 5 # 5 – 59 * Nivel de IPS: Nivel IPS  1 * Adjunto factura de insumos. | | | |

FIRMAS:

