

| | | |
|--------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| Código: CC-SIG-F-016 | Última Actualización: 02/11/2018 | Versión: 7.0 |
| Elaborado por: Ana M. Palomino | Revisado por: Aury S. Gómez | Aprobado Por: Aury S. Gómez |

| | | | |
|----------------------|--|---------------------------|----------------------|
| FECHA: | 21/11/2020 | HORA INICIO/FINAL: | 2:00 pm - 5pm |
| TEMA REUNIÓN: | COPASST REUNION EXTRAORDINARIA SEMANA DEL 16/11 - 21/11 DE 2020 | | |

| REGISTRO DE ASISTENCIA | | |
|------------------------|--|---------------------|
| NOMBRE | CARGO | FIRMA |
| Yaneth Caballero | Presidente Representante Trabajadores | <i>Yaneth C.</i> |
| Leidy Hernández | Secretario Representante Trabajadores | <i>Leidy Hdz.</i> |
| Johanna Ospino | Asesora Calidad | Asistencia virtual |
| Ivon Coll | Jefe de Recursos Humanos | <i>Ivon Coll</i> |
| Arlin García | Representante Empresa | <i>Arlin García</i> |

| 1.0 CRONOGRAMA DE REUNION | |
|---|--------------|
| TEMA A TRATAR | RESPONSABLE |
| <p>Presentar el informe semanal correspondiente al periodo del 16 al 21 nov de 2020 ante al Ministerio del Trabajo, con relación al seguimiento del COPASST y su participación activa durante el periodo de pandemia por COVID-19.</p> <p>Programación de actividades de seguimiento a desarrollar en la semana próxima.</p> | Jefe de RRHH |

| 2.0 REVISION Y ANALISIS DE TAREAS ANTERIORES | | |
|---|----------------------|-----------------------------|
| TAREAS PENDIENTES | RESPONSABLE | OBSERVACION DE CUMPLIMIENTO |
| Ejecutar las actividades programadas para el período. | Miembros del COPASST | Jefe de RRHH |

3.0 DESARROLLO DE LA REUNIÓN

INFORME PARA EL MINISTERIO DE TRABAJO:

1. Población Trabajadora y Población Expuesta

| EXPOSICIÓN POTENCIAL A COVID-19 | No. FUNCIONARIOS CON CONTRATO DIRECTO | No. FUNCIONARIOS BAJO OTRA MODALIDAD DE CONTRATACION (CONTRATISTAS INDEPENDIENTES POR PRESTACION DE SERVICIOS/OUTSOURCING; W EN MISIÓN) | TOTAL |
|---------------------------------|---------------------------------------|---|-------|
| | | | |

| | | |
|--------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| Código: CC-SIG-F-016 | Última Actualización: 02/11/2018 | Versión: 7.0 |
| Elaborado por: Ana M. Palomino | Revisado por: Aury S. Gómez | Aprobado Por: Aury S. Gómez |

| | | | |
|--|----|----|----|
| No. TRABAJADORES EXPOSICIÓN DIRECTA (Personal de Salud) | 13 | 14 | 27 |
| No. TRABAJADORES EXPOSICIÓN INDIRECTA (Aseo, Servicio Generales, Vigilancia, etc.) | 4 | 0 | 4 |
| No. TRABAJADORES EXPOSICIÓN INTERMEDIA (Administrativos, Facturación, Recepción, Farmacia, etc.) | 30 | 1 | 31 |
| TOTALES | 47 | 15 | 62 |
| | | | |

2. CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD. El cumplimiento de los protocolos de bioseguridad se realizó a través de la aplicación de una lista de chequeo basada en la Resolución 666 del 24 de abril 2020, la cual se aplica mensualmente; con un total de 119 ítems evaluados:

$$\frac{\text{No. Ítem cumplidos}}{\text{No. Total, ítem evaluados}} * 100 \% = \frac{112}{119} * 100 = 97\%$$

3. SEGUIMIENTO A ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN LA SEMANA:

a) **Indicador de cumplimiento y de cobertura.**

Cumplimiento:

$$\frac{\text{No. actividades ejecutadas en la semana}}{\text{No. actividades programadas en la semana}} \times 100 = \frac{3}{3} \times 100 = 100\%$$

Cobertura:

$$\frac{\text{No. trabajadores cubiertos con la actividad}}{\text{No. actividades programadas en la actividad}} \times 100 = \frac{28}{28} \times 100 = 100\%$$

- b) Aplicación de **lista de chequeo de lavado de manos** en el área de Admisiones – Atención al Usuario – recepción de correspondencia y programación Cx Responsable(s): Valentina Torres. Tiempo invertido en la ejecución actividad: 1,5 hora(s) diario. Se realiza inspección y verificación del cumplimiento del protocolo de higiene del personal. Se evidencia que los trabajadores cumplen con la medida como líneas de frente en la atención de pacientes, se ajustan al protocolo y dan uso responsable de los recursos dispuestos para este fin. Se revisó el protocolo para desinfección de superficies (caunter de recepción y acrílicos), cumpliéndose conformidad. Responsable(s): Janeth Arroyo. Tiempo invertido en la ejecución actividad: 2 hora(s) diarias.
- c) Entrega de **Elementos de Protección Personal** al recurso humano de área asistencial, servicios generales y mantenimiento. Tiempo promedio invertido en la ejecución de la actividad por parte de auxiliar del servicio: cada vez que se requiera.

Código: CC-SIG-F-016

Última Actualización: 02/11/2018

Versión: 7.0

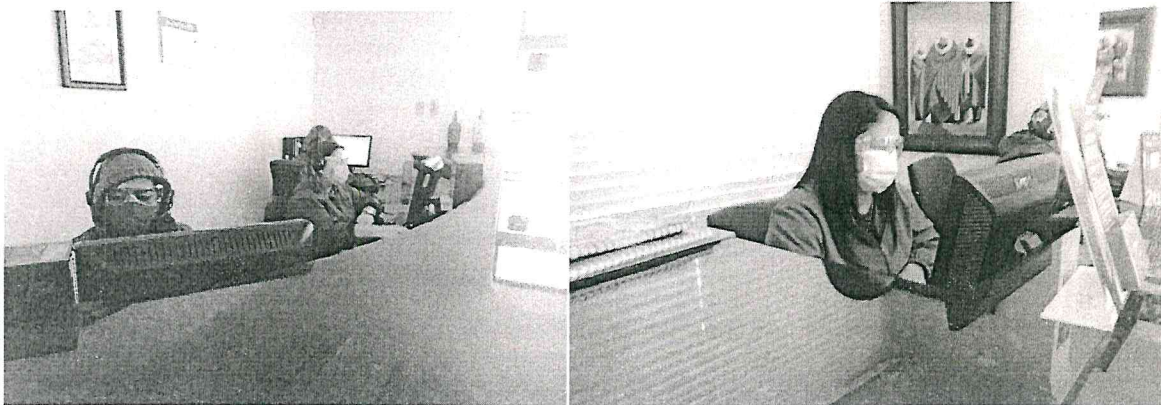
Elaborado por: Ana M. Palomino

Revisado por: Aury S. Gómez

Aprobado Por: Aury S. Gómez

De igual forma se realiza verificación de uso obligatorio de tapaboca o mascarilla por parte del resto el personal.

- d) Se realiza el seguimiento al uso adecuado de **dotación anti fluido personal** de la línea de frente del servicio asistencial durante la jornada de trabajo.
- e) Se realiza seguimiento a la actividad asignada al miembro del COPASST, Leidy Hernández, relacionada con la sensibilización sobre la importancia y la obligación de diligenciar la **Encuesta de signos y síntomas** relacionados con el COVID-19, con periodicidad diaria por parte de todo el personal; se evidencia que la funcionaria asignada cumple con el compromiso, mediante uso del correo electrónico institucional.
- f) Se monitorea constantemente el estado de los dispensadores del gel antibacterial y alcohol con el fin de que siempre estén disponibles para su uso. Actividad desarrollada por el Auxiliar de Servicio Farmacéutico – Uriel Silvera.
- g) Se evidencia gestión de seguimiento con inspecciones al cumplimiento del **protocolo de bioseguridad** al ingreso de pacientes y personal que incluye verificación del paso obligatorio por zona de desinfección de calzado ubicada en el ingreso a instalaciones - control de temperatura e higiene de manos.
- h) Monitoreo constante del distanciamiento entre pacientes en salas de espera y fila de admisiones.
- i) Se realiza una ronda por todas las instalaciones, por parte del encargado de la seguridad y salud en el trabajo para verificar el cumplimiento del uso adecuado de los elementos de protección personal y las recomendaciones propuestas por el copasst.
- j) Se solicita a gestión humana la asignación de protección ocular (monogafas de seguridad) para el personal que, a pesar de contar con acrílicos en sus puestos de trabajo, requieren asistencia al paciente (administración de medicamentos – presentación de lentes y/o monturas (óptica) y portería.



k) **Análisis de casos.** A la fecha no se han reportado nuevos casos de trabajadores contagiados por COVID-19; no existe notificación por parte de la ARL de enfermedad laboral.

l) **Participación de la ARL.** La ARL realiza la asesoría y acompañamiento para documentar la presente reunión.

m) **Publicación de Informes.** La publicación de los informes semanales de las reuniones del COPASST se hace en la página web de la empresa: www.carriazo.com.

| | | |
|--------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| Código: CC-SIG-F-016 | Última Actualización: 02/11/2018 | Versión: 7.0 |
| Elaborado por: Ana M. Palomino | Revisado por: Aury S. Gómez | Aprobado Por: Aury S. Gómez |

4.0 TAREAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA

| TAREA | RESPONSABLE | FECHA PROPUESTA DE CIERRE |
|---|----------------------|---------------------------|
| 1. Seguimiento continuo a las medidas de bioseguridad implementadas con relación a las inspecciones realizadas. | Miembros del COPASST | Permanente |



**LISTA DE CHEQUEO
LAVADO DE MANOS**

Fecha:
10/05/2020

Version 0

FECHA DD MM AAAA

APLICADO POR: *Leidy Hernandez.*

16 11 2020.

| OBSERVACION | SI | NO | NO APLICA |
|--|----|----|-----------|
| INFRAESTRUCTURA E INSUMOS | | | |
| ¿Está disponible el protocolo de lavado de manos en las instalaciones de la empresa? | X | | |
| ¿Conoce el personal el Protocolo de lavado de manos? | X | | |
| ¿Se dispone de los insumos para realizar la higiene de manos con agua limpia, jabón y toallas de un solo uso (desechables)? | X | | |
| ¿Se dispone de suministros de alcohol glicerinado mínimo al 65% máximo 95%? | X | | |
| ¿Se dispone de alcohol glicerinado en lugares de acceso fácil y frecuente por parte de las personas usuarias y trabajadores de la empresa? | X | | |
| ¿Se dispone de areas comunes y zonas de trabajo de puntos para el lavado frecuente de manos? | X | | |
| ¿Los lavamanos cuentan con dispensadores de jabón con producto disponible? | X | | |
| ¿Existe junto a los lavamanos caneca de residuos ordinarios? | X | | |
| MOMENTOS DE HIGIENE DE MANOS | | | |
| ¿Los trabajadores realizan el protocolo de lavado de manos con una periodicidad mínima de 3 horas en donde el contacto con el jabón debe durar mínimo 20 a 30 segundos ? | X | | |
| ¿El trabajador realiza el lavado de manos después de entrar en contacto con superficies que hayan podido ser contaminadas por otra persona (manijas, pasamanos, cerraduras, transporte)? | X | | |
| ¿El trabajador realiza el lavado de manos después de ir al baño? | X | | |
| ¿El trabajador realiza el lavado de manos después de manipular dinero? | X | | |
| ¿El trabajador realiza el lavado de manos antes y después y comer? | X | | |
| ¿El trabajador realiza el lavado de manos antes y después de ir al baño? | X | | |
| ¿El trabajador realiza el lavado de manos cuando las manos estan visiblemente sucias? | X | | |
| ¿El trabajador realiza el lavado de manos después de estornudar y toser? | X | | |
| ¿El trabajador realiza el lavado de manos antes y después de usar el tapabocas? | X | | |
| ¿El trabajador realiza el lavado de manos antes de tocarse la cara? | X | | |
| ¿La higiene de manos con alcohol glicerinado se realiza siempre y cuando las manos estan visiblemente limpias? | X | | |
| TECNICA DEL LAVADO DE MANOS | | | |
| ¿El lavado de manos se realiza siguiendo el protocolo de lavado de manos establecido en la empresa? | X | | |