



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 18 de julio de 2022.

VISTOS: Informe N° 506-2022-DIRESA-HRM/04 emitido el 08 de julio de 2022 por la Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, Informe N° 262-2022-GERESA-HRM/05 emitido el 10 de mayo de 2022 por la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad, Informe N° 302-2022-DIRESA-HRM/03 emitido el 06 de mayo de 2022 por la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Informe N° 023-2022-DIRESA-HRM/03-0/RAC emitido el 03 de mayo de 2022 por el Área de Racionalización, Informe N° 023-2022-DIRESA-HRM/03-0/RAC emitido el 03 de mayo de 2022 por el Área de Racionalización, Informe N° 250-2022-DIRESA-HRM/04 emitido el 28 de abril de 2022 por la Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, Carta N° 016-2022-SVRD-DIRESA-HRM/04 emitida el 28 de abril de 2022 por la Ing. Sheyla Victoria Ramos Diaz;

CONSIDERANDO:

Que, en los numerales I, II, y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público. En consecuencia, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, garantizando una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el artículo 4° del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Sector Salud, está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas a nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecida en la presente Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud. Individual o colectiva;

Que, mediante el literal h) del artículo 6° del Decreto Legislativo N° 1278, que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos se señala que la gestión integral de los residuos sólidos deberá estar orientada a establecer un sistema de responsabilidad compartida de manejo integral de los residuos sólidos, desde la generación hasta su disposición final, a fin de evitar situaciones de riesgo e impactos negativos a la salud humana y el ambiente, sin perjuicio de las medidas técnicamente necesarias para el manejo adecuado de los residuos sólidos peligrosos. Este sistema puede comprender, entre otros, la responsabilidad extendida de las empresas que producen, importan y comercializan, bienes de consumo masivo y que consecuentemente, contribuyen a la generación de residuos en una cantidad importante o con características peligrosas;

Que, conforme la Séptima Disposición Complementaria Final del Decreto Supremo N° 014-2017-MINAM que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1278 de la Ley de Gestión integral de Residuos Sólidos se señala en cuanto a los procesos de tratamiento de residuos sólidos en establecimientos de atención salud y servicios médicos de apoyo que, para los centros de establecimientos de atención salud y servicios médicos de apoyo que realicen





Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 18 de julio de 2022.

procesos de tratamiento de sus residuos sólidos previo a su disposición final, se rigen bajo las normas del sector salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, se aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/ DIGESA, Norma Técnica de Salud: "Gestión integral y Manejo de Residuos sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación", la cual fue modificada mediante Resolución Ministerial N° 250-2022/MINSA, mantienen como finalidad contribuir a brindar seguridad al personal, pacientes y visitantes de los establecimientos de salud (EESS), servicios médicos de apoyo (SMA) y centros de investigación (CI), públicos, privados y mixtos a nivel nacional, a fin de prevenir, controlar y minimizar los riesgos sanitarios ocupacionales y ambientales por la gestión y manejo inadecuado de sus residuos sólidos que generan;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 372-2011/MINSA se aprobó la Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud (EESS) y Servicios Médicos de Apoyo (SMA); cuya finalidad es contribuir a disminuir los riesgos a la salud de las personas en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo que pueden originarse por las inadecuadas prácticas de limpieza y desinfección de ambientes. La presente Guía de Técnica es de aplicación obligatoria en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del ministerio de salud y de las Direcciones Regionales de Salud o Gerencias Regionales de Salud;

Que, mediante Resolución Secretarial N° 63-2020-MINSA se aprueba la Directiva Administrativa N° 288-MINSA/2020/OGPPM "Lineamientos para la implementación de la Gestión por Procesos en Salud" la cual tiene por finalidad implementar la gestión por procesos en el Ministerio de Salud, para brindar productos (bienes y servicios) de manera eficaz y eficiente a los ciudadanos, así como tiene por objetivo establecer los criterios para la gestión por procesos que faciliten la determinación, seguimiento, medición, análisis y mejora de los procesos y procedimientos del Ministerio de Salud y de los prestadores de servicios de salud, que permitan maximizar el buen uso de los recursos, para brindar productos y servicios óptimos y de calidad en beneficio de la población;

Que, mediante Informe N° 250-2022-DIRESA-HRM/04 la Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental remite el "MAPRO GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2022";

Que, mediante Informe N° 023-2022-DIRESA-HRM/03-0/RAC el Área de Racionalización, brinda opinión técnica favorable, señalando haber sido elaborado en concordancia con la Resolución Secretarial N° 63-2020-MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 288-MINSA/2020/OGPPM;

Que, mediante Informe N° 302-2022-DIRESA-HRM/03 la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico emite su opinión técnica favorable;





Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 18 de julio de 2022.

Contando con Proveído de la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua que dispone la emisión de acto resolutivo y contando con el visto bueno de la Unidad de Gestión de la Calidad y de la Oficina de Planeamiento Estratégico;

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) del Artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional N°007-2017-CR/GRM;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el “MAPRO GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2022”, la que consta de cuarenta (40) páginas y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- ENCARGAR a la **Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental** del Hospital Regional de Moquegua, la difusión y supervisión del manual de procedimientos aprobado mediante el artículo 1° de la presente Resolución.

Artículo 3°.- REMITASE copia a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web del Hospital Regional de Moquegua (www.hospitalmoquegua.gob.pe)

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



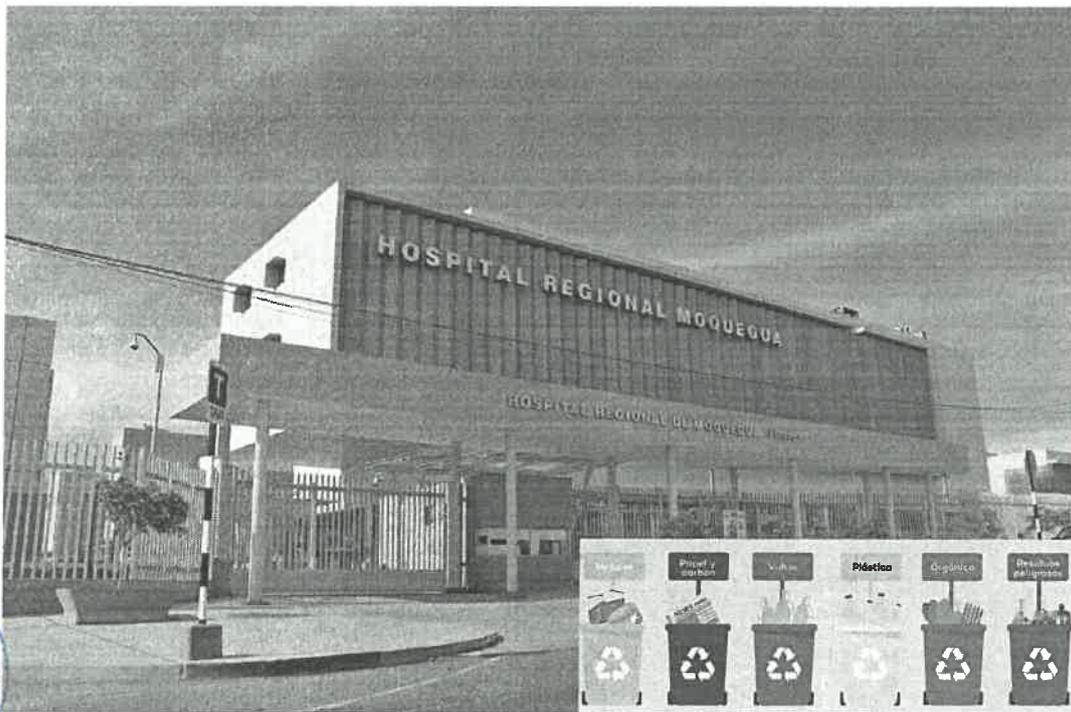
HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

M.E. JOSÉ LUIS HORMA DONOSO
CMP. 051559
DIRECTOR EJECUTIVO

JLHD/DE
LAVM/AL
CC. D. GENERAL
ADMINISTRACIÓN
PLANEAMIENTO
EPIDEMIOLOGÍA
RACIONALIZACIÓN
ESTADÍSTICA
ARCHIVO



MAPRO GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

2022

MAPRO GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

Director Ejecutivo Del Hospital Regional de Moquegua

M.E. José Luis Horna Donoso

Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

M.E. Idania Edith Mamani Pilco

Elaborado por:

Ing. Sheyla Victoria Ramos Diaz



CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN.....	4
II.	OBJETIVO	5
2.1.	Objetivo General.....	5
2.2.	Objetivos Especificos	5
III.	ALCANCE	5
4.1.	SIGLAS	5
4.2.	DEFINICIONES	6
V.	BASE LEGAL.....	9
VI.	INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS.....	10
VII.	FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS	10
VIII.	ANEXOS.....	28

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Identificación del Proceso y procedimientos	10
----------	---	----

ÍNDICE DE PROCEDIMIENTOS

Ficha Técnica de Procedimientos 1: Gestión de Residuos Sólidos.....	11
Ficha Técnica de Procedimientos 2: Tratamiento de Residuos Sólidos Biocontaminados	14
Ficha Técnica de Procedimientos 3: Minimización de Residuos Peligrosos	18
Ficha Técnica de Procedimientos 4: Minimización de Residuos No Peligrosos.....	21
Ficha Técnica de Procedimientos 5: Capacitaciones de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos	24
Ficha Técnica de Procedimientos 6: Supervisiones en el Manejo de Residuos Sólidos.....	26

ÍNDICE ANEXOS

Anexo 1: Formato de Supervisión de Normas higiénicas y uso de EPP del Personal de la Planta de TTO de RRSS.....	28
Anexo 2: Formato de Pesaje de Residuos Sólidos Peligrosos Tipo B1.....	29
Anexo 3: Formato de Pesaje de Residuos Sólidos No Peligrosos.....	30
Anexo 4: Plan Anual de Capacitación y Toma de Conciencia	31
Anexo 5: Formato de Asistencia de Capacitación.....	32
Anexo 6: Pre-Test.....	33
Anexo 7: Pos-Test	34
Anexo 8: Formato de Supervisión de Registro diario de residuos sólidos.....	35
Anexo 9: Formato de Supervisión de pesaje de residuos sólidos peligrosos.....	36
Anexo 10: Formato de Supervisión del cumplimiento de Normas Higiénicas y uso de EPP al Servicio de Limpieza.....	37
Anexo 11: Formato de Supervisión del cumplimiento de Normas Higiénicas y uso de EPP a la EO-RS.....	38
Anexo 12: Formato de Supervisión en el manejo de residuos sólidos	39
Anexo 13: Formato de Supervisión en el manejo de residuos sólidos al Servicio de Limpieza	40



I. INTRODUCCIÓN

El Hospital Regional de Moquegua se constituye como Unidad Ejecutora 402, con la categoría de Nivel II-2, con capacidad resolutoria para satisfacer las necesidades de salud de la población de la región Moquegua, a través de atención ambulatoria, emergencia, hospitalización y cuidados intensivos, debido a la complejidad del establecimiento de salud y el nivel de atenciones que brinda a la población, es un importante generador de residuos sólidos peligrosos (no municipales), generando una considerable cantidad y clase de residuos de acuerdo a la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA; por lo que su gestión y manejo son prioritarias, con la finalidad de prevenir, controlar y minimizar los riesgos sanitarios, ocupacionales y ambientales dentro del Hospital Regional de Moquegua; así como disminuir el impacto negativo a la salud pública y el medio ambiente.

El Hospital Regional de Moquegua, tiene como misión prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes en condiciones de plena accesibilidad y de atención a la persona desde su concepción hasta su muerte natural, en cumplimiento de sus funciones genera residuos sólidos que presentan riesgos potenciales de peligrosidad y cuyo inadecuado manejo puede tener serias consecuencias para la salud de la comunidad hospitalaria, por lo que se requiere de una atención especial al momento de ser segregados y disponerlos al almacenamiento central para su disposición final. Ya que estos residuos sólidos presentan una carga microbiana significativa, que al ser manejados inadecuadamente podrían ocasionar enfermedades al personal y público en general.

Se debe entender que el personal, los pacientes, visitas y público en general público del Hospital Regional de Moquegua, tienen relación directa con la generación de residuos sólidos y están expuestos por igual a los riesgos que dichos residuos puedan significar. Por ello, todos deben participar en cuanto al manejo de residuos sólidos considerando las medidas de control y formar parte de la solución que se brinde en el Hospital.

El presente MAPRO del Hospital Regional de Moquegua, está basado en la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud: Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación, y el Plan de Manejo de Residuos Sólidos del Hospital con Resolución Ejecutiva Directoral vigente, el cual pretende no sólo ser una herramienta de trabajo flexible, sino que presenta un conjunto de actividades del Área de Salud Ambiental de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, conformando algunos de los procedimientos de la Gestión y Manejo de Residuos Sólidos, sino también los principios para el personal del Hospital Regional de Moquegua.

II. OBJETIVO

2.1. Objetivo General

Implementar el MAPRO de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos, en el Hospital Regional de Moquegua como solución técnica segura y oportuna para las diferentes actividades que se realiza en cumplimiento a la Norma Técnica de Salud.

2.2. Objetivos Específicos

1. Establecer y regular los procedimientos que realiza el área de Salud Ambiental de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.
2. Contar con un documento normativo que permita evaluar y cumplir con la misión y visión del Hospital.
3. Tener un documento para verificar la labor del cumplimiento del personal del Hospital Regional de Moquegua.
4. Gestionar los procedimientos de la gestión y manejo de los residuos sólidos buscando la mejora continua.

III. ALCANCE

El presente MAPRO es de aplicación a todo el personal involucrado en las diferentes etapas en la gestión y manejo de residuos sólidos del Hospital Regional de Moquegua.

IV. SIGLAS Y DEFINICIONES

4.1. SIGLAS



MINSA	:	Ministerio de Salud
MINAM	:	Ministerio del Ambiente
DIGESA	:	Dirección General de Salud
UPSS	:	Unidades Productoras de Servicios de Salud
NTS	:	Norma Técnica de Salud
UESA	:	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
USGM	:	Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento
MPMN	:	Municipalidad Provincial Mariscal Nieto
MRSP	:	Manifiesto de Residuos Sólidos Peligrosos

IB	:	Indicador Biológico
EO-RS	:	Empresa Operadora de Residuos Sólidos
SIGERSOL	:	Sistema de Información para la Gestión de residuos Sólidos
HRM	:	Hospital Regional de Moquegua
GMRS	:	Gestión y Manejo de Residuos Sólidos
MRS	:	Manejo de Residuos Sólidos
RED	:	Resolución Ejecutiva Directoral
EPP	:	Equipo de Protección Personal
PSFRSRSM	:	Programa de Segregación a la Fuente y Recolección Selectiva de Residuos Sólidos Moquegua.

4.2. DEFINICIONES

- a) **Acondicionamiento:** Consiste en la preparación de los servicios o áreas, con materiales: Recipientes (tachos, recipientes rígidos, entre otros), e insumos (bolsas) necesarios y adecuados para la recepción o el depósito de las diversas clases de residuos que generen dichos servicios o áreas.
- b) **Almacenamiento primario:** Es el almacenamiento temporal de residuos sólidos realizado en forma inmediata en el ambiente de generación en las áreas o servicios.
- c) **Almacenamiento intermedio:** Es el lugar o ambiente donde se acopian temporalmente los residuos generados por las diferentes fuentes de los servicios cercanos, distribuidos estratégicamente dentro de las unidades, áreas o servicios.
- d) **Almacenamiento central o final:** Es el ambiente donde se almacenan los residuos provenientes del almacenamiento intermedio o del almacenamiento primario. En este ambiente los residuos son depositados temporalmente en espera de ser transportados al lugar de tratamiento, valorización o disposición final.
- e) **Aprovechar:** Volver a obtener un beneficio del bien, artículo, elemento o parte del mismo que constituye residuo sólido. Se reconoce como técnica de aprovechamiento, el reciclaje, la recuperación o reutilización.



- f) **Caracterización:** La caracterización de residuos sólidos es un procedimiento para la determinación de la composición de los residuos sólidos generados, en base a su clase, tipo, peso, volumen y en función de ello tomar las medidas correctivas que sean más adecuadas.
- g) **Contenedor:** Recipiente fijo o móvil, de capacidad variable, en el que los residuos se depositan para su almacenamiento o transporte.
- h) **Disposición final:** Procesos u operaciones para tratar y disponer en un lugar los residuos como último proceso de su manejo en forma permanente, sanitaria y ambientalmente segura.
- i) **Empresa Operadora de Residuos Sólidos (EO-RS):** Persona jurídica que presta los servicios de limpieza de vías y espacios públicos, recolección y transporte, transferencia o disposición final de residuos.
- j) **Indicador biológico (IB):** Es una medición directa de letalidad. Los indicadores biológicos proporcionan la única medición de la letalidad de un ciclo de esterilización, ya que contienen organismos vivientes o viables.
- k) **Manejo de residuos sólidos:** Toda actividad técnica operativa de residuos sólidos que involucre manipuleo, acondicionamiento, segregación, transporte, almacenamiento, transferencia, tratamiento, disposición final o cualquier otro procedimiento técnico operativo utilizado desde la generación hasta la disposición final de los mismos.
- l) **Manifiesto de residuos sólidos peligrosos (MRSP):** Documento técnico administrativo que facilita el seguimiento de todos los residuos sólidos peligrosos transportados desde el lugar de generación hasta su disposición final. El MRSP debe contener información relativa a la fuente de generación, las características de los residuos generados, transporte y disposición final, consignados en formularios especiales que son suscritos por el generador y todos los operadores que participan hasta la disposición final de dichos residuos.
- m) **Micrómetro:** También llamado Tomillo de Palmer, es un instrumento de medición cuyo funcionamiento está basado en el tomillo micrométrico que sirve para medir las dimensiones de un objeto con alta precisión, del orden de centésimas de milímetros (0,01 mm) y de milésimas de milímetros (0,001 mm) (micra).
- n) **Minimización:** Acción de reducir al mínimo posible la generación de los residuos sólidos, a través de cualquier estrategia preventiva, procedimiento, método o técnica utilizada en la actividad generadora.



- o) **Operadores de residuos sólidos:** Son las personas jurídicas que realizan operaciones y procesos con residuos sólidos. Son considerados operadores las municipalidades y las empresas autorizadas para tal fin.
- p) **Protocolo:** Documento que contiene un conjunto de procedimientos específicos en forma ordenada, establecidos para la realización de alguna actividad.
- q) **Reciclaje:** Toda actividad que permite reaprovechar un residuo mediante un proceso de transformación material para cumplir su fin inicial u otros fines.
- r) **Recolección interna:** Actividad que implica el recojo de los residuos desde la fuente de generación en los diversos servicios, unidades, oficinas o áreas al interior del Hospital hacia el almacenamiento intermedio y/o final o central según corresponda.
- s) **Recolección y Transporte Externo:** Actividad que implica el recojo de los residuos sólidos por parte de la empresa operadora de residuos sólidos (EO-RS) debidamente registrada ante la autoridad competente, desde el EESS, SMA y CI hasta su disposición final, cuyos vehículos deben estar autorizados por la Municipalidad correspondiente y/o del Ministerio de Transportes y Comunicaciones. Los residuos peligrosos en ningún caso deben transportarse junto con los residuos municipales.
- t) **Residuos no peligrosos:** Son aquellos residuos que no han estado en contacto con pacientes, o con materiales o sustancias contaminantes; se generan en oficinas, pasillos, áreas comunes, cafeterías, salas de espera, auditorios y en general en todos los sitios. Incluye restos de la preparación de alimentos. Para el caso de la presente norma se consideran como residuos sólidos comunes.
- u) **Residuos orgánicos:** Son los residuos biodegradables o sujetos a descomposición. Pueden generarse tanto en el ámbito de gestión municipal como en el ámbito de gestión no municipal.
- v) **Residuos peligrosos:** Son aquellos residuos que por sus características o el manejo al que son o van a ser sometidos, representan un riesgo significativo para la salud o al ambiente.
- w) **Residuo sólido:** Es cualquier objeto, material, sustancia o elemento resultante del consumo o uso de un bien o servicio, del cual su poseedor se desprenda o tenga la intención u obligación de desprenderse, para ser manejados priorizando la valorización de los residuos y, en último caso, su disposición final. Los residuos sólidos incluyen todo residuo o desecho en fase sólida o semisólida. También se considera residuos aquellos que siendo líquido o gas se encuentran contenidos en recipientes o depósitos que van a ser desechados, así como los líquidos o gases, que por sus características



fisicoquímicas no puedan ser ingresados en los sistemas de tratamiento de emisiones y efluentes y por ello no pueden ser vertidos al ambiente. En estos casos, los gases o líquidos deben ser acondicionados de forma segura para su adecuada disposición final.

- x) **Segregación:** Acción de agrupar determinados componentes o elementos físicos de los residuos sólidos para ser manejados en forma especial.
- y) **Tratamiento de residuos sólidos:** Cualquier proceso, método o técnica que permita modificar la característica física, química o biológica del residuo sólido, a fin de reducir o eliminar su potencial peligro de causar daños a la salud y el ambiente, con el objetivo de prepararlo para su posterior valorización o disposición final.
- z) **Transporte interno:** Consiste en trasladar los residuos al almacenamiento intermedio o central, según sea el caso, considerando la frecuencia de recojo de los residuos establecidos para cada servicio, utilizando vehículos apropiados (coches, contenedores o tachos con ruedas preferentemente hermetizados).
- aa) **Valorización:** Cualquier operación cuyo objetivo sea que el residuo, uno o varios de los materiales que lo componen, sea reaprovechado y sirva a una finalidad útil al sustituir a otros materiales o recursos en los procesos productivos. La valorización puede ser material o energética.
- bb) **Valorización material:** Constituyen operaciones de valorización material: reutilización, reciclado, compostaje, recuperación de aceites, bioconversión, entre otras alternativas que, a través de procesos de transformación física, química, u otros demuestren su viabilidad técnica, económica o ambiental.



V. BASE LEGAL

- a. Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- b. Decreto Legislativo N° 1278, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos, y su modificatoria.
- c. Decreto Supremo N° 014-2017-MINAM, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1278, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- d. Decreto Supremo N° 001-2022-MINAM- Modifica el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1278, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos y el Reglamento de la Ley N° 2919

- e. Resolución Ministerial N° 372-2011/MINSA, que prueba la Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- f. Resolución Secretarial N° 63-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 288-MINSA/2020/OGPPM, Lineamientos para la implementación de la Gestión por Procesos en Salud.

VI. INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

En la identificación de Procesos, procedimientos y actividades que conforman el presente Manual son:

Tabla 1: Identificación del Proceso y procedimientos

PROCESO	PROCEDIMIENTOS	RESULTADOS
GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	Gestión de Residuos Sólidos	Cumplimiento de la Normativa vigente
	Tratamiento de Residuos Sólidos Biocontaminados	
	Capacitaciones de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos	
	Supervisiones en el Manejo de Residuos Sólidos	

Fuente: Elaboración Propia

VII. FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS



Ficha Técnica de Procedimientos 1: Gestión de Residuos Sólidos
FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Gestión de Residuos Sólidos	CÓDIGO	
		VERSIÓN	

Datos generales del procedimiento

Objetivo del procedimiento	Establecer toda actividad técnica administrativa de planificación.
Alcance del procedimiento	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
Base Normativa	NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA
Definiciones	Toda actividad técnica administrativa de planificación, coordinación, concertación, diseño, aplicación y evaluación de políticas, estrategias, planes y programas de acción de manejo apropiado de los residuos sólidos. *FUENTE: NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA
Siglas	NTS: Norma Técnica de Salud
	MINSA: Ministerio de Salud
	DIGESA: Dirección General de Salud
	UPSS: Unidades Productoras de Servicios de Salud
	UESA: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
	SIGERSOL: Sistema de Información para la Gestión de Residuos Sólidos

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Cumplimiento de Normativa de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos	NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA

Secuencia de Actividades

N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (puesto)
1	Designar un Responsable del Manejo de Residuos Sólidos	Memorando	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Jefe de la UESA
2	Solicitar la constitución del Comité de Gestión y Manejo de Residuos al Director Ejecutivo.	Informe	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Profesional del Área de Salud Ambiental
3	Elaborar el Diagnóstico Basal o Inicial de la Gestión y Manejo de Residuos Sólidos	Resolución Ejecutiva Directoral	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Profesional del Área de Salud Ambiental
4	Elaborar el Plan de Contingencias para Manejo de Residuos Sólidos.	Resolución Ejecutiva Directoral	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Profesional del Área de Salud Ambiental
5	Elaborar el Plan de Manejo de Residuos Sólidos.	Resolución Ejecutiva Directoral	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Profesional del Área de Salud Ambiental
6	Socializar y aprobar los planes con el Comité de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos.	Acta de Reunión del Comité		
7	De no ser aprobados se reemplantea los planes para volver a socializarlos con el Comité	Acta de Reunión del Comité		Médicos Especialistas, Profesional de Odontología, Enfermería, Obstetricia, otros profesionales, Técnico en Enfermería
8	Solicitar al Director Ejecutivo la emisión de la Resolución Ejecutiva Directoral de los planes elaborados y aprobados por el Comité de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos	Informe		Médico Especialista



9	Solicitar al Director Ejecutivo la elaboración de Protocolos de Manejo de Residuos Sólidos y Reciclaje por cada UPSS	Informe	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Profesional del Área de Salud Ambiental
10	Realizar un informe trimestral de acuerdo a las evaluaciones mensuales de cada UPSS	Informe	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Profesional del Área de Salud Ambiental
11	Registrar la información de residuos sólidos (anual) en SIGERSOL		Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Profesional del Área de Salud Ambiental

Otros	
Procesos relacionados:	Gestión y Manejo de Residuos Sólidos
Anexos:	Diagrama de Flujo de Gestión de Residuos Sólidos

Aprobación				
	Nombre y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	Ing. Sheyla Victoria Ramos Diaz (Servicio por Terceros)	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	 ING. CIP SHEYLA VICTORIA RAMOS DIAZ Registro 200551 - AMBIENTAL	
Revisado por:	M.E. Idania Edith Mamani Pilco	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	 HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA M.E. IDANIA EDITH MAMANI PILCO Epidemiología de Campo CMP 53123 RNE 043740 Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	
		Oficina de Planeamiento Estratégico	 HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA CPC. REYNALDO ASENCIO YURA FLORES MAT. Nº 20-836 JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	
Aprobado por:	M.E. Idania Edith Mamani Pilco	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	 HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA M.E. IDANIA EDITH MAMANI PILCO Epidemiología de Campo CMP 53123 RNE 043740 Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
		No Aplica

Ficha Técnica de Procedimientos 2: Tratamiento de Residuos Sólidos Biocontaminados

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Tratamiento de Residuos Sólidos Biocontaminados	CÓDIGO	
		VERSIÓN	

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Modificar las características físicas y biológicas de los residuos sólidos.
Alcance del procedimiento	Aplica a la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
Base Normativa	NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA
	Plan de Manejo de Residuos Sólidos del HRM (vigente)
Definiciones	Cualquier proceso, método o técnica que permita modificar la característica física, química o biológica del residuo sólido, a fin de reducir o eliminar su potencial peligro de causar daños a la salud y el ambiente, con el objetivo de prepararlo para su posterior valorización o disposición final. *FUENTE: NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA
Siglas	NTS: Norma Técnica de Salud
	MINSA: Ministerio de Salud
	DIGESA: Dirección General de Salud
	UESA: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
	USGM: Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento
	IB: Indicador Biológico EPP: Equipo de Protección Personal

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Cumplimiento de requisitos sanitarios, ambientales y de seguridad.	Plan de Manejo de Residuos Sólidos del HRM (vigente)

Secuencia de Actividades				
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (puesto)
1	Solicitar el vapor al personal Técnico de Casa de Fuerza para iniciar el proceso.		Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Auxiliar Asistencial
2	Realizar Higiene de Manos y colocar EPP correspondiente.		Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Auxiliar Asistencial
3	Colocar los residuos biocontaminados al tacho con ruedas		Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Auxiliar Asistencial
4	Pesar los residuos biocontaminados en los tachos a ruedas (30kg máx.)	Registro de Pesaje	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Auxiliar Asistencial
5	Colocar el indicador biológico en los residuos sólidos biocontaminados		Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Auxiliar Asistencial
6	Situar el tacho a ruedas con residuos sólidos biocontaminados en la autoclave.		Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Auxiliar Asistencial

7	Disponer los residuos biocontaminados dentro de la autoclave		Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Auxiliar Asistencial
8	Programar la autoclave con el proceso Empieza Ciclo.		Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Auxiliar Asistencial
9	Alcanzar la temperatura de 134°C (1min y 19seg aprox.)	Informe de T° alcanzada	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Auxiliar Asistencial
10	Conservar los informes de T° alcanzadas por procesos.		Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Auxiliar Asistencial
11	Esterilizar los residuos biocontaminados (10-11min)		Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Auxiliar Asistencial
12	Realizar el enfriamiento (duración 17minutos apróx.)		Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Auxiliar Asistencial
13	Drenar aperturando las puertas de la parte inferior para la salida de los residuos sólidos biocontaminados tratados.		Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Auxiliar Asistencial
14	Verificar si el IB indica que la letalidad del ciclo de esterilización es correcta	Registro de Verificación de IB	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Auxiliar Asistencial
15	Disponer los residuos en bolsa roja y etiquetar con "Biocontaminado Tratados".		Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Auxiliar Asistencial
16	Pesar tachos de Biocontaminados Tratados	Registro de Pesaje	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Auxiliar Asistencial
17	Ubicar los residuos biocontaminados tratados en almacenamiento central.		Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Auxiliar Asistencial

Otros	
Procesos relacionados:	Manejo de Residuos Sólidos
Anexos:	Diagrama de flujo de Tratamiento de Residuos Sólidos Biocontaminado en la Autoclave. Formato de Supervisión del Cumplimiento de Normas Higiénicas y Uso de EPP del Personal de la Planta de TTO. De Residuos Sólidos. ANEXO N°01

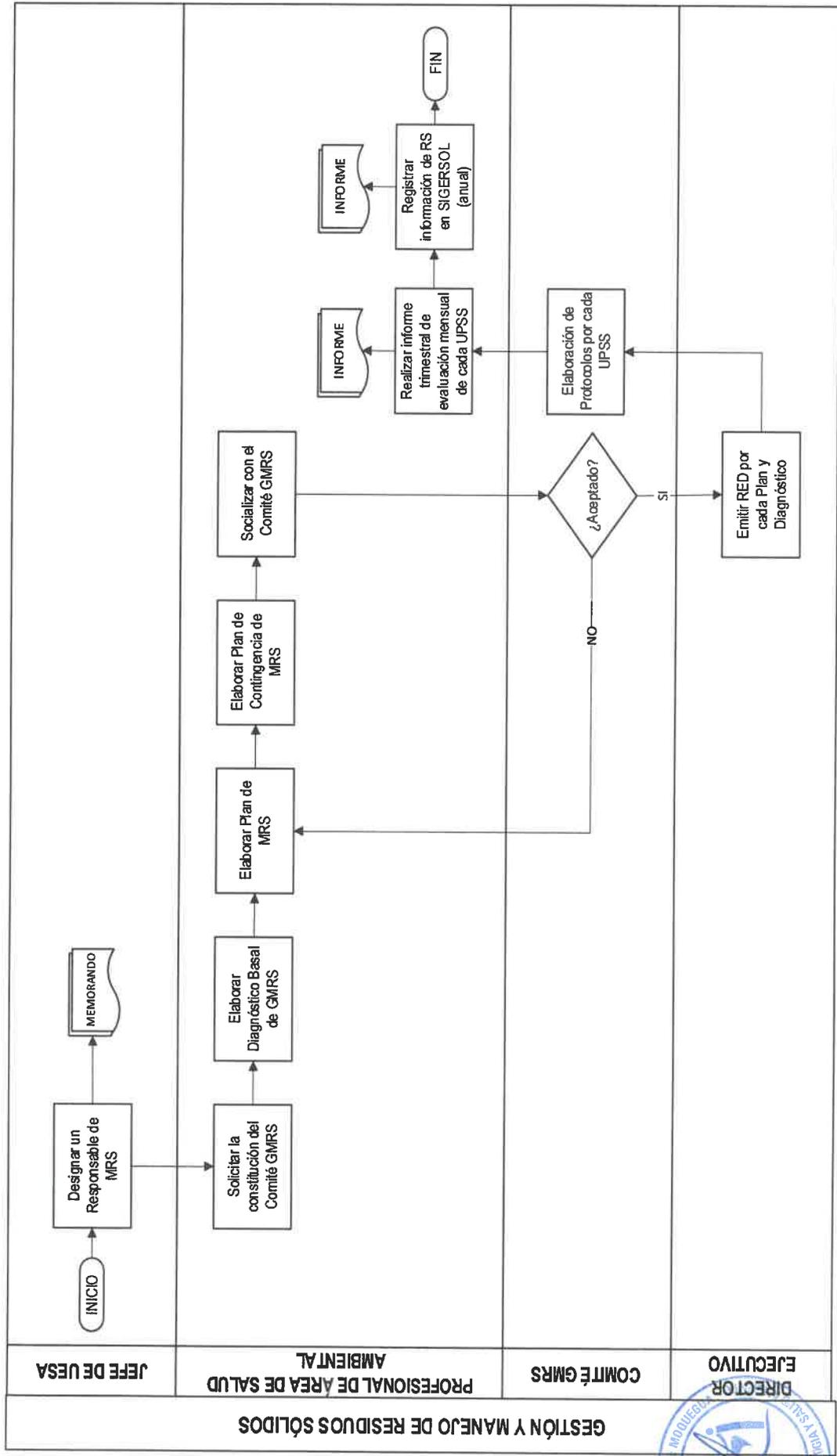
Aprobación				
	Nombre y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	Ing. Sheyla Victoria Ramos Diaz (Servicio por Terceros)	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	 ING. CIP. SHEYLA VICTORIA RAMOS DIAZ Registro 200551 - AMBIENTAL	
Revisado por:	M.E. Idania Edith Mamani Pilco	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA  M.E. IDANIA EDITH MAMANI PILCO Epidemiología de Campo CMP 57129 RNE 043740 Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	

Revisado por:	CPC. Reynaldo Asencio Yura Flores	Oficina de Planeamiento Estratégico	HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA CPC. REYNALDO ASENSIO YURA FLORES MAT. N° 20-836 JEFE DE OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO
Aprobado por:	M.E. Idania Edith Mamani Pilco	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA M E IDANIA EDITH MAMANI PILCO Epidemiología de Campo CMP 53129 RNE 043740 Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

Control de Cambios

Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
		No Aplica





Ficha Técnica de Procedimientos 3: Minimización de Residuos Peligrosos
FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Minimización de Residuos Peligrosos	CÓDIGO	
		VERSIÓN	

Datos generales del procedimiento

Objetivo del procedimiento	Minimizar el impacto ambiental en la comunidad.
Alcance del procedimiento	Aplica a la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental; UPSS
Base Normativa	NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA Plan de Manejo de Residuos Sólidos del HRM (vigente)
Definiciones	Acción de agrupar los diferentes componentes o elementos físicos de los residuos sólidos para ser manejados en forma especial. *FUENTE: NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA
Siglas	NTS: Norma Técnica de Salud MINSA: Ministerio de Salud DIGESA: Dirección General de Salud MINAM: Ministerio del Ambiente UPSS: Unidades Productoras de Servicios de Salud EO-RS: Empresa Operadora de Residuos Sólidos

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Cumplimiento de Minimización de Residuos	Plan de Manejo de Residuos Sólidos

Secuencia de Actividades

N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (puesto)
1	Verificar el estado Bueno/Regular/Malo de las Pilas.		Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Técnico en Enfermería
2	Si el estado es Bueno / Regular, llenar formato PMRS-F5 y segregar pilas en la galonera.	Formato de Pesaje de Residuos Sólidos Peligrosos Tipo B1	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Técnico en Enfermería
3	Almacenar pilas para disponer en campañas del MINAM, y/o EO-RS.	Informe	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Técnico en Enfermería
4	Si su estado es malo, segregar en una botella de plástico (380 a 500 ml) con arena y/o tierra.		Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Técnico en Enfermería
5	Disponer la botella en almacenamiento intermedio de la UPSS, para su disposición final con la EO-RS		Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Técnico en Enfermería



Otros	
Procesos relacionados:	Gestión y Manejo de Residuos Sólidos
Anexos:	Diagrama de Flujo de Minimización de Residuos Peligrosos
	Formato de Pesaje de Residuos Sólidos Peligrosos Tipo B1. ANEXO N° 02

Aprobación				
	Nombre y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	Ing. Sheyla Victoria Ramos Díaz (Servicio por Terceros)	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	 ING. CIP. SHEYLA VICTORIA RAMOS DIAZ Registro 200551 - AMBIENTAL	
Revisado por:	M.E. Idania Edith Mamani Pilco	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	 HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA M.E. IDANIA EDITH MAMANI PILCO Epidemiología de Campo CMP 53129 RNE: 043740 Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	
	CPC. Reynaldo Asencio Yura Flores	Oficina de Planeamiento Estratégico	 HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA CPC. REYNALDO ASENCIO YURA FLORES MAT. N° 20-836 JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	
Aprobado por:	M.E. Idania Edith Mamani Pilco	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	 HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA M.E. IDANIA EDITH MAMANI PILCO Epidemiología de Campo CMP 53129 RNE: 043740 Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
		No Aplica





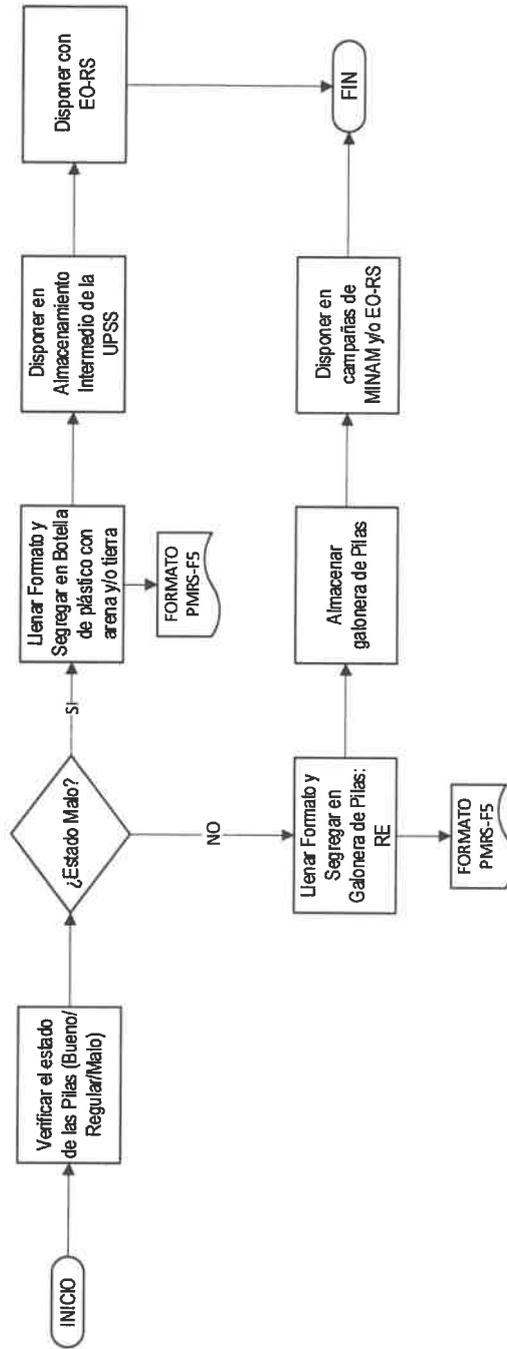
GOBIERNO REGIONAL DE MOQUEGUA

Dirección Regional de Salud Moquegua



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Decento de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”

GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS
TÉCNICO EN ENFERMERÍA DEL ÁREA DE SALUD AMBIENTAL



Ficha Técnica de Procedimientos 4: Minimización de Residuos No Peligrosos
FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Minimización de Residuos No Peligrosos	CÓDIGO	
		VERSIÓN	

Datos generales del procedimiento

Objetivo del procedimiento	Aprovechar los materiales o recursos de los procesos productivos.
Alcance del procedimiento	Aplica a la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental; UPSS; Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento
Base Normativa	NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA Plan de Manejo de Residuos Sólidos del HRM (vigente)
Definiciones	Acción de agrupar los diferentes componentes o elementos físicos de los residuos sólidos para ser manejados en forma especial. *FUENTE: NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA
Siglas	NTS: Norma Técnica de Salud MINSA: Ministerio de Salud DIGESA: Dirección General de Salud HRM: Hospital Regional de Moquegua MPMN: Municipalidad Provincial Mariscal Nieto PSFRSRSM: Programa de Segregación en la Fuente y Recolección Selectiva de Residuos Sólidos Moquegua

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Cumplimiento de Valorización Material	Plan de Manejo de Residuos Sólidos

Secuencia de Actividades

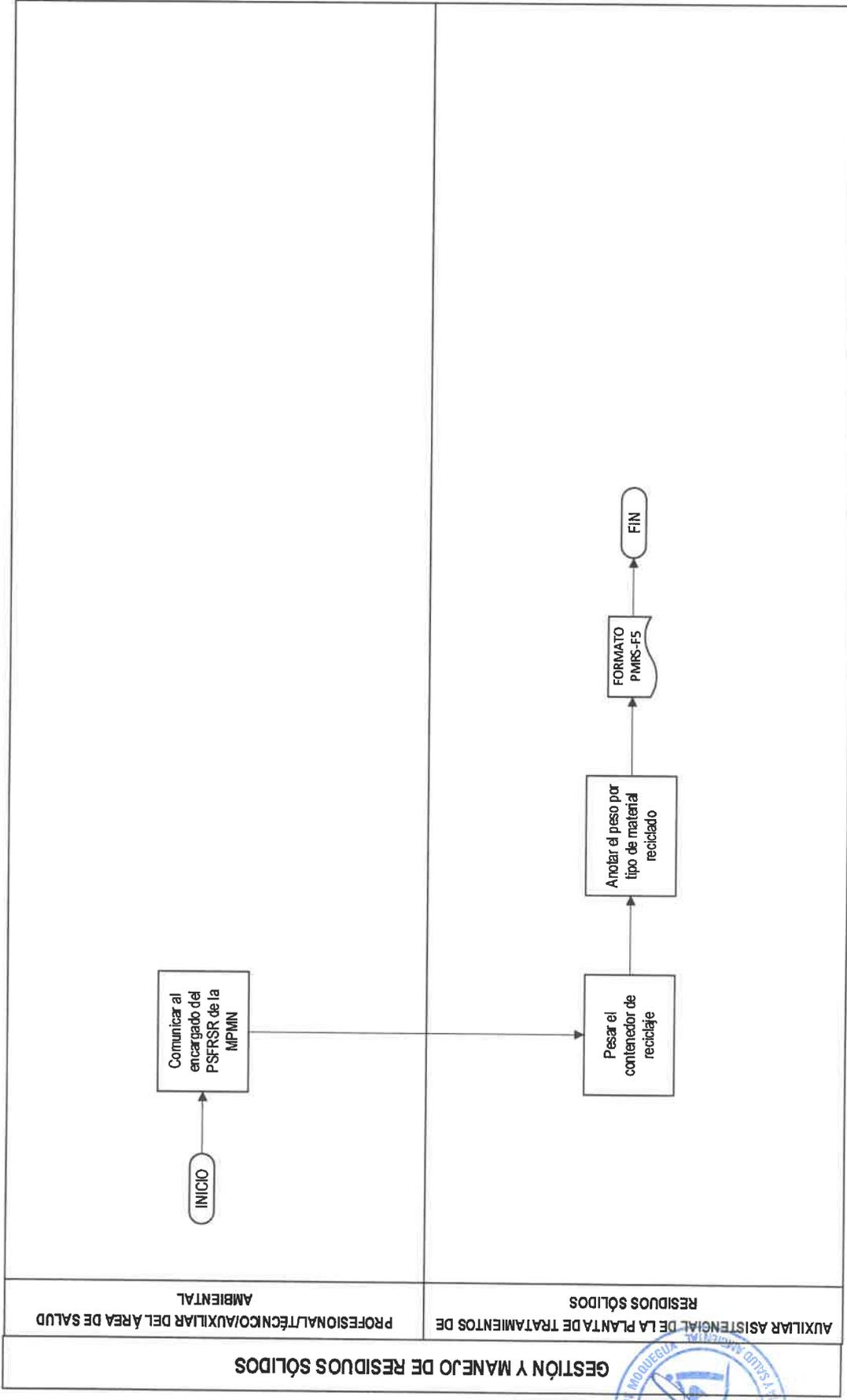
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (puesto)
1	Comunicar y coordinar día y hora de recojo de residuos aprovechables con el encargado del Programa de Segregación a la Fuente y Recolección Selectiva de Residuos Sólidos Moquegua - MPMN		Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Profesional / Técnico en Enfermería
2	Pesar el contenedor de reciclaje.		Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Auxiliar Asistencial
3	Anotar en el formato de PMRS-F3 el peso de los contenedores por tipo de material de reciclaje.	Formato de Pesaje de Residuos Sólidos No Peligrosos	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Auxiliar Asistencial



Otros				
Procesos relacionados:		Gestión y Manejo de Residuos Sólidos		
Anexos:		Diagrama de Flujo de Minimización de Residuos No Peligrosos		
		Formato de Pesaje de Residuos Sólidos No Peligrosos. ANEXO N° 03		
Aprobación				
	Nombre y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	Ing. Sheyla Victoria Ramos Diaz (Servicio por Terceros)	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	 ING. CIP. SHEYLA VICTORIA RAMOS DIAZ Registro 200551 - AMBIENTAL	
Revisado por:	M.E. Idania Edith Mamani Pilco	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA M.E. IDANIA EDITH MAMANI PILCO Epidemiología de Campo CMP 53129 RNE: 043740 Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	
	CPC. Reynaldo Asencio Yura Flores	Oficina de Planeamiento Estratégico	HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA CPC. REYNALDO ASENCIO YURA FLORES MAT. N° 20-836 JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	
Aprobado por:	M.E. Idania Edith Mamani Pilco	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA M.E. IDANIA EDITH MAMANI PILCO Epidemiología de Campo CMP 53129 RNE: 043740 Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
		No Aplica





Ficha Técnica de Procedimientos 5: Capacitaciones de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Capacitaciones de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos	CÓDIGO	
		VERSIÓN	

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Fomentar el conocimiento de la gestión y manejo de residuos sólidos.
Alcance del procedimiento	Aplica a las UPSS, Área Administrativa
Base Normativa	NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA Plan de Manejo de Residuos Sólidos del HRM (vigente)
Definiciones	Actividad realizada en una organización, respondiendo a sus necesidades, que busca mejorar la actitud, conocimiento, habilidades o conductas de su personal. *FUENTE: FORO DE PROFESIONALES LATINOAMERICANOS DE SEGURIDAD
Siglas	NTS: Norma Técnica de Salud MINSA: Ministerio de Salud DIGESA: Dirección General de Salud HRM: Hospital Regional de Moquegua UPSS: Unidades Productoras de Servicios de Salud

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Conocimiento de manejo de residuos sólidos	Plan de Manejo de Residuos Sólidos

Secuencia de Actividades				
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (puesto)
1	Programar capacitaciones anuales	Plan de Manejo de Residuos Sólidos/PDP	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Profesional del Área de Salud Ambiental
2	Solicitar autorización del Director Ejecutivo, para el día, hora y lugar a realizar la capacitación	Informe	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Profesional del Área de Salud Ambiental
3	Convocar a capacitación a las UPSS	Informe	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Profesional del Área de Salud Ambiental
4	Registrar asistencia a los Médicos Especialistas/ Profesionales de Enfermería u Obstetricia/Profesional de Odontología/Técnico en Enfermería/Otros Profesionales	Formato de Asistencia de Capacitación	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Profesional / Técnico en Enfermería del Área de Salud Ambiental
5	Aplicar Pre-test antes de iniciar capacitación	Formato de Pre-test	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Profesional / Técnico en Enfermería del Área de Salud Ambiental
6	Capacitar a los Médicos Especialistas/ Profesionales de Enfermería u Obstetricia/Profesional de Odontología/Técnico en Enfermería/Otros Profesionales		Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Profesional / Técnico en Enfermería del Área de Salud Ambiental



7	Aplicar Post-Test culminada la capacitación	Formato de Post-test	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Profesional / Técnico en Enfermería del Área de Salud Ambiental
8	Revisar los formatos de Pre y Post Test		Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Profesional del Área de Salud Ambiental
9	Emitir conclusiones y recomendaciones del personal capacitado al Comité de GMRS	Informe	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Profesional del Área de Salud Ambiental

Otros	
Procesos relacionados:	Gestión y Manejo de Residuos Sólidos
Anexos:	Table N°13 del Plan Manejo de Residuos Sólidos ANEXO N° 04
	Formato de Asistencia de Capacitación ANEXO N° 05
	Pre-Test ANEXO N° 06 *Pre Test variable de acuerdo a la capacitación
	Pos-Test ANEXO N° 07 *Pos Test variable de acuerdo a la capacitación

Aprobación				
	Nombre y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	Ing. Sheyla Victoria Ramos Diaz (Servicio por Terceros)	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	 ING. CIP SHEYLA VICTORIA RAMOS DIAZ Registro 200551 - AMBIENTAL	
Revisado por:	M.E. Idania Edith Mamani Pilco	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA  M.E. IDANIA EDITH MAMANI PILCO Epidemióloga de Campo CMP 53129 RNE 043740 Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	
	CPC. Reynaldo Asencio Yura Flores	Oficina de Planeamiento Estratégico	HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA  CPC. REYNALDO ASENCIO YURA FLORES MAT. N° 20-836 JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	
Aprobado por:	M.E. Idania Edith Mamani Pilco	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA  M.E. IDANIA EDITH MAMANI PILCO Epidemióloga de Campo CMP 53129 RNE 043740 Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	



Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
		No Aplica

Ficha Técnica de Procedimientos 6: Supervisiones en el Manejo de Residuos Sólidos

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Supervisiones en el Manejo de Residuos Sólidos	CÓDIGO	
		VERSIÓN	

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Verificar el manejo adecuado de residuos sólidos.
Alcance del procedimiento	Aplica a todo el personal del Hospital Regional de Moquegua.
Base Normativa	NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA
	Plan de Manejo de Residuos Sólidos (vigente)
Definiciones	Instrumento utilizado para medir racionalmente los factores que le hacen posible la realización de los procesos para realizar una mejora continua.
Siglas	NTS: Norma Técnica de Salud
	MINSA: Ministerio de Salud
	DIGESA: Dirección General de Salud
	HRM: Hospital Regional de Moquegua
	CGMRS: Comité de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Formatos de Supervisión	Plan de Manejo de Residuos Sólidos

Secuencia de Actividades				
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (puesto)
1	Formatos de Supervisión deberán estar contemplados en el Plan de Manejo de Residuos Sólidos	Plan de Manejo de Residuos Sólidos	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	
2	Realizar un cronograma de supervisión mensual a las UPSS	Informe de Cronograma de Supervisión de Manejo de Residuos Sólidos	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Profesional del Área de Salud Ambiental
3	Realizar supervisiones de manera mensual según cronograma con el Formato PMRS-F7.		Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Profesional del Área de Salud Ambiental
4	Si la supervisión tiene como resultado Deficiente, se pone de conocimiento mediante documento a la UPSS	Informe de evaluación	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Profesional / Técnico en Enfermería del Área de Salud Ambiental
5	Realizar un informe de manera trimestral a la DIRESA-MOQUEGUA	Informe de evaluación trimestral	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Profesional del Área de Salud Ambiental
6	Socializar resultados con el Comité de GMRS, para determinar acciones a seguir	Acta de Reunión del CGMRS	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Profesional / Técnico en Enfermería del Área de Salud Ambiental
7	Realizar supervisiones de pesaje de residuos peligrosos a la EO-RS y supervisión de normas de bioseguridad y utilización de EPP interdiariamente con el Formato PMRS-F2 y el Formato PMRS-F6.		Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Profesional / Técnico en Enfermería del Área de Salud Ambiental
8	Informe al Comité de GMRS de las supervisiones realizadas a la EO-RS	Informe	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Profesional / Técnico en Enfermería del Área de Salud Ambiental



Otros	
Procesos relacionados:	Gestión y manejo de residuos sólidos del HRM.
Anexos:	Formato de Supervisión de Registro diario de Residuos Sólidos en el HRM. ANEXO N°08
	Formato de Supervisión de Pesaje de Residuos Sólidos Peligrosos. ANEXO N°09
	Formato de Supervisión del Cumplimiento de Normas Higiénicas y Uso de EPP al Servicio de Limpieza. ANEXO N°10
	Formato de Supervisión del Cumplimiento de Normas Higiénicas y Uso de EPP a la EO-RS. ANEXO N°11
	Formato de Supervisión en el Manejo de Residuos Sólidos. ANEXO N°12
	Formato de Supervisión en el Manejo de Residuos Sólidos al Servicio de Limpieza. ANEXO N°13

Aprobación				
	Nombre y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	Ing. Sheyla Victoria Ramos Diaz (Servicio por Terceros)	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	 ING. CIP. SHEYLA VICTORIA RAMOS DIAZ Registro 200551 - AMBIENTAL	
Revisado por:	M.E. Idania Edith Mamani Pilco	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	 HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA M.E. IDANIA EDITH MAMANI PILCO Epidemiología de Campo CMP 53129 RNE 043740 Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	
	CPC. Reynaldo Asencio Yura Flores	Oficina de Planeamiento Estratégico	 HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA CPC. REYNALDO ASENCIO YURA FLORES MAT. N° 20-836 JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	
Aprobado por:	M.E. Idania Edith Mamani Pilco	UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	 HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA M.E. IDANIA EDITH MAMANI PILCO Epidemiología de Campo CMP 53129 RNE 043740 Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
		No Aplica



VIII. ANEXOS

Anexo 1: Formato de Supervisión de Normas higiénicas y uso de EPP del Personal de la Planta de TTO de RRSS

 <p>HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA</p>	<p>SUPERVISIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE NORMAS HIGIENICAS Y USO DE EPP DEL PERSONAL DE LA PLANTA DE TTO DE RRSS.</p>	CODIGO	PMRS-F6
		VERSION	1
		PAGINA 1 DE 1	

PERSONAL A SUPERVISAR

UNIDAD/SERVICIO/AREA

FECHA

DNI

TURNO

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE			OBSERVACIÓN
		SI	NO	N/A	
1	Higiene y Lavado de Manos antes y después de su labor				
2	El personal no debera utilizar joyas (anillos, pulseras, relojes, aretes, entre otros), durante el periodo de trabajo				
3	Aspecto Personal es Ordenado				
4	Mantener los cabellos recogidos y ordenados de ser damas, de ser varones cabello corto y barba afeitada.				
5	Uñas limpias, recortadas.				
6	Realiza su aseo personal culminando su jornada				
ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE			OBSERVACIÓN
		SI	NO	N/A	
1	Kit Chaqueta y Pantalón Descartable				
2	Gorra Descartable				
3	Mameluco Impermeable				
4	Mandilón				
5	Lentes de Protección				
6	Guantes de PVC caña larga				
7	Guantes de Nitrilo				
8	Guantes de Cuero				
9	Botas de PVC caña larga				
10	Mascarilla de 3 pliegues				
11	Mascarilla KN95				
12	Respirador de media cara				
13	Respirador Full face				

PUNTAJE PARCIAL

TOTAL DE PUNTAJE DE CALIFICACIÓN		PUNTAJE TOTAL	
TOTAL DE PUNTOS QUE NO APLICAN			

MUY DEFICIENTE	DEFICIENTE	ACEPTABLE
De 0 a 7	De 8 a 12	De 13 a 19

**Para determinar el puntaje total debe de sumar el total de puntajes de calificación y puntos que no aplican*

FIRMA Y SELLO

AUXILIAR ASISTENCIAL

FIRMA Y SELLO

SUPERVISOR SALUD
AMBIENTAL

Anexo 2: Formato de Pesaje de Residuos Sólidos Peligrosos Tipo B1.

		FORMATO DE PESAJE DE RESIDUOS SÓLIDOS PELIGROSOS TIPO B1				CODIGO	PMRS-F5
						VERSION	1
						PAGINA 1 DE 1	
AÑO		2022		MES			
RESIDUOS QUIMICOS PELIGROSOS							
ITEM	FECHA	SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ESTADO	UND.	NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL PERSONAL DEL SERVICIO	NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD AMBIENTAL
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
TOTAL GENERADO					ESPECIALES (KG)		
					ESPECIALES (TN)		

NOT

A:

1. CONVERSIÓN DE PESAJE 1 000 KG (Kilogramos) = 1 TN (Tonelada)

2. ESTADO: (B) BUENO (SIN DAÑO); (R) REGULAR (LIGERA ABOLLADURA) O (M) MALO (ABOLLADURA CONSIDERABLE, ABERTURA).

Anexo 3: Formato de Pesaje de Residuos Sólidos No Peligrosos

		<p align="center">FORMATO DE PESAJE DE RESIDUOS SÓLIDOS NO PELIGROSOS</p>				CODIGO	PMRS-F3
						VERSION	1
						PAGINA 1 DE 1	
AÑO	2022	MES		SEMANA			
RESPONSABLE DEL PESAJE				SUPERVISOR DEL AREA DE SALUD AMBIENTAL - UESA			
RESIDUOS NO PELIGROSOS							
DÍA	RESIDUOS COMUNES (KG)	RESIDUOS APROVECHABLES					
		PAPEL (KG)	CARTÓN (KG)	BOTELLAS DE PLASTICO (KG)	VIDRIO (KG)	METALES (KG)	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
SUB							
TOTAL							
TOTAL GENERADO EN EL MES				COMUNES (KG)			
				APROVECHABLES (KG)			

NOTA: LOS ENVASES Y CUALQUIER SOLIDO RECICLABLE QUE SE ENCUENTRE CONTAMINADO CON ALGÚN RESIDUO PELIGROSO, DEBERÁ DISPONERSE DE ACUERDO A LA CLASE DE RESIDUO CON LA QUE ESTUVO EN CONTACTO

Anexo 4: Tabla N° 13 del Plan de Manejo de Residuos Sólidos del HRM

PLAN DE CAPACITACION		AÑO 2022										HORAS MINIMAS AL AÑO	RESPONSABLE
AREA	CURSO O TEMA DE CAPACITACIÓN O ENTRENAMIENTO	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SET	OCT	NOV	DIC			
SALUD AMBIENTAL	1	Normatividad de Residuos Sólidos Hospitalarios	1										Área de Salud Ambiental
	2	Gestión y Manejo de Residuos Sólidos	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	3	Peligros en el manejo de los residuos sólidos en el EESS		1				1		1			
	4	Medidas de Bioseguridad		1		1		1		1			
	5	Procedimientos de seguridad para el manejo de residuos especiales e infecciosos (Lectura del Rombo)			1		1		1			1	
	6	Lavado de Manos		1			1			1			
	7	Manejo de Residuos Punzocortantes			1				1				
	8	Métodos para enfrentar accidentes y derrames		1		1		1		1			
	TOTAL DE HORAS POR MES		2	5	3	3	3	4	3	5	2		
TOTAL DE HORAS POR TRIMESTRE		10			10			10					
PLAN DE CONCIENCIA		2022										FRECUENCIA / MENSUAL	RESPONSABLE
AREA	TEMA DE TOMA DE CONCIENCIA	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SET	OCT	NOV	DIC			
SALUD AMBIENTAL	2	Importancia de reportar los incidentes y condiciones inseguras			x			x		x			Área de Salud Ambiental
	3	Manipulación de materiales				x			x		x		
	4	Enfermedades asociadas a la inadecuada gestión de residuos hospitalarios					x			x			



Anexo 5: Formato de Asistencia de Capacitación

 HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA		FORMATO DE ASISTENCIA DE CAPACITACIÓN			CODIGO : PGMRS
					VERSION 01
					PAGINA 1 DE 1
PROCESO:		PGMRS			TEMAS TRATADOS:
CAPACITADOR:					FIRMA DEL CAPACITADOR:
FECHA:					LUGAR:
HORA DE INICIO:					HORA DE FINALIZACIÓN:
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	SERVICIO	FIRMA	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					



Anexo 6: Pre-Test

PRE-TEST PARA EVALUAR CONOCIMIENTOS EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

FECHA: / /2022

UNIDAD/ÁREA/SERVICIO: _____

1. ¿Qué es residuo sólido?

2. ¿Cuántas clases de residuos sólidos existen?
 - a. 5
 - b. 4
 - c. 3
 - d. 6
3. ¿Cuál es la normativa que rige para residuos sólidos en un EESS, SMA Y CI?
 - a. NTS N° 098-MINSA/DIGESA-V.01
 - b. NTS N°199-MINSA/2018/DIGESA
 - c. NTS N° 021-2011-MINSA/DGSP V.03
 - d. NTS N°144-MINSA/2018/DIGESA
4. ¿Las vacunas vencidas o inutilizadas a que recipiente se segregan?
 - a. Caja de bioseguridad
 - b. Tacho con bolsa amarilla
 - c. Tacho bolsa negra
 - d. Tacho con bolsa roja
5. ¿En que deposito segregan el tóner, pilas, frascos de alcohol (vacíos), frascos alcohol en gel (vacíos)?
 - a. Tacho bolsa negra
 - b. Caja de bioseguridad
 - c. Tacho con bolsa roja
 - d. Tacho con bolsa amarilla
6. ¿Los equipos de venoclisis, donde se segregan?
 - a. Caja de bioseguridad
 - b. Tacho con bolsa amarilla
 - c. Tacho bolsa negra
 - d. Tacho con bolsa roja
7. ¿Las botellas descartables de los pacientes pueden ir a reciclaje?
 - a. Si
 - b. No
8. ¿Las cajas de cartón plastificadas se consideran reciclaje?
 - a. Si
 - b. No
9. Los recipientes de residuos sólidos se retiran a las:
 - a. 2/4 partes
 - b. 3/4 partes
 - c. 1/2 contenedor
 - d. N.A.
10. Que residuo se segrega en cajas de cartón grueso con su respectiva bolsa amarilla:
 - a. Frascos de viales, jarabes, de reactivos, medios de cultivo, colorantes
 - b. Vacunas vencidas
 - c. Tóner y pilas
 - d. Animales muertos

*Ese Test variable de acuerdo a la capacitación



Anexo 7: Pos-Test

POS-TEST PARA EVALUAR CONOCIMIENTOS EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

FECHA: / /2022

UNIDAD/ÁREA/SERVICIO: _____

1. ¿Qué es residuo sólido?

2. ¿Cuántas clases de residuos sólidos existen?
 - a. 5
 - b. 4
 - c. 3
 - d. 6
3. ¿Cuál es la normativa que rige para residuos sólidos en un EESS, SMA Y CI?
 - a. NTS N° 096-MINSA/DIGESA-V.01
 - b. NTS N°199-MINSA/2018/DIGESA
 - c. NTS N° 021-2011-MINSA/DGSP V.03
 - d. NTS N°144-MINSA/2018/DIGESA
4. ¿Las vacunas vencidas o inutilizadas a que recipiente se segregan?
 - a. Caja de bioseguridad
 - b. Tacho con bolsa amarilla
 - c. Tacho bolsa negra
 - d. Tacho con bolsa roja
5. ¿En que deposito segregan el tóner, pilas, frascos de alcohol (vacíos), frascos alcohol en gel (vacíos)?
 - a. Tacho bolsa negra
 - b. Caja de bioseguridad
 - c. Tacho con bolsa roja
 - d. Tacho con bolsa amarilla
6. ¿Los equipos de venoclisis, donde se segregan?
 - a. Caja de bioseguridad
 - b. Tacho con bolsa amarilla
 - c. Tacho bolsa negra
 - d. Tacho con bolsa roja
7. ¿Las botellas descartables de los pacientes pueden ir a reciclaje?
 - a. Si
 - b. No
8. ¿Las cajas de cartón plastificadas se consideran reciclaje?
 - a. Si
 - b. No
9. Los recipientes de residuos sólidos se retiran a las:
 - a. 2/4 partes
 - b. 3/4 partes
 - c. 1/2 contenedor
 - d. N.A.
10. Que residuo se segrega en cajas de cartón grueso con su respectiva bolsa amarilla:
 - a. Frascos de viales, jarabes, de reactivos, medios de cultivo, colorantes
 - b. Vacunas vencidas
 - c. Tóner y pilas
 - d. Animales muertos

*Esa Test variable de acuerdo a la capacitación



Anexo 8: Formato de Supervisión de Registro diario de residuos sólidos

 HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA		FORMATO DE SUPERVISIÓN DE REGISTRO DIARIO DE GENERACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA						CODIGO	PMRS-F1
								VERSION	1
								PÁGINA 1 DE 1	
DÍA		MES				AÑO		2022	
ESTRUCTURACIÓN DE AREAS		RESIDUOS BIOCONTAMINADOS (Kg.)	Nº BOLSAS	RESIDUOS ESPECIALES (Kg.)	Nº BOLSAS	RESIDUOS COMUNES (Kg.)	Nº BOLSAS	PUNZOCORTANTE (Kg.)	Nº CAJAS
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN	MEDICINA								
	CIRUGIA								
	PEDIATRIA / NEONATOLOGIA								
	GINECOLOGIA - OBSTETRICIA								
SERVICIOS CRITICOS	SALUD MENTAL EMERGENCIA								
	HOSPITALIZACIÓN COVID								
	UCI								
	CENTRO OBSTETRICO								
	SOP								
	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN								
	CIRUGIA DIA								
	TRIAJE EMERGENCIA								
	CENTRO OBSTETRICO/PED. /NEO. COVID								
	ATENCIÓN AMBULATORIA	CONSULTORIO EXTERNO 1ER NIVEL							
CONSULTORIO EXTERNO 2DO NIVEL									
MBD, FISICA Y REHABILITACIÓN									
ODONTOLÓGICA									
ADMISION HOSPITALARIA									
SERVICIO DE SOPORTE/ INTERMEDIOS	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES								
	PATOLOGIA CLINICA								
	ANATOMIA PATOLOGICA								
	BANCO DE SANGRE								
	DEPOSITO DE CALAVERES								
	SERVICIO DE LAVANDERIA								
	SERVICIO DE NUTRICION Y DIETETICA								
	ALMACEN FARMACIA								
	FARMACIA CENTRAL								
	PLANTA DE TRATAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS								
AREAS ADMINISTRATIVAS	AREAS VERDES								
	ADMINISTRACION 3º Y 4º PISO								
	CONFORTE MEDICO								
	UNIDAD DE SERV. GENERALES Y MANTENIMIENTO								
	ALMACEN CENTRAL								
	VIGILANCIA DE CAMARAS Y GABETAS								
	AUDITORIO / CAPILLA								
	OFICINA RENIEC								
	SOPORTE INFORMÁTICO								
	TOTAL								
SUPERVISADO POR:									



Anexo 9: Formato de Supervisión de pesaje de residuos sólidos peligrosos.

 FORMATO DE SUPERVISIÓN DE PESAJE DE RESIDUOS SÓLIDOS PELIGROSOS							CODIGO	PMRS-F2
							VERSION	1
							PAGINA 1 DE 4	
AÑO	2022		MES			SEMANA		
RESIDUOS PELIGROSOS							R.P. LIQUIDOS	
DÍA	BIOCONTAMINADOS (KG)	BIOCONTAMINADOS COVID (KG)	B. TRATADO (KG)	RRP (KG)	PIEZAS ANATOMICAS (KG)	PLACA VEHICULAR ESPECIALES (KG)	ESPECIALES (KG)	
1								
TOTAL GENERADO DIA				BIOCONTAMINADOS (TN)		ESPECIALES (TN)		
RESPONSABLE DEL PESAJE (EO-RS)			CONFORMIDAD ÁREA USUARIA			SUPERVISOR DEL AREA SALUD AMBIENTAL - UESA		
DÍA	BIOCONTAMINADOS (KG)	BIOCONTAMINADOS COVID (KG)	B. TRATADO (KG)	RRP (KG)	PIEZAS ANATOMICAS (KG)	PLACA VEHICULAR ESPECIALES (KG)	ESPECIALES (KG)	
2								
TOTAL GENERADO DIA				BIOCONTAMINADOS (TN)		ESPECIALES (TN)		
RESPONSABLE DEL PESAJE (EO-RS)			CONFORMIDAD ÁREA USUARIA			SUPERVISOR DEL AREA SALUD AMBIENTAL - UESA		
DÍA	BIOCONTAMINADOS (KG)	BIOCONTAMINADOS COVID (KG)	B. TRATADO (KG)	RRP (KG)	PIEZAS ANATOMICAS (KG)	PLACA VEHICULAR ESPECIALES (KG)	ESPECIALES (KG)	
3								
TOTAL GENERADO DIA				BIOCONTAMINADOS (TN)		ESPECIALES (TN)		
RESPONSABLE DEL PESAJE (EO-RS)			CONFORMIDAD ÁREA USUARIA			SUPERVISOR DEL AREA SALUD AMBIENTAL - UESA		
DÍA	BIOCONTAMINADOS (KG)	BIOCONTAMINADOS COVID (KG)	B. TRATADO (KG)	RRP (KG)	PIEZAS ANATOMICAS (KG)	PLACA VEHICULAR ESPECIALES (KG)	ESPECIALES (KG)	
4								
TOTAL GENERADO DIA				BIOCONTAMINADOS (TN)		ESPECIALES (TN)		
RESPONSABLE DEL PESAJE (EO-RS)			CONFORMIDAD ÁREA USUARIA			SUPERVISOR DEL AREA SALUD AMBIENTAL - UESA		
TOTAL GENERADO EN LA SEMANA				BIOCONTAMINADOS (TN)		ESPECIALES (TN)		

NOTA:

1. EL PERSONAL QUE FIRME ESTE FORMATO DEBERA INCLUIR NOMBRE COMPLETO Y DNI O SELLO DE POST FIRMA
2. EL PERSONAL DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS ACONDICIONARA PREVIAMENTE LOS CONTENEDORES DE RESIDUOS PARA SER PESADOS Y CARGADOS POR LA EO-RS
3. CONVERSIÓN DE PESAJE 1 000 KG (Kilogramos) = 1 TN (Tonelada)
4. RRP : RECIPIENTES RIGIDOS PUNZOCORTANTES
5. B. TRATADO : RESIDUOS BIOCONTAMINADOS TRATADOS
6. R.P. LIQUIDOS: RESIDUOS PELIGROSOS LÍQUIDOS



Anexo 10: Formato de Supervisión del cumplimiento de Normas Higiénicas y uso de EPP al Servicio de Limpieza

 <p>HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA</p>	<p>SUPERVISIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE NORMAS HIGIENICAS Y USO DE EPP AL SERVICIO DE LIMPIEZA</p>	CODIGO	PMRS-F7
		VERSION	1
		PAGINA 1 DE 1	

PERSONAL A SUPERVISAR
UNIDAD/SERVICIO/AREA

FECHA	
DNI	
TURNO	

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE			OBSERVACIÓN
		SI	NO	N/A	
1	Credencial de Identificación				
2	Higiene y Lavado de Manos antes y después de su labor				
3	El personal no debera utilizar joyas (anillos, pulseras, relojes, aretes, entre otros), durante el periodo de trabajo				
4	Aspecto Personal es Ordenado				
5	Mantener los cabellos recogidos y ordenados de ser damas, de ser varones cabello corto y barba afeitada.				
6	Uñas limpias , recortadas y sin esmalte.				
ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE			OBSERVACIÓN
		SI	NO	N/A	
1	Pantalón Largo				
2	Chaqueta manga larga o manga de 3/4				
3	Kit Chaqueta y Pantalón Descartable				
4	Gorra Descartable				
5	Mameluco Impermeable				
6	Mandilón				
7	Lentes de Protección				
8	Guantes de PVC caña larga				
9	Guantes de Nitrilo				
10	Guantes de Cuero				
11	Botas de PVC				
12	Mascarilla de 3 pliegues				
13	Mascarilla N95				
14	Respirador contra aerosoles				

PUNTAJE PARCIAL

TOTAL DE PUNTAJE DE CALIFICACIÓN		PUNTAJE TOTAL	
TOTAL DE PUNTOS QUE NO APLICAN			

MUY DEFICIENTE
De 0 a 8

DEFICIENTE
De 8 a 14

ACEPTABLE
De 14 a 20

**Para determinar el puntaje total debe de sumar el total de puntajes de calificación y puntos que no aplican*

FIRMA Y SELLO
JEFE O RESPONSABLE
UNIDAD/SERVICIO/ÁREA

FIRMA Y SELLO
SERVICIO DE LIMPIEZA

FIRMA Y SELLO
SUPERVISOR SALUD
AMBIENTAL

Anexo 11: Formato de Supervisión del cumplimiento de Normas Higiénicas y uso de EPP a la EO-RS

 <p>HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA</p>	SUPERVISIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE NORMAS HIGIENICAS Y USO DE EPP A LA EO-RS	CODIGO	PMRS-F8
		VERSION	1
		PAGINA 1 DE 1	

PERSONAL A SUPERVISAR

NOMBRE DE LA EO-RS

FECHA

DNI

HORA

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE			OBSERVACIÓN
		SI	NO	N/A	
1	El personal no debera utilizar joyas (anillos, pulseras, relojes, aretes, entre otros), durante el periodo de trabajo				
2	Aspecto Personal es Ordenado				
3	Mantener los cabellos recogidos y ordenados de ser damas, de ser varones cabello corto y barba afeitada.				
4	Retiro de EPP al terminar su labor				
ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE			OBSERVACIÓN
		SI	NO	N/A	
1	Gorra Descartable				
2	Mameluco Impermeable				
3	Lentes de Protección				
4	Guantes de Cuero				
5	Botas de PVC caña alta				
6	Respirador de media cara				
7	Respirador Full Face				

PUNTAJE PARCIAL

TOTAL DE PUNTAJE DE CALIFICACIÓN

TOTAL DE PUNTOS QUE NO APLICAN

PUNTAJE TOTAL

MUY DEFICIENTE

De 0 a 3

DEFICIENTE

De 4 a 8

ACEPTABLE

De 9 a 11

**Para determinar el puntaje total debe de sumar el total de puntajes de calificación y puntos que no aplican*

FIRMA Y SELLO

OPERADOR DE LA EO-RS

FIRMA Y SELLO

SUPERVISOR SALUD
AMBIENTAL

Anexo 12: Formato de Supervisión en el manejo de residuos sólidos

	FORMATO DE SUPERVISIÓN EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	CODIGO	PMRS-F9
		VERSION	1
		PAGINA 1 DE 1	

UNIDAD/SERVICIO/AREA

ITEM	ETAPA DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	CUMPLE			OBSERVACIÓN
		SI	NO	N/A	
ACONDICIONAMIENTO					
1	Se cuenta con la cantidad de recipientes acorde a sus necesidades				
2	Los recipientes utilizados para residuos comunes, biocontaminados o especiales cuentan con tapa				
3	El recipiente para residuos punzocortante es rígido y cumple con las especificaciones técnicas de la norma				
4	Se cuenta con bolsas de colores según el tipo de residuos a eliminar (residuo común: negro; biocontaminados: rojo; especial: amarillo; reciclaje: verde) en cada recipiente.				
5	Las áreas administrativas o de uso exclusivo del personal, cuentan con recipientes y bolsas de color negro para el depósito de residuos comunes; verde para el depósito de residuos aprovechables.				
6	Los SSHH que son de uso compartido o exclusivo de pacientes cuentan con bolsas rojas				
ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE			OBSERVACIÓN
		SI	NO	N/A	
ALMACENAMIENTO PRIMARIO Y SEGREGACIÓN					
1	Se disponen los residuos en el recipiente correspondiente según clase				
2	Los residuos punzocortantes se segregan en los recipientes rígidos según lo establecido en la Norma Técnica				
3	Los residuos biocontaminados procedentes de análisis clínicos, hemoterapia, investigación, microbiología, son sometidos a tratamiento en la fuente generadora y llevada al almacenamiento central.				
4	Los residuos biocontaminados compuestos por piezas anatómicas patológicas, son acondicionados separadamente en bolsas de plástico color rojo				
5	Los residuos especiales o los procedentes de fuentes radiactivas son almacenados en sus contenedores de seguridad				
6	Las bolsas y recipientes rígidos se retiran una vez alcanzadas las 3/4 partes de su capacidad.				
7	Se limpia y desinfecta los recipientes de almacenamiento primario antes de colocar una nueva bolsa; (mín 01 vez al día); en áreas Covid cada cambio de bolsa.				
PUNTAJE PARCIAL					
TOTAL DE PUNTAJE DE CALIFICACIÓN					
TOTAL DE PUNTOS QUE NO APLICAN					
MUY DEFICIENTE		DEFICIENTE		ACEPTABLE	
De 0 a 3		De 4 a 7		De 8 a 13	

*Para determinar el puntaje total debe de sumar el total de puntajes de calificación y puntos que no aplican

FIRMA Y SELLO
JEFE O RESPONSABLE
UNIDAD/SERVICIO/AREA

FIRMA Y SELLO
SERVICIO DE LIMPIEZA

FIRMA Y SELLO
SUPERVISOR DEL
SALUD AMBIENTAL

Anexo 13: Formato de Supervisión en el manejo de residuos sólidos al Servicio de Limpieza

		FORMATO DE SUPERVISIÓN EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS AL SERVICIO DE LIMPIEZA			CODIGO	PMRS-F10
					VERSION	1
					PAGINA 1 DE 1	
PERSONAL A SUPERVISAR					FECHA	
UNIDAD/SERVICIO/AREA					TURNO	
ITEM	ETAPA DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	CUMPLE			OBSERVACIÓN	
		SI	NO	N/A		
ALMACENAMIENTO INTERMEDIO						
1	Cuenta con almacenamiento intermedio según los requerimientos de norma técnica de salud.					
2	Una vez que los tachos con ruedas estén a las 3/4 partes son trasladados al almacenamiento central; no permanecen en este ambiente más de 12 horas y el área se mantiene limpia y desinfectada.					
3	La infraestructura es de acceso restringido, con elementos de señalización, ubicada en zona alejada de pacientes, comida o ropa limpia. No compartida con otros usos.					
4	Se cuenta con bolsas de colores según el tipo de residuos a eliminar (residuo común: negro; biocontaminados: rojo; especial: amarillo; reciclaje: verde) en cada recipiente.					
ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE			OBSERVACIÓN	
		SI	NO	N/A		
RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE INTERNO						
1	Cuenta con tachos a rueda					
2	El transporte de residuos sólidos se realiza en los horarios establecidos					
3	Cuenta con rutas debidamente señalizadas para el "Ruta de Transporte de los Residuos Sólidos"					
4	Se recolecta los residuos sólidos diferenciados según su categoría peligrosos y no peligrosos.					
5	El personal de limpieza anota el pesaje en el Registro Diario de Residuos Sólidos.					
6	Al final de cada jornada laboral se realiza la limpieza y desinfección al tacho con rueda del transporte interno.					
7	Los tachos con rueda de transporte de residuos sólidos no pueden ser usados para ningún otro propósito.					
PUNTAJE PARCIAL						
TOTAL DE PUNTAJE DE CALIFICACIÓN					PUNTAJE TOTAL	
TOTAL DE PUNTOS QUE NO APLICAN						
MUY DEFICIENTE		DEFICIENTE		ACEPTABLE		
De 0 a 3		De 4 a 7		De 8 a 11		

*Para determinar el puntaje total debe de sumar el total de puntajes de calificación y puntos que no aplican

FIRMA Y SELLO
ENCARGADO DEL SERVICIO DE
LIMPIEZA

FIRMA Y SELLO
SUPERVISOR DE SALUD
AMBIENTAL