

SPP.SA - 1503663-15

San Juan de Pasto, 20 de abril de 2015

Doctor  
CARLOS JULIO GUERERO CASTILLO  
Rep. Legal IPS Las Lajas  
Carrera 6 No. 24 - 122  
Ipiales, Nariño.

Asunto: Evaluación del PGIR en el componente interno.

Cordial saludo Doctor Guerrero,

Una vez evaluado el Plan de Gestión Integral de Residuos de la IPS LAS LAJAS ubicada en el municipio de Ipiales (Nariño) en su componente interno, SE APRUEBA EL DOCUMENTO, el cual se ajusta a lo establecido en los Decretos 4741 de 2005, 351 de 2014 y Manual de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, Res 1164 de 2002.

No obstante, la institución debe garantizar los recursos económicos para la implementación del plan, el cual debe desarrollarse de manera integral en los términos establecidos en él y acorde con la normatividad vigente. Así mismo el Instituto Departamental de Salud de Nariño verificará periódicamente su ejecución.

El documento y su estricta ejecución deben someterse a un proceso continuo de actualización y ajustes, dependiendo de la implementación de nuevos servicios, el incremento en el número de usuarios y la retroalimentación que el personal de la institución pueda realizar.

Agradecemos la atención prestada.

Cordialmente:

MARTHA CECILIA PAZ MARCILLO  
Profesional Especializado

  
TERESA MORENO CHAVES  
Subdirectora de Salud Pública

Anexo: Un (1) documento que contiene el PGIR

Revisó: Iván Bastidas  
Proyecto: Vivian Narvaez

Ruta C:\Documents and Settings\vnarvaez\Escritorio\BACK UP RESIDUOS\WIVI NARVAEZ\EVALUACIONES PGIR



**EVALUACIÓN DEL DOCUMENTO QUE CONTIENE EL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS Y SIMILARES, COMPONENTE INTERNO**

CÓDIGO: F-PIVCSSP05-62

VERSIÓN: 01

FECHA: 13-04-11

Página 1 de 2

ESTABLECIMIENTO: CLINICA LAS LAJAS

REPRESENTANTE LEGAL: CARLOS JULIO GUERRERO

CIUDAD: IPIALES DIRECCIÓN: CARRERA 6 No. 24 – 122

TELEFONO: 7253750 – 7732928 – 315 410 1798 EMAIL: clinicalajasipiales@hotmail.com



ISO 9001



Certificación  
IC-CER00015

**S: SI CUMPLE, N: NO CUMPLE, P: CUMPLE PARCIALMENTE**

<b>1. GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA</b>		
1.1 ¿Está conformado el grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria?		S
1.2 ¿Cuántas personas lo conforman? ¿Están consignados los nombres y cargos?		S
1.3 ¿Están definidas las funciones del grupo?		S
1.4 ¿Está elaborado el compromiso institucional?, verifique su existencia		S
1.5 Funciones de los trabajadores relacionadas con el manejo de residuos hospitalarios.		S
1.6 Cual es el valor del presupuesto asignado para ejecutar el PGIRHS	\$61.285.767,00	S
1.7 ¿A qué porcentaje del presupuesto de la institución corresponde este valor?	0.30%	S
1.8 ¿Existe un presupuesto discriminado de cada componente del plan?		S
<b>2.0 DIAGNOSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO</b>		
2.1 ¿Está elaborado el diagnóstico ambiental y sanitario?		S
2.2 ¿Existe un cuadro donde se consignen servicios prestados con el tipo de residuos generados el?		S
2.3 Verifique que se ha realizado la caracterización de residuos (cantidad en kilogramos o litros por tipo de residuos y por servicio) y se ha consignado en el formulario RH1 del anexo 1 del MGIRHS		S
2.4 ¿El plan involucra el manejo de residuos sólidos en las sucursales o subsedes?		N.A.
<b>3. PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN</b>		
3.1 ¿El Plan cuenta con un programa específico de capacitación?		S
3.2 ¿Están definidos los temas de capacitación y el personal a quienes van dirigidos?		S
3.3 ¿Está establecido el cronograma anual de capacitación?		S
<b>4. SEGREGACIÓN EN LA FUENTE</b>		
4.1 ¿La empresa acoge el código de colores establecido en el manual de GIRHS?		S
4.2 ¿Están consignadas las necesidades de recipientes reutilizables, capacidad, color, características especiales, para cada servicio, dependiendo de lo establecido en el Manual y en el diagnóstico?		S
4.3 ¿Están consignadas las necesidades de bolsas desechables, su capacidad, calibre, color, para cada servicio, dependiendo de lo establecido en el Manual y en el diagnóstico?		S
4.4 ¿Existe un listado de residuos químicos generados en el establecimiento?		S
4.5 ¿Están consignadas las necesidades de recipientes para residuos cortopunzantes y químicos?		S
4.6 ¿El plan establece procedimientos para identificación de residuos tales como el rotulado de los recipientes y la colocación de etiquetas o rótulos antes de su movilización?		S
<b>5. DESACTIVACIÓN DE RESIDUOS</b>		
5.1 ¿El Plan establece qué manejo se dará a los residuos no peligrosos?		S
5.2 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará a los residuos Biosanitarios?	Incineración	S
5.3 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará a los residuos cortopunzantes?		S
5.4 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará a los residuos anatomopatológicos y de animales?		N
5.5 ¿El plan incluye procedimientos de control biológico a los residuos desactivados para determinar el cumplimiento de estándares máximos de agentes patógenos?		N.A.
5.6 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará a los residuos químicos mercuriales?	Glicerina	S
5.7 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará al líquido de revelado?	No se generan	S
5.8 ¿El plan establece la desactivación de residuos químicos de medicamentos dependiendo de su tipo de riesgo y su presentación?		S
<b>6. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS</b>		
6.1 ¿Con qué frecuencia se realiza la recolección interna de residuos?	2 veces al día	S
6.2 ¿Está consignado en el plan el diagrama de flujo de residuos o los planos con la ruta de recolección interna de residuos?		S
6.3 ¿Están establecidos en el plan los puntos de recolección, número de recipientes, colores, horarios de recolección, si la recolección es manual o en carritos?		S



Certificación  
CO-IC-CER00015



Certificación  
SP-CER00016



Certificación  
SP-CER00016



**EVALUACIÓN DEL DOCUMENTO QUE CONTIENE EL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS Y SIMILARES, COMPONENTE INTERNO**

CÓDIGO: F-PIVCSSP05-62

VERSIÓN: 01

FECHA: 13-04-11

Pagina 2 de 2

6.4 ¿Existe el procedimiento escrito para el manejo de derrame de residuos peligrosos durante la recolección interna?	S
6.5 ¿Están descritos los procedimientos de limpieza y desinfección de recipientes reutilizables y carritos recolectores, la frecuencia de estos procedimientos y el sitio?	S
6.6 ¿Están definidos el número y las características de los cuartos de aseo?	S
<b>7. ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS</b>	
7.1 ¿Está consignado el diseño de los sitios de almacenamiento de residuos y su ubicación?	S
7.2 ¿Están consignadas las características de los sitios de almacenamiento tales como capacidad, construcción y demás especificaciones técnicas y señalización?	S
7.3 ¿Están definidas las especificaciones técnicas de los sitios de almacenamiento de residuos infecciosos y químicos?	S
7.4 ¿Están definidos los procedimientos de limpieza y desinfección del o los sitios de almacenamiento y su control microbiológico?	S
<b>8. SALUD OCUPACIONAL</b>	
8.1 ¿Está establecida la dotación de elementos de protección personal para los encargados del manejo de residuos hospitalarios?	S
8.2 ¿Están consignadas las demás medidas de medicina del trabajo, higiene y seguridad industrial dirigidas a los encargados del manejo de residuos hospitalarios?	S
<b>9. PLAN DE CONTINGENCIA</b>	
9.1 ¿Están identificadas las situaciones de emergencia a que puede estar sometida la institución?	S
9.2 ¿Están definidas las medidas a tomar en el manejo de residuos en situaciones de emergencia?	S
9.3 ¿Están definidas las medidas a tomar en el manejo de residuos en caso de fallas en algún componente interno o externo del plan de gestión integral de residuos?	S
<b>10. INTEGRACIÓN CON EL PGIRHS COMPONENTE EXTERNO</b>	
10.1 ¿Está establecido cómo se realizará el transporte y disposición final de residuos no peligrosos?	S
10.2 ¿Está establecido cómo se realiza el transporte de los residuos peligrosos fuera de la institución?	S
10.3 ¿Está establecido si los residuos peligrosos van a ser sometidos a incineración?	S
10.4 ¿En que sitio se va a realizar la incineración?	S
10.5 ¿Está establecido donde se realizará la disposición final de los residuos peligrosos después de la desactivación o tratamiento?	S
<b>11. MONITOREO DEL PGIRHS COMPONENTE INTERNO</b>	
11.1 ¿Se tiene previsto en el plan el diligenciamiento diario del formulario RHS1?	S
11.2 ¿Se han establecido cuantos y que tipo de indicadores se van a emplear en el monitoreo del PGIRHS componente interno?	S
11.3 ¿Se ha establecido en el plan la realización de auditorías e interventorías del componente interno y externo del plan respectivamente?	S

**OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES**

1. Actualizar documento de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto 351/2014 que deroga al Decreto 2676/2000
2. Describir claramente el proceso de desactivación de baja eficiencia de los residuos biosanitarios

Revisado por: **VIVIAN NARVÁEZ DELGADO** | Fecha de revisión: 16 de abril de 2015

Cargo: Técnico Área de la Salud

Firma:

Concepto: **APROBADO**