



FORMATO PARA EL CHEQUEO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN INTEGRAL DE RESIDUOS – Septiembre 10 DE 2.019.

TEMA A REVISAR	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO				OBSERVACIONES
		SI	NO	Par	NA	
1. Aspectos Generales del Plan Integral de Residuos Hospitalarios – PGIRH Plan Integral de Residuos Hospitalarios, Grupo Administrativo y Diagnostico	1.1. El Hospital posee el Plan Integral de Residuos Hospitalarios.	X				Acuerdo No 011 de 2015
	1.2. En el Hospital el Plan Integral de Residuos Hospitalarios fue adoptado por acto administrativo.		X			
	1.3. El Plan Integral de Residuos Hospitalarios fue socializado y comunicado a los empleados de la entidad.	X				Publicado página web Institucion, cartelera y reunión personal
	1.4. En la entidad se tiene creado mediante acto administrativo el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria.	X				Resolución No 112 de 2.010, modificada Res No 088 de 2013
	1.5. El grupo Administrativo se reúne de forma ordinaria cada mes (1).		X			No se tienen las actas
	1.6. En la Entidad fue realizado el Diagnostico situacional, ambiental y sanitaria.	X				
	1.7. Se caracterizó de forma cualitativa los residuos generados en el Hospital de acuerdo con el Decreto 2676 de 2000.	X				
	1.8. El Diagnostico situacional incluye la evaluación de los vertimientos líquidos al alcantarillado y/o cuerpos de agua, emisiones atmosféricas, tecnologías implicadas, etc.	X				Manual de PGIRASA Tablas de la 1 a la 4
	1.9. En el Hospital se formuló el Compromiso Institucional, sanitario y ambiental de una forma clara y ajustada a la realidad.	X				Manual de PGIRASA
	1.10. El compromiso fue divulgado por el Hospital.	X				Cartelera, Pagina web reuniones con el personal
	1.11. El Plan Integral de Residuos Hospitalarios contiene los proyectos, actividades, presupuesto y cronograma.	X				
	1.12. El Plan Integral de Residuos Hospitalarios cuenta con la estructura funcional y la asignación de funciones.	X				
	1.13. Se están rindiendo los informes y reportes en forma oportuna y veraz a las autoridades de control y vigilancia.	X				Se realizó en junio 30 de 2.019



TEMA A REVISAR	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO				OBSERVACIONES
		SI	NO	Par	NA	
2. Segregación en la Fuente	2.1. Se realiza la separación en las áreas asistenciales, farmacia, consulta, apoyo diagnóstico, urgencias, hospitalización, promoción y prevención, vacunación y morgue.	X				
	2.2. Se realiza la separación en las áreas administrativas, salas de espera, atención al usuario, archivo, almacén, contabilidad, gerencia y sugerencias.	X				
	2.3. Se realiza en el hospital la separación de los residuos radiactivos y de tipo químico.	X				
	2.4. En el Hospital se cuenta con recipientes y bolsas plásticas ubicados en las áreas y servicios de la Institución generadores de residuos.	X				
	2.5. Los recipientes y bolsas utilizados para la segregación y almacenamiento de residuos generados en la atención en salud en el hospital cumplen con las siguientes condiciones:					
	• Los recipientes y bolsas en el Hospital cumplen con los códigos de colores establecidos (verdes, rojos y grises).	X				
	• Los recipientes son livianos y de un tamaño razonable según la cantidad de desechos generada en cada fuente.	X				
	• Son de material sintético (Plástico), de textura rígida, impermeable, de fácil limpieza y resistentes a la corrosión.	X				
	• Son livianos, resistente a los golpes, sin aristas internas y estarán provistos de asas que faciliten el manejo durante la recolección.	X				
	• Los recipientes estén dotados de tapa con buen ajuste que no permitan la entrada de agua, insectos o roedores.	X				
	• La capacidad del recipiente está ajustada a lo establecido en el Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios.	X				
	• Los recipientes se encuentran rotulados con el nombre del área o servicio al que pertenecen, el residuo que contiene y el símbolo que identifica el tipo de residuo.			X		
• Que el peso individual de la bolsa con los residuos no excederá los 8 Kg.	X					
• Las bolsas plásticas son resistentes a la tensión ejercida por los residuos contenidos y por su manipulación.	X					

Salud Integral para Todos

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.
 Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06
 hospitalconcordia@gmail.com
 Nit 890907297-3



TEMA A REVISAR	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO				OBSERVACIONES
		SI	NO	Par	NA	
2. Segregación en la Fuente	<ul style="list-style-type: none"> Las bolsas están fabricadas en polietileno de alta densidad, de calibre 1,5 y que soporten un peso máximo de 30 Kg sin falla. 	X				Según factura del proveedor las bolsas son de calibre 1.4
	<ul style="list-style-type: none"> Los residuos anatomopatológicos, principalmente las placentas son colocadas inmediatamente en una bolsa roja pequeña y cerrada herméticamente y son transportados de forma inmediata a un congelador. 	X				
	2.6. En la generación de objetos cortopunzantes en el Hospital se tienen los recipientes o guardianes de seguridad desechables con las siguientes características:					
	<ul style="list-style-type: none"> Los recipientes son de material desechable, de paredes gruesas, rígidos, livianos y en polipropileno de alta densidad, herméticos y capacidad no mayor a 2 Lt. 	X				
	<ul style="list-style-type: none"> Los recipientes permanecen en forma vertical, resistente a la ruptura y perforación, de tapa ajustable o rosca, de boca angosta y al cerrarse quedan completamente herméticos. 	X				
	<ul style="list-style-type: none"> Los recipientes están rotulados con nombre de la entidad, origen, tiempo de reposición, fecha de recolección, responsable y con leyendas de manipularse con precaución y cierre herméticamente. 			X		
3. Movimiento Interno de los Residuos	3.1. Se cuenta en el Hospital con los respectivos horarios y rutas internas para la recolección de los residuos cubriendo la totalidad de la institución.	X				
	3.2. Cuenta el Hospital con diagrama sobre las rutas de recolección que permitan a la entidad las siguientes condiciones:					
	<ul style="list-style-type: none"> De higiene, rapidez, silencio y horarios establecidos. 	X				
	<ul style="list-style-type: none"> No debe entorpecer las actividades normales de la institución o en horas de menor circulación de pacientes, empleados y visitantes. 	X				
	<ul style="list-style-type: none"> El tiempo de permanencia de los residuos en los sitios de generación es el mínimo posible. 	X				
	<ul style="list-style-type: none"> En el Hospital se garantiza la integridad de los residuos hasta el momento de la recolección interna. 	X				



TEMA A REVISAR	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO				OBSERVACIONES
		SI	NO	Par	NA	
3. Movimiento Interno de los Residuos	3.3. Con respecto a los vehículos de transporte de los residuos se tienen en cuenta los siguientes aspectos:					
	• El vehículo para el movimiento interno de los residuos es rodante, está fabricado en material rígido, lavable e impermeable, de bordes redondo y permite el manejo seguro de los residuos.	X				
	• Se cuenta en el hospital con vehículos exclusivos para el transporte de residuos biomédicos y 7o peligrosos están debidamente identificados.		X			Falta vehículos
	• Se garantiza en cada área del Hospital la integridad de los residuos hasta el momento de la recolección interna.	X				
	• En el hospital los residuos generados en la sala de partos son llevados directamente al almacenamiento central previa desactivación.	X				
4. Desactivación de los Residuos Hospitalarios.	4.1. Son desactivados correctamente en el Hospital los residuos anatomopatológicos y biosanitarios de acuerdo con lo establecido en el PGIRH y manual de bioseguridad.	X				
	4.2. La desactivación de Residuos Químicos Reactivos (de laboratorio clínico, odontología y líquidos reveladores de placas de Rayos X) son devueltos al proveedor y/o son entregados a una empresa de disposición final contratada.	X				
	4.3. La desactivación de Residuos de Mercurio estos son vertidos en un frasco de boca ancha y pre tratados utilizando glicerina o aceite mineral	X				
	4.4. La desactivación de Fármacos Sólidos como los medicamentos usados, vencidos, deteriorados provenientes de lotes que no cumplen especificaciones de calidad son almacenados y tratados son entregados periódicamente a la empresa contratada para la disposición final.	X				
	4.5. La desactivación de los residuos anatomopatológicos son colocados en una bolsa de color rojo a prueba de goteo, son desactivados en el sitio de generación antes de trasladarlos al sitio de almacenamiento a una temperatura no mayor a 4°C para ser entregados a la empresa contratada de la disposición final.	X				
	4.6. La desactivación de Fármacos Líquidos vencidos y deteriorados son depositados en el contenedor de la empresa contratada de disposición final de residuos peligrosos de acuerdo al PGIRH.	X				

Salud Integral para Todos

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.
 Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06
 hospitalconcordia@gmail.com
 Nit 890907297-3



TEMA A REVISAR	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO				OBSERVACIONES
		SI	NO	Par	NA	
5. Almacenamiento central de Residuos Hospitalarios.	5.1. El lugar destinado al almacenamiento central de residuos generados en la atención en salud y similares en el Hospital queda aislado de la sala de hospitalización, sala de partos, laboratorio, y en general lugares que requieran completa asepsia	X				Falta mantenimiento como pintura, pisos y techos
	5.2. El lugar destinado al almacenamiento central de residuos generados cumple con las siguientes características Así:					
	• Estará localizado al interior de la institución, aislado del edificio de servicios asistenciales y sin acceso directo al exterior.	X				
	• Dispone de espacios por clase de residuo y está dotado de recipientes de acuerdo a su clasificación.			X		Faltan recipientes
	• Dispone de una báscula y llevará un registro para el control de la generación de residuos.	X				
	• Es de uso exclusivo para almacenar residuos generados en la atención en salud y similares y existe un aviso que identifique el sitio.		X			
	• Los residuos generados en la atención en salud peligrosos son colocados en tarros o recipientes rígidos, impermeables y retornables.	X				
	• Tiene piso duro, lavable, pendiente al interior, y paredes lisas de fácil desinfección y limpieza.	X				
	• Está ubicado en un área de acceso restringido, con elementos de señalización, cubierto para protección de agua lluvias, cuenta con iluminación y ventilación y equipo de extinción de incendios.	X				
	• Las instalaciones eléctricas están debidamente aisladas y protegidas y cuenta con buena iluminación en cantidad e intensidad y ventilación.	X				
	• Cuenta con acometida de agua, drenajes para lavado y elementos que impidan el acceso a roedores y vectores.	X				
	• Se dispone de báscula, permite el acceso de vehículos recolectores y existen registros para controlar la producción de los residuos hospitalarios y similares.	X				
	• En el almacenamiento central de residuos hospitalarios peligrosos, estos están colocados en canastillas o recipientes rígidos, impermeables y retornables. Los residuos anatomopatológicos son refrigerados a una temperatura no mayor a 4°C.	X				

Salud Integral para Todos

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.
 Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06
 hospitalconcordia@gmail.com
 Nit 890907297-3



TEMA A REVISAR	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO				OBSERVACIONES
		SI	NO	Par	NA	
5. Almacenamiento central de Residuos Hospitalarios.	5.3. En el almacenamiento de sustancias químicas (reactivos, líquidos, reveladores, fijadores, etc) estas están identificadas, clasificadas y determinadas sus incompatibilidades físicas y químicas suministradas por el proveedor.					
	<ul style="list-style-type: none"> Las sustancias están colocadas en estantes, acomodados de abajo hacia arriba y los de mayor riesgo se disponen en la parte inferior previniendo derrames 		X			
	5.4. Los residuos no peligrosos sólidos no reutilizables, generados en la atención en salud son entregados al servicio público de aseo para su disposición definitiva en el relleno sanitario local.					
	<ul style="list-style-type: none"> Los residuos sólidos aprovechables, se entregan a grupos de recicladores del área urbana para su comercio de acuerdo con unos criterios de manejo. 	X				
6. Residuos Líquidos y emisiones gaseosas	6.1. El manejo de descargas líquidas y emisiones atmosféricas el hospital cuenta con los permisos, licencias o autorizaciones de la entidad ambiental.	X				
	6.2. En el hospital se generan emisiones atmosféricas y/u olores ofensivos que puedan afectar el bienestar, la intimidad o la salud de la comunidad de acuerdo con la normatividad vigente.		X			
	6.3. Las emisiones gaseosas internas se rigen por las normas del sistema de gestión y la seguridad y salud en el trabajo.	X				
	6.4. los vehículos automotores generadores de emisiones gaseosas, tienen vigentes los certificados de emisión de gases exigidos por las autoridades de tránsito y transporte.	X				
7. Programa de Seguridad Industrial.	7.1. Cuenta el Hospital con un Programa de seguridad industrial elaborado, adoptado e implementado, con objetivos definidos y los procedimientos requeridos para la protección de los trabajadores que manipulen y/o interactúen con los residuos hospitalarios.	X				
	7.2. El personal del Hospital involucrado en el manejo de los residuos hospitalarios y similares conoce las funciones específicas, la naturaleza y responsabilidades de su trabajo y el riesgo a que están expuestos.	X				

Salud Integral para Todos

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.
 Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06
 hospitalconcordia@gmail.com
 Nit 890907297-3



TEMA A REVISAR	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO				OBSERVACIONES
		SI	NO	Par	NA	
7. Programa Seguridad Industrial.	7.3. Los funcionarios que realizan la recolección, desactivación y disposición final de los residuos generados en la atención en salud peligrosos en el Hospital cuenta con los siguientes elementos de protección personal					
	• Guantes de caucho tipo industrial, calibre 25, de mínimo 20 cm. de largo.	X				
	• Gafas plásticas de visión panorámica y ventilación lateral.	X				
	• Mascarilla protectora de doble ajuste manual que cubra perfectamente fosas nasales y boca.	X				
	• Overol de lona o dril gruesos, de color oscuro y manga larga, que debe quedar cubierta por los guantes.	X				
	• Delantal impermeable con ajuste al cuello y sujeción a la cintura.	X				
	• Botas de caucho tipo media caña con suela antideslizante.	X				
	7.4. El personal involucrado en el manejo de residuos generados en la atención en salud tiene en cuenta las siguientes medidas de seguridad:					
	• Someterse a un chequeo médico general y aplicarse el esquema completo de vacunación indicado por la Aseguradora de Riesgos Laborales a la que esté afiliada la Empresa.			X		
	• Encontrarse en perfecto estado de salud, no presentar heridas.	X				
	• Desarrollar su trabajo con el equipo de protección personal.	x				
	• Utiliza el equipo de protección adecuado de conformidad con los lineamientos del presente Plan y los demás que determine el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria para prevenir todo riesgo.	X				
	• Se abstiene el personal involucrado en el manejo de residuos de ingerir alimentos o fumar mientras desarrolla sus labores.	X				
	• Se dispone de los elementos de primeros auxilios.	X				
	• El funcionario mantiene aseado el equipo de protección personal y cambia diariamente su ropa de trabajo.	X				
7.5. Con respecto a la atención y reporte de los accidentes e incidentes de trabajo que atenten contra la integridad del trabajador se actúa de acuerdo a las siguientes medidas:				X	No se han presentado este año	

Salud Integral para Todos

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.
 Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06
 hospitalconcordia@gmail.com
 Nit 890907297-3



TEMA A REVISAR	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO				OBSERVACIONES	
		SI	NO	Par	NA		
7. Programa Seguridad Industrial.	de	<ul style="list-style-type: none"> Se elabora a tiempo el Reporte de Accidente de Trabajo con destino a la Aseguradora de Riesgos Laborales. 				X	No se han presentado este año
		<ul style="list-style-type: none"> En el caso que se presente el accidente de trabajo y se presenten situaciones como heridas, contaminación en la piel y/o los ojos y si es en la boca qué medidas se toman en el Hospital. 				X	No se han presentado este año
		<ul style="list-style-type: none"> En el hospital se realiza la evaluación médica al accidentado, se toman muestras de laboratorio y se realizan los seguimientos clínico y serológico con qué frecuencia. 				X	No se han presentado este año
8. El Plan Contingencias	de	8.1. Se cuenta en el Hospital con un Plan de contingencias que contenga las medidas de emergencia que se puedan presentar durante las diferentes etapas del manejo de los residuos hospitalarios y similares	X				
		8.2. Cuando se presentan daños en el Hospital estos son reportados a tiempo al Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria, por el personal de mantenimiento y/o los funcionarios que laboran en el área afectada	X				
		8.3. Se realizó en el Hospital la inducción o reinducción sobre el plan de contingencias a los funcionarios relacionados con el manejo de los residuos hospitalarios y similares.		X			
9. Programa capacitación educación.	de y	9.1. Cuenta el Hospital con un programa de capacitación y educación donde se establezcan las estrategias y metodologías sobre el Plan Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares.	X				
		9.2. El plan de capacitación institucional en el Hospital contempla temas de formación general en legislación ambiental y sanitaria, en PGIRH, riesgos ambientales, conductas básicas de bioseguridad, técnicas de desinfección y limpieza, seguridad industrial y salud ocupacional.		X			No se ha realizado la capacitación.
		9.3. Está incluido en el Hospital el de los documentos relacionados el PGIRH de acuerdo con lo establecido en el procedimiento de la gestión documental.	X				
10. Indicadores Gestión Interna.	de	10.1. En el Hospital se está diligenciando de forma periódica, veraz y oportuna los formularios RH1 y RHD y sus resultados se presentan al Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria	X				Revisar formatos
		10.2. Son calculados de forma mensual los Indicadores establecidos en el PGIRH y presentados al Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria.	X				Revisar los indicadores

Salud Integral para Todos

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.
 Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06
 hospitalconcordia@gmail.com
 Nit 890907297-3



TEMA A REVISAR	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO				OBSERVACIONES
		SI	NO	Par	NA	
11. Auditorías Interventorías.	11.1. En el Hospital se tiene un Plan Anual de auditorías internas al PGRH y este es presentado y aprobado por el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria.			X		Se tiene un programa anual de auditoria, pero fue aprobado por comité de control interno
	11.2. En el Hospital el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria realiza las interventorías a las empresas encargadas de la disposición final de los residuos hospitalarios y similares, cada cuanto lo realiza y el informe es analizado en el comité.		X			No se ha realizado
	11.3. Con base en los informes presentados por control interno al Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria. Se establecen planes de mejoramiento	X				Se elabora plan de mejoramiento
	11.4. En el hospital existe un contrato de prestación de servicios para la recolección de los residuos hospitalarios peligrosos con una empresa avalada por el ente ambiental de la jurisdicción y cada cuanto se realiza el seguimiento a dicho contrato.	X				Con biológicos y contaminados.
<p>Resultado Fina: La evaluación consta de 11 temas principales los cuales están divididos por actividades a las cuales se le aplica sin cumple, no cumple, en forma parcial o no aplica. El total de actividades evaluados son 95 calificadas así</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Actividades cumplidas en un 100% son 77 que equivale al 81.0% 2. Actividades no cumplidas son 9 que equivale al 9.5% 3. Actividades cumplidas en forma parcial son 5 que equivale al 5.3% 4. Actividades a las cuales no le aplica la evaluación son 4 que equivale al 4.2% 						

 Firma del Auditor

 Firma del Líder del Proceso y/o Auditado

CÓDIGO DEL DOCUMENTO: FR-GIF-01	VERSIÓN: 2016 – 01	PREPARADO POR: Oficina de Control Interno.
APROBADO POR: Gerente Empresa Social del Estado.	FECHA: Junio 17 de 2.016	FIRMA: _____

Salud Integral para Todos
 Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.
 Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06
 hospitalconcordia@gmail.com
 Nit 890907297-3