

HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO



CHOSICA

REGLAMENTO INTERNO DEL COMITÉ DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO DE CHOSICA

LIMA-PERU

2024



**COMITÉ DE RESIDUOS SOLIDOS DEL HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO-
CHOSICA**

Director Ejecutivo	PRESIDENTE
Jefe del Departamento de Enfermería	MIEMBRO
Jefe de la Unidad de Servicios Generales	MIEMBRO
Jefe de la Oficina de Administración	MIEMBRO
Jefa de La Unidad Epidemiología y Salud Ambiental	MIEMBRO
Jefe de la Unidad de Logística	MIEMBRO
Jefe del Departamento de Apoyo al Diagnostico	MIEMBRO



**EQUIPO DE ELABORACIÓN Y ASESORAMIENTO DEL REGLAMENTO DE
RESIDUOS SOLIDOS DEL HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO-CHOSICA**

Jefa de La Unidad Epidemiología y Salud Ambiental	MIEMBRO
Responsable de Saneamiento Ambiental	APOYO



INDICE

I.	INTRODUCCIÓN:.....	4
II.	OBJETIVOS:	4
	Objetivo General	4
	Objetivo Específicos	4
III.	ÁMBITO DE APLICACIÓN:.....	4
IV.	BASE LEGAL:	5
V.	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:	5
VI.	DISPOSICIONES GENERALES:.....	7
VII.	DISPOSICIONES ESPECIFICAS.....	7
VIII.	RESPONSABILIDADES.....	7
IX.	FUNCIONES DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ.....	8
X.	SESIONES DEL COMITÉ	9
XI.	OPINIÓN TÉCNICA DEL COMITÉ	10
XII.	DESTITUCIÓN, RENUNCIA Y SUPLENCIA DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ.....	10
XIII.	MODIFICACIONES DEL REGLAMENTO	10
XIV.	DISPOSICIONES FINALES	11



I. INTRODUCCIÓN:

El Comité de Residuos Sólidos está formado por personal del Hospital José Agurto Tello de Chosica, al que se le confiere la responsabilidad de emitir la opinión técnica sobre los aspectos del manejo de los residuos sólidos, realizadas dentro o en colaboración de los representantes de las diferentes departamentos, servicios y unidades, a fin de garantizar el resguardo de la integridad física y biológica del personal expuesto, así como de los sujetos de investigación, la comunidad y el ambiente.

El presente documento ha sido elaborado con el objetivo de establecer normas involucradas en el manejo de Residuos sólidos a nivel institucional, aplicables a las actividades que se realizan en los diferentes departamentos, servicios y unidades del Hospital José Agurto Tello de Chosica.

II. OBJETIVOS:

Objetivo General

- Reglamentar la organización y funcionamiento del Comité de Residuos Sólidos del Hospital José Agurto Tello de Chosica, así como los lineamientos para la evaluación interna relacionada al Manejo de Residuos Sólidos en colaboración con la Dirección Ejecutiva del Hospital José Agurto Tello de Chosica.

Objetivo Específicos

- Minimizar los riesgos relacionados al impacto negativo a la salud pública y al ambiente.
- Normar los procedimientos del Manejo de Residuos Sólidos, para fortalecer la seguridad del personal, pacientes y visitantes del hospital a fin de minimizar los riesgos sanitarios, ocupacionales y ambientales.

Realizar capacitaciones en temas de Manejo de Residuos Sólidos al personal de la institución, personal de limpieza, mantenimiento y usuarios externos (pacientes y familiares).

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN:

El presente Reglamento entra en vigencia al siguiente día de la aprobación dada por la Dirección Ejecutiva del Hospital José Agurto Tello de Chosica. El presente Reglamento será aplicado al Comité de Residuos Sólidos del Hospital José Agurto Tello de Chosica.



IV. BASE LEGAL:

- Ley N° 26842 - Ley General de Salud.
- Ley N° 26298 – Ley de Cementerios y Servicios Funerarios
- Decreto Legislativo N° 1278 - Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Decreto Legislativo N° 1501 – Modificatoria de la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Decreto Supremo N° 014-2017-MINAM - Reglamento de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Decreto Supremo N° 001-2022-MINAM – Modificatoria del Reglamento de la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos
- Decreto Supremo N° 013-2006-S.A. Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Ordenanza N° 295/MML – Sistema Metropolitano de Gestión de Residuos Sólidos.
- Decreto de Alcaldía N° 147/MML, que aprueba el Reglamento de la Ordenanza N° 295/MML "Sistema Metropolitano Gestión de Residuos Sólidos"
- Decreto de Alcaldía N° 093, Modificatoria Reglamento de la Ordenanza N° 295/MML "Sistema Metropolitano Gestión de Residuos Sólidos"
- Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud: "Gestión y Manejo de residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación".



V. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

Para efectos de este Reglamento y de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud: "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", se consideran las siguientes definiciones:

5.1 Gestión de Residuos:

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 en EESS y SMA del ámbito nacional, regional y local.

5.2 Manejo de Residuos Sólidos:

Toda actividad técnica operativa de residuos sólidos que involucre manipulación, acondicionamiento, transporte, transferencia, tratamiento, disposición final o cualquier otro procedimiento técnico operativo utilizado desde la generación hasta la disposición final.



5.3 Residuos Comunes:

Son aquellos residuos que no han estado en contacto con pacientes, o con materiales o sustancias contaminantes; se generan en oficinas, pasillos, áreas comunes, auditorios y en general en todos los sitios del establecimiento del generador, incluye restos de la preparación de alimentos.

5.4 Residuos Biocontaminados:

Son aquellos residuos peligrosos generados en el proceso de la atención e investigación médica que están contaminados con agentes infecciosos o que pueden contener concentraciones de microorganismos que de potencial riesgo para la persona que entre en contacto con dichos residuos.

5.5 Residuos Especiales:

Son aquellos residuos con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo, reactivo y radiactivo.

5.6 Residuos Aprovechables:

Son aquellos que no se descomponen fácilmente y pueden volver a ser utilizados en procesos productivos como materia prima. Entre ellos se encuentran: papeles, plástico, chatarra, vidrio, telas, placas radiográficas, partes y equipos obsoletos.



5.7 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 de los EESS, SMA y CI hasta el almacenamiento intermedio y/o final o central según corresponda.

5.8 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 ser autorizados por la Municipalidad Correspondiente y/o del Ministerio de Transporte y Comunicaciones.



5.9 Relleno Sanitario:

Instalación destinada a la disposición sanitaria y ambientalmente segura de los residuos municipales a superficie o bajo tierra, basados en los principios y métodos de la ingeniería sanitaria y ambiental.



5.10 Relleno de Seguridad:

Instalación destinada a la disposición final de residuos peligrosos, la cual tiene que cumplir con estándares de sanidad y ser ambientalmente segura.

5.11 Plan de Manejo de Residuos Sólidos:

Documento que establece las estrategias, metodologías, recursos humanos, calendarización de actividades, acciones de contingencia y otras actividades técnico sanitario ambiental que se implementen en el acondicionamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos sólidos generados por el establecimiento de salud.

VI. DISPOSICIONES GENERALES:

Art. 1°. Los Miembros del Comité de residuos Sólidos son designados bajo criterios de la Norma Técnica de Salud N° 144 – “Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”.

VII. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

CONFORMACIÓN DEL COMITÉ

Art. 2°. El Comité de Residuos Sólidos del Hospital José Agurto Tello de Chosica es un comité Asesor Técnico – Normativo permanente del Manejo de Residuos Sólidos, en todas las etapas del procedimiento del manejo de residuos.

Art. 3°. El Comité estará conformado por los integrantes designados mediante Resolución Directoral, que están directamente comprendidos en el manejo de residuos hospitalarios.

Art. 4°. Instalado el Comité se procederá la elección de un Secretario y será elegido por mayoría simple.

Art. 5°. Cuando uno de los miembros tenga tres (3) ausencias injustificadas en forma consecutiva o (6) ausencias justificadas intercaladas en un año, se procederá a informar para las acciones administrativas correspondientes.

Art. 6°. El Comité para el cumplimiento de sus funciones podrá crear los sub-comités que es conveniente.

Art. 7°. En caso de necesidad, el comité podrá solicitar asesoramiento técnico especializado, sea interno o externo a través de la DIRIS LIMA ESTE Y/O DIGESA.

VIII. RESPONSABILIDADES

La responsabilidad del cumplimiento de este reglamento estará a cargo de todo los integrantes que conforman el Comité de Residuos Sólidos.

FUNCIONES DEL COMITÉ

Art. 8°. Es atribución del Comité emitir opinión técnica sobre los aspectos del manejo de residuos Sólidos en la entidad, mediante la Gestión a fin de garantizar el resguardo de la integridad física, biológica y psicológica del personal expuesto.

Art. 9°. Para el desempeño de sus atribuciones, el Comité tendrá las funciones siguientes:

1. Establecer el diagnóstico basal según las normas.
2. Elaborar el Programa de Manejo de Residuos Sólidos.
3. Coordinar con las autoridades e instancias necesarias para la ejecución del Programa de Manejo de Residuos Sólidos.
4. Implementar un programa de educación continua en Gestión y Manejo de Residuos Sólidos.
5. Analizar los aspectos técnico-operativos respecto a proyectos de Manejo de Residuos Sólidos.
6. Diseñar un cronograma para el control y monitoreo de la gestión y manejo de los residuos sólidos para cada una de las oficinas, unidades, departamentos, y servicios.
7. Supervisar la aplicación de las normas del Ministerio de salud (MINSA) y el Ministerio del Medio Ambiente (MINAM) respecto a la gestión y manejo de residuos sólidos hospitalarios.
8. Realizar un curso anual sobre gestión y manejo de Residuos Sólidos dirigido a todo el personal de la institución.



IX. FUNCIONES DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ

Art. 10°. FUNCIONES DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ:

1. Representar, convocar y presidir las sesiones ordinarias y extraordinarias del Comité.
2. Cumplir y hacer cumplir los acuerdos tomados.
3. Mantener informado al Coordinador de Salud Ambiental de DIRIS Lima Este.
4. Gestionar el Plan Anual y Política de trabajo del Comité.
5. Recomendar a la Dirección Ejecutiva del hospital la aprobación del comité con Resolución Directoral.
6. Dictaminar los proyectos de investigación relacionado al manejo de Residuos Sólidos en el Hospital José Agurto Tello de Chosica.



Art. 11°. FUNCIONES DEL SECRETARIO:

1. Comprobar el quórum en las sesiones.
2. Llevar el libro de Actas.

3. Redactar las actas de las sesiones y toda la documentación que deba ser suscrita por el Presidente.
4. Representar al presidente en caso de ausencia.

ART. 12°. FUNCIONES DE LOS DEMÁS MIEMBROS DEL COMITÉ:

1. Asistir de forma obligatoria a las sesiones ordinarias y extraordinarias.
2. Tener conocimiento de las Actas, aprobar y suscribir las mismas.
3. Elaborar y someter a consideración del presidente el calendario de sesiones del Comité en orden del día y documentación necesaria.
4. Elaborar documentos para el desarrollo de las actividades del Comité.
5. Intensificar el seguimiento de los acuerdos tomados en las sesiones del Comité.
6. Resguardar y mantener actualizado el libro de actas y demás documentos que reciba el Comité.

Art. 13°. Las funciones de los miembros del Comité son de carácter voluntario y no percibe remuneración alguna.

Los miembros deberán abstenerse de participar en la evaluación y dictamen de sus propias investigaciones.



X. SESIONES DEL COMITÉ

Art. 14°. Las sesiones Ordinarias y Extraordinarias serán convocadas por el Presidente, mediante notificaciones escritas o correo electrónico.

Art. 15°. Las sesiones Ordinarias se realizarán, cada mes, en los días y horas acordadas por el Comité.

Las sesiones extraordinarias se realizarán según la necesidad.

Art. 16°. La convocatoria a las sesiones extraordinarias se acompañará con la agenda a desarrollar, con una anticipación no menor de 48 horas.

Art. 17°. El Comité deberá reunirse cada mes, una vez como mínimo. Se reunirá en forma extraordinaria cuantas veces sea necesario a solicitud oportuna, por escrito, formulada por el Presidente.

Art. 18°. El quórum para iniciar la sesión en la primera citación deberá estar constituido por la mitad más uno de sus miembros.



Art. 19°. Los acuerdos serán aprobados por la mayoría simple. En caso de empate el presidente tiene voto dirimente.

Art. 20°. Para la reconsideración de acuerdos anteriores, se requerirá la solicitud de dos tercios de sus integrantes.

Art. 21°. En cada sesión del Comité se levantará un acta que se leerá para su aprobación, rechazo o modificación al iniciarse la sesión ordinaria siguiente.

XI. OPINIÓN TÉCNICA DEL COMITÉ

Art. 22°. Toda Investigación que involucre el manejo de residuos sólidos, deberán contar con la opinión técnica previa por escrito del Comité.

Art. 23°. El Presidente y el Secretario, revisará los proyectos relacionados al Manejo de Residuos Sólidos y el dictamen se emitirá para conocimiento del profesional investigador responsable.

Art. 24°. El Comité para efectuar la opinión técnica sobre la Gestión y Manejo de Residuos Sólidos se basarán en la Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud: "Gestión y Manejo de Residuos sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación".

Art. 25°. La opinión técnica sobre los proyectos de investigación relacionados en Gestión y Manejo de Residuos Sólidos sometidos a evaluación podrá ser las siguientes:

1. **APROBADO:** Cuando se cumplen todos los aspectos técnico-operativos.
2. **NO APROBADO:** Cuando no cumplen todos los aspectos técnico-operativos.

XII. DESTITUCIÓN, RENUNCIA Y SUPLENCIA DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ

Art.26°. Serán causas de destitución de los miembros del Comité, los siguientes motivos:

1. Ausentarse del Hospital durante seis meses o más.
2. Dejar de asistir a tres sesiones en forma consecutiva sin autorización del Comité o justificación de la misma.
3. Descuidar o incumplir las funciones o tareas que le haya asignado el Comité.

Art.27°. Los miembros del Comité tendrán derecho a renunciar a su cargo por causas debidamente comprobadas a juicio del Comité.

La renuncia se presentará al Presidente, por escrito, con quince días hábiles de anticipación, a fin de someterla a la consideración del Comité, la cual se reserva el derecho de aceptarla.

Art.28°. En caso de destitución o renuncia, el Presidente del Comité solicitará al Director del Hospital correspondiente la designación de un nuevo miembro.



XIII. MODIFICACIONES DEL REGLAMENTO

Art.29°. El Comité, a solicitud de alguno de sus miembros, revisará este Reglamento Interno y recomendará a la Dirección general las modificaciones correspondientes.

XIV. DISPOSICIONES FINALES

Art.30°. El presente reglamento Interno entrará en vigencia al día siguiente de su aprobación por la Dirección Ejecutiva del Hospital.

Art.31°. Los casos no previstos en este Reglamento Interno serán resueltos por el Comité y la Dirección Ejecutiva del Hospital.

