



Resolución Directoral

Puente Piedra, 26 de Marzo del 2019

VISTO:



El Expediente N° 1084, que contiene la Nota Informativa N° 011-01/2019-OPE-HCLLH, mediante la cual la jefa de la Oficina de Planeamiento Estratégico del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz (HCLLH) emite opinión favorable al "Plan de Trabajo Anual de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental 2019 del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz", remitido mediante el Memorando N° 612-11/2018-UESA-HCLLH/SA, por la jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del HCLLH; y el Informe Legal N° 98-2019-AL-HCLLH/MINSA;

CONSIDERANDO:



Que, los numerales I y II del título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan 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, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y protegerla;

Que, en concordancia a lo señalado en el artículo III de la citada Ley, toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley, que el derecho a la protección de la salud es irrenunciable; asimismo, el artículo 76 precisa que la Autoridad de Salud de nivel nacional es responsable de dirigir y normar las acciones destinadas a evitar la propagación y lograr el control y erradicación de las enfermedades transmisibles en todo el territorio nacional, ejerciendo la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria y dictando las disposiciones correspondientes;



Que, mediante Resolución Ministerial N° 545-2012/MINSA, se aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V.01 "Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública; cuya finalidad es la de contribuir a reducir el impacto de los brotes de epidemias y otros eventos de importancia en la población;



Que, mediante Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, se aprobó el Documento Técnico de Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención



...//

de Salud" que tiene por finalidad contribuir a la disminución de las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) en los establecimientos de salud, a través del cumplimiento de directrices en vigilancia, prevención y control de estos eventos;

Que, la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01, que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA, modificada mediante Resolución Ministerial N° 948-2012/MINSA, que sustituye los anexos 1,2 y 3, tiene como finalidad contribuir con la prevención, control, eliminación o erradicación de las enfermedades y eventos de importancia para la salud pública y como objetivo general establecer la notificación de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública;

Que, la Norma Técnica de Salud N° 096-MINSA/DGSP-V.01, "Gestión de Manejo y Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", aprobada mediante Resolución Ministerial N° 554-2012/MINSA, tiene como finalidad contribuir a brindar seguridad al personal, pacientes y visitantes de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo públicos, privados y mixtos a nivel nacional, a fin de prevenir, controlar y minimizar los riesgos sanitarios y ocupacionales por la gestión y manejo inadecuado de los residuos sólidos, así como disminuir el impacto negativo a la salud pública y al ambiente que estos producen y como objetivo general mejorar la gestión y el manejo de residuos sólidos en los establecimientos de salud y en los servicios médicos de apoyo; público, privados y mixtos;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, de fecha 11 de diciembre de 2018, se aprobó la Norma Técnica de Salud N° 144-MINSA/2018/DIGESA "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación", la cual entrará en vigencia a los noventa (90) días hábiles, contados a partir del día siguiente de su publicación, derogando la Resolución Ministerial N° 554-2012/MINSA, que aprobó la Norma Técnica de Salud N° 096-MINSA/DGSP-V.01 "Gestión de Manejo y Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", una vez que entre en vigencia;

Que, en dicho contexto legal, la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental elabora el "Plan de Trabajo Anual de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental 2019 del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz", el cual cuenta con opinión favorable de la Oficina de Planeamiento Estratégico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, mediante el Informe N° 015-01-2019-EP-OPE-HCLLH;

Con las visaciones de la Oficina de Administración; Oficina de Planeamiento Estratégico, Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental y Asesoría Legal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz;

Que, en uso de las facultades conferidas por el artículo 8° literal c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz aprobado mediante Resolución Ministerial N° 463-2010-MINSA;

SE RESUELVE:

ARTICULO 1°.- APROBAR el "Plan de Trabajo Anual de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental 2019 del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz"; que a folios treinta y ocho (38) forma parte integrante de la presente resolución.

ARTICULO 2°.- DISPONER que la Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental (UESA), sea la responsable de monitorear y supervisar el cumplimiento de los objetivos y demás disposiciones que contiene el plan de trabajo aprobado mediante la presente resolución.

...//



HOSPITAL
Carlos Lanfranco La Hoz

Nº 126-03/2019-HC/LLH/SA



Resolución Directoral

...//

ARTICULO 3°.- DEJAR sin efecto todo acto que se oponga a la presente Resolución.

ARTICULO 4°.- ENCARGAR a la Responsable de la administración y actualización del Portal de Transparencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, publicar la presente Resolución Directoral, en la página web del hospital.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE



MINISTERIO DE SALUD Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
Jorge Ruiz Torres
MC. Jorge Fernando Ruiz Torres
CMP. 34237 - RNE. 27684
DIRECTOR EJECUTIVO HCLLH

JFRT/JLC/DRC/HMHT/EPM

- () Oficina de Administración
- () Oficina de Planeamiento Estratégico
- () Unidad de Epidemiología
- () Asesoría Legal



PERÚ

Ministerio
de Salud



HOSPITAL
Carlos Lanfranco La Hoz

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ



PLAN DE TRABAJO

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

2019



I.	Introducción	.....	03
II.	Finalidad	.....	03
III.	Objetivo General	.....	03
	Objetivo Especifico	.....	04
IV.	Base Legal.	.....	04 - 05
V.	Ámbito de Aplicación	.....	05
VI.	Recursos Disponibles:		
	a. Recursos Humanos:	.....	05
	b. Recursos Informáticos y equipo inmobiliario	.....	06
	c. Recursos Materiales	.....	06
VII.	Contenido	.....	07 - 10
VIII.	Estrategias de trabajo	.....	10 - 11
IX.	Indicadores	.....	12 - 13
X.	Responsabilidades:	.....	14
XI.	Anexos	.....	15- 17



PLAN DE TRABAJO DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL – HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ 2019

I. INTRODUCCION

La Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental encargado de asesorar a la gestión en base al análisis de perfiles y tendencias epidemiológicas, contribuir a optimizar la gestión hospitalaria, mediante el análisis oportuno de la información epidemiológica y que tiene por finalidad: recopilar, analizar, vigilar, evaluar la información hospitalaria, diseñando y proponiendo estrategias de intervención para el estudio de las enfermedades, distribución y los factores determinantes en los diferentes servicios de salud, estimar la magnitud de los eventos hospitalarios, valorando las distintas formas de intervención, difundiendo la información para la toma de decisiones dentro del mejoramiento continuo de la calidad en los diferentes servicios hospitalarios que permita la retroalimentación, orientada a los usuarios internos y externos y la población en general.

La protección ambiental y la reducción de los efectos nocivos del ambiente en la salud se han convertido en requisitos inseparables de los esfuerzos para construir un proceso efectivo y sostenido en el desarrollo económico y social. La vigilancia, supervisión y control contiene funciones y tareas elementales que inciden en los determinantes de la salud institucional del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, (HCLLH), Salud Ambiental tiene la tarea importante de velar por el cumplimiento de las condiciones higiénicas y sanitarias del HCLLH conforme a las disposiciones establecidas y normatividad reglamentaria vigente; así también garantizar la calidad físico-química y microbiológica del agua y la calidad e inocuidad de los alimentos que se expendan en el HCLLH para consumo humano, vigilar y controlar los factores de riesgo ambiental (saneamiento básico) y biológicos (zoonosis y control de artrópodos y roedores), que puedan llegar a incidir negativamente sobre la salud de la población que acude al hospital así como del usuario interno y externo.

Las actividades en salud ambiental promueven las condiciones ambientales óptimas en el proceso de atención de salud y las acciones conducentes a prevenir y controlar los riesgos sanitarios y ambientales en el HCLLH como el manejo y control adecuado de los residuos sólidos.

II. FINALIDAD

Proporcionar información analizada, racional, veraz en relación a la vigilancia epidemiológica y Salud Ambiental hospitalaria, a los órganos decisores tanto internos como externos y al personal asistencial, administrativo del HCLLH.

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer las actividades de la vigilancia en salud pública, análisis de la situación de salud hospitalaria, salud ambiental e investigación epidemiológica; con la prevención, detección, diagnósticos, tratamiento y control de manera adecuada y oportuna de las enfermedades/ eventos sujetos a vigilancia epidemiológica y los riesgos ambientales y sanitarios en el HCLLH.



OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Detectar, investigar y notificar en forma oportuna los casos de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en Salud Pública.
- Detectar, investigar, informar y controlar la ocurrencia de brotes epidémicos en el nivel hospitalario.
- Vigilar el medio ambiente hospitalario en sus diferentes aspectos: generación, segregación y manejo adecuado de los residuos sólidos hospitalarios, vigilancia de la limpieza y desinfección de superficies, control de calidad del agua y control de vectores, plagas y roedores.
- Vigilar el cumplimiento de las normas de Bioseguridad en el manejo de los pacientes, en la limpieza, desinfección y esterilización de los ambientes, el manejo de la ropa y de los residuos sólidos hospitalarios así como del uso de materiales potencialmente tóxicos.
- Evaluar y sistematizar los datos generados por los diferentes servicios, departamentos, áreas administrativas y estrategias de salud a fin de elaborar información necesaria para la toma de decisiones para la gestión de la institución.
- Vigilar el cumplimiento de las buenas prácticas de higiene en la manipulación de alimentos por las unidades orgánicas de nutrición y dietética así como en el expendio de alimentos que se produzca en el HCLLH.

IV. BASE LEGAL

- Ley General de Salud, Ley 26842, promulgada el 15 de Julio de 1997.
- Decreto Legislativo N° 1161 Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Ley General del Ambiente, LEY N° 28611.
- Ley General de Residuos Sólidos, LEY N° 27314.
- D.L N° 1065, modificatoria de la Ley N° 27314, Ley General de Residuos Sólidos.
- D.S. N° 057-2004-PCM, Reglamento de la Ley N° 27314.
- Ley General de Aguas
- Decreto Supremo N°023-2005-SA Aprueban reglamento de Organización y funciones del Ministerio de Salud N°27657.
- Decreto Supremo N°014-2002-SA-Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Jefatural N°109-95-INAP-DNF Aprueba la Directiva N°002-95-INAP/DNR Lineamientos técnicos para formular los documentos de gestión.
- R.M. N° 463-2010/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.
- Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM que aprueba la Directiva de documentos técnicos normativos de gestión institucional.
- NTS. N° 098-MINSA/DIGESA-V.01. NS. para los Servicios de Alimentación en Establecimientos de Salud.
- Resolución Ministerial N° 545-2012/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V.01, "Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública".
- Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01, que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública, aprobada con Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA y Resolución Ministerial N° 948-2012/MINSA, que sustituye los anexos 1,2 y 3.



- NT N° 026-MINSA/OGE V.01 "Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las IIH", aprobada con Resolución Ministerial N° 179-2005/MINSA del 08 de marzo del 2005.
- Resolución Ministerial N° 452-2003 – SA/DM Manual de Aislamiento Hospitalario- MINSA
- NT 020-MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias aprobada con Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, del 26 de julio del 2004.
- Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Control y Prevención de las IIH, aprobada con Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA del 20 de junio del 2007.
- Manual de Bioseguridad del HCLLH 2015 aprobado R.D N° 448-12/2015-HCLLH/SA
- Directiva Administrativa N° 143-MINSA/OGGRH-V.01 Normas y Procedimientos de Seguridad y Salud Ocupacional aprobada con Resolución Ministerial N° 763-2008/MINSA, del 23 de octubre del 2008.
- R.M. N° 1295-2018/MINSA que aprueba la NTS N° 144 –MINSA/2018 Norma Técnica de Salud "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación".
- R.M. N° 229-2016/MINSA que aprueba los "Lineamientos de políticas y estrategias para la prevención y control de enfermedades No Transmisibles 2016-2020".
- R.D. 454/2011-DG-EPI-DISA V LC que aprueba el Documento Técnico Directiva Sanitaria N° 001-DISA-V-LC/OE-V.01. Elaboración del Análisis Situacional de Salud Hospitalario (ASISHO) de la DISA V Lima Ciudad.
- R.M. N° 439-2015/MINSA que aprueba el Documento Técnico "Metodología para el Análisis de Situación de Salud Local".

V. AMBITO DE LA APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación en todos los servicios asistenciales y administrativos del HCLLH.

VI. RECURSOS DISPONIBLES:

a. Recursos Humanos

PROFESIONAL	NOMBRADO	DESTACADO	CAS	S. TERCEROS	TOTAL
Enfermeras			01	03	04
Obstetra	01				01
Médico Veterinario	02				02
Asistente en Serv. de salud	01				01
Tec. Salud Pública II	01				01
Tec. Administrativo			01		01
Auxiliar Administrativo	01				01
TOTAL	06		02	03	11



b. Recursos Informáticos y equipo inmobiliario

Nº	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	ESTADO
1	Equipos de cómputo completo: CPU, teclado, Mouse y monitor	06	Regular
2	Equipos de cómputo completo: CPU, teclado, Mouse y monitor	03	Bueno
3	Monitor, Teclado y Mouse	01	Regular
4	CPU Lenovo	01	Malogrado
5	Impresora HP Lasert Jet 2055	01	Regular
6	Impresora HP LASERJET PRO M402 dne 26A	01	Bueno
6	Escáner	01	Regular
7	Escritorio de Melamine	06	Bueno
8	Escritorio de Metal	05	Regular
9	Teléfono anexos	03	02 Malogrado / Regular
10	Sillas giratorias no ergonómicas	07	Regular
11	Sillas de Metal	04	Regular
12	Anaqueles de Metal	03	Regular
13	GPS	01	Regular
14	Luminometro	01	Bueno
15	Comparador de cloro tipo disco	01	Regular
16	Gavetas de Metal	02	Regular
17	Armario de Metal	01	Regular
18	Cámara Fotográfica	01	Malogrado

c. Recursos materiales e insumos.

Nº	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	U. Medida
1	Engrampadores tipo Alicate	05	Unidad
2	Perforador	05	Unidad
3	Tajador de Escritorio	01	Unidad
4	Tableros en regular estado	04	Unidad
5	Saca grapas	05	Unidad
5	Tijera de Acero	04	Unidad
6	Papel Bond T A4	02	Millar
7	Fichas Epidemiológicas	04	Ciento
8	Formatos de Notificación	20	Unidad
9	Formatos de Monitoreo	04	Ciento
10	Formatos de Seguimiento	01	Ciento



VII. CONTENIDO:

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS:

7.1 Vigilancia y Control Epidemiológico

a. Características del Sistema de Vigilancia Epidemiológica

La vigilancia epidemiológica de las enfermedades/eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en Salud Pública es el proceso continuo y sistemático de recolección activa, análisis, interpretación y difusión de la información sobre la ocurrencia y distribución de daños y eventos bajo vigilancia en la población usuaria, así como sus factores de riesgos y la ocurrencia de brotes, a fin de permitir en tiempo oportuno la toma de decisiones basada en evidencias.

El sistema de vigilancia epidemiológica, presenta las siguientes características:

VIGILANCIA SELECTIVA Y FOCALIZADA.- Se selecciona para la vigilancia a la población de pacientes que acuden a los diversos servicios del HCLLH de acuerdo al tipo de vigilancia teniendo en cuenta las definiciones operativas.

VIGILANCIA ACTIVA Y PERMANENTE.- La obtención de los datos se basa en la detección de casos en los servicios clínicos a cargo de personal capacitado con disponibilidad de tiempo suficiente para la búsqueda de casos e identificación oportuna de brotes, para la intervención inmediata.

b. Eventos objeto de vigilancia / Definiciones de caso / Población bajo vigilancia

Enfermedades/eventos transmisibles sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública:

- 1) Inmunoprevenibles :
Poliomelitis, Tos Ferina, Difteria, Tetanos neonatal, Sarampión, Rubeola, Tétanos, Fiebre Amarilla
- 2) Zoonóticas :
Rabia, Carunco, Peste, Leptospirosis, Brucelosis
- 3) Transmitidas por vectores :
Dengue, Chikungunya, Zika, Malaria, Leishmaniosis, Bartonelosis, Chagas, Tifus
- 4) De Transmisión Sexual :
Sífilis, VIH/SIDA, Hepatitis B
- 5) Infecciones Congénitas :
Síndrome de rubéola congénita, Sífilis congénita
- 6) Animales ponzoñosos :
Ofidismo, Loxocelismo
- 7) Infecciones Asociadas a la Atención de Salud:
Infección Torrente Sanguíneo, Infección Tracto urinario, Neumonías asociadas al ventilador mecánico, Infección Herida Operatoria, Endometritis.
- 8) Otros :
Tuberculosis pulmonar, Tuberculosis Extrapulmonar, Influenza, Infecciones Respiratorias Agudas, Neumonías, SOB/ASMA, Enfermedades diarreicas agudas, Meningitis Meningocócica, Síndrome de Guillian Barré, Febriles.



Enfermedades/eventos no transmisibles sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública:

- 1) Mortalidad Materna
- 2) Mortalidad Perinatal (Fetal y Neonatal)
- 3) Morbilidad Materna Extrema
- 4) Diabetes
- 5) Cáncer
- 6) Microcefalia
- 7) Salud Mental: intento de suicidio, episodio depresivo moderado-grave y primer episodio psicótico.
- 8) Lesionados por accidentes de tránsito
- 9) Plaguicidas
- 10) Violencia Intrafamiliar

c. Elaboración de la Información para la toma de decisiones

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD:

La definición formal de Análisis de Situación de Salud de la Organización Panamericana de la Salud (1999) es la siguiente:

“Es el proceso analítico-sintético que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños o problemas de salud, así como sus determinantes, que facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto”.

BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO

Es una publicación periódica elaborada por el equipo técnico de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, cuyos principales objetivos son la publicación de información útil a los profesionales de Salud Pública, y difundir la información consolidada procedente de Vigilancia Epidemiológica, Monitoreo de la Bioseguridad, Saneamiento Básico e Inocuidad Alimentaria.

SALA SITUACIONAL

La sala de situación es un espacio dinámico para conocer la situación de salud de las enfermedades o daños, analizar los factores determinantes, conocer las intervenciones que se realizan y los resultados obtenidos después de la aplicación de las medidas de prevención o control que se apliquen. Esta información es de suma utilidad para los gestores, lo que permitirá priorizar las inversiones en el HCLLH.



7.2 Vigilancia de Los Riesgos para la Salud

A. Vigilancia Saneamiento Básico

Cumplimiento de las Normas Técnicas de salud de Agua y Saneamiento Ambiental

- ✓ Vigilancia y control de la calidad de agua de consumo humano.
- ✓ Supervisión y monitorio de los sistemas de abastecimiento de agua.
- ✓ Supervisión y monitoreo de los niveles de cloro diario.
- ✓ Limpieza y desinfección de tanques y cisternas de agua potable del hospital.
- ✓ Vigilancia y monitoreo de la calidad del aire



Vigilancia y Control de plagas, Vectores y Roedores.

- ✓ Supervisión de la aplicación de soluciones para la eliminación de insectos, mediante la desinsectación.
- ✓ Labores de fumigación de áreas comprometidas
- ✓ Supervisión del control de vectores y roedores, rastreros y voladores, mediante procedimientos adecuados.
- ✓ Vigilancia y control de plagas y animales domésticos.

Verificar el cumplimiento y control de las siguientes actividades Entomológicas:

- ✓ Levantamiento de información sanitaria de la vigilancia de los sistemas de abastecimiento de agua para el consumo humano.
- ✓ Control de vectores voladores, *Mosquito Aedas SPP*
- ✓ Fumigaciones espaciales intra hospitalarias.

B. Vigilancia y Monitoreo de Bioseguridad:

- ✓ Vigilancia y Monitoreo de Limpieza y Desinfección de ambientes hospitalaria
- ✓ Monitoreo Lavado de Manos
- ✓ Vigilancia y Monitoreo de las Medidas de Bioseguridad

C. Gestión y Manejo de Los Residuos Sólidos

GESTIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS.-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 de ámbito nacional, regional y local.

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.

RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS:

Son los desechos generados en los procesos, y en las actividades de atención e investigación médica hospitalares, clínicas, postas, laboratorios y otros.

a. Clasificación:

- Clase A : Residuo Biocontaminado
- Clase B : Residuo Especial
- Clase C : Residuo Común

b. Etapas del Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios:

1. Acondicionamiento
2. Segregación
3. Almacenamiento Primario
4. Recolección y Transporte Interno
5. Almacenamiento Intermedio
- 6. Almacenamiento Central o Final
7. Tratamiento
8. Recolección y Transporte Externo
9. Disposición Final



7.3 Control Sanitario

Vigilancia sanitaria en sistemas de expendio de alimentos

Actividades que comprenden:

- ✓ Supervisión de certificados de salud
- ✓ Supervisión y vigilancia de restaurantes y/o cafeterías.
- ✓ Supervisión y vigilancia de módulos de venta de alimentos y bebidas envasados
- ✓ Vigilancia del servicio de alimentación del hospital.
- ✓ Toma de muestras y análisis de alimentos y bebidas

VIII. ESTRATEGÍAS DE TRABAJO

- A. Las estrategias de vigilancia epidemiológica de enfermedades/eventos sujetos a vigilancia se implementarán siguiendo los siguientes procedimientos:

Recolección de información

- Recojo periódico y sistemático de información de las atenciones hospitalarias (emergencia, consulta externa y hospitalización), de acuerdo a Directiva Sanitaria.
- Se realizará la detección y notificación de las enfermedades/eventos bajo vigilancia en salud pública
- Las fuentes de datos son los libros de registros, las historias clínicas, bases de datos, registros de laboratorio, sala de operaciones, entre otros.
- El llenado de la ficha de notificación de enfermedades/eventos bajo vigilancia es responsabilidad del personal de epidemiología.
- La notificación es obligatoria de manera inmediata/semanal/mensual de acuerdo al caso.

Investigación Clínico-Epidemiológica de Casos

- La investigación epidemiológica incluye entrevista a pacientes, familiares, a personal de salud que brinda la atención clínica, se coordina con los diversos servicios involucrados en la atención, revisa las historias clínicas, y se completa la ficha epidemiológica correspondiente.
- Se realizará el reporte (informe) de los casos analizados, los hallazgos, conclusiones y recomendaciones para los niveles de decisión correspondientes.

Procesamiento y análisis de datos

- Previo control de calidad de las fichas, los datos serán ingresados y procesados en los módulos informáticos del CDC en los aplicativos del Sistema de Notificación vía online.
a) El análisis de la información se realizará contando con las bases de datos que se genere a través de los sistemas de notificación Epidemiológica (plataforma WEB).

Difusión de la información

- Los reportes de la vigilancia serán emitidos con periodicidad mensual/trimestral de acuerdo al tipo de vigilancia.
- Las modalidades de difusión de los reportes son boletines, informes epidemiológicos, salas de situación, alertas epidemiológicas y otros.

- B. Para la Vigilancia de los Riesgos para la salud se sigue la siguiente estrategia:

La Vigilancia y monitoreo diario en los servicios asistenciales del HCLLH, en diferentes horarios, con la finalidad de minimizar los riesgos ambientales

- ✓ Supervisar las etapas del Manejo de los Residuos Sólidos
- ✓ Vigilancia y control de la calidad de agua de consumo humano, mediante el monitoreo de niveles de Cloro Residual en puntos de abastecimiento de agua en el HCLLH.
- ✓ Supervisión y monitoreo de los sistemas de abastecimiento de agua.



- ✓ Vigilancia y Monitoreo de la aplicación de las medidas de bioseguridad

C. Para la elaboración de la información para la toma de decisiones se sigue lo siguiente:

- ✓ Consolidar información selecta de las evaluaciones anuales de los departamentos, servicios y los programas presupuestales.
- ✓ Coordinar con la UEIT a fin de información de calidad de acuerdo a los indicadores para la elaboración del ASIS Hospitalario
- ✓ Realizar reuniones para discusión y publicación final del ASISHO.

IX. INDICADORES

RESULTADO	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	LINEA DE BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE	PERIODO
Adecuada aplicación de las medidas de Bioseguridad	Porcentaje de servicios que cumplen con las medidas de bioseguridad.	Nº de áreas o servicios QUE CUMPLEN con medidas de bioseguridad en un periodo x 100 / Nº total de áreas o servicios vigilados en el mismo periodo	60%	100%	Formatos de Vigilancia y Monitoreo de Bioseguridad aplicados en los Servicios asistenciales del HCLLH/ UESA	Mensual//Trimestral/Semestral/Anual
Adecuada Higiene Manos Clínico	Porcentaje de personal que cumple la Higiene de Manos Clínico	Nº de personal que cumple con la Higiene de manos Clínica en un periodo X 100/ Nº de personal supervisado Para la Higiene de manos Clínica en el mismo periodo	60%	100%	Formatos de Vigilancia y Monitoreo de Bioseguridad aplicados en los Servicios asistenciales del HCLLH/ UESA	Mensual//Trimestral/Semestral/Anual
Disminución de la Incidencia de IAAS	Incidencia Acumulada de las IAAS	Nº de personas que contraen la enfermedad en un período determinado x 100 / Nº de personas de la población libres de la enfermedad (Suceptibles) expuesta al riesgo al inicio del periodo	1.2	0.6	Servicios Vigilados para IAAS según NT/ UESA	Trimestral / Semestral/ Anual
		10º = dependerá del tipo de Infección 100, 1000				
Disminución de la Densidad de la Incidencia de las IAAS	Densidad de Incidencia de las IAAS	Nº de personas que contraen la enfermedad en un período determinado Vigilancia hospitalaria de las IAAS x 100 / Suma de todos los periodos libres de la enfermedad durante el periodo definido en el estudio (Tiempo-Persona)	5.2	2.6	Servicios Vigilados para IAAS según NT/ UESA	Trimestral / Semestral/ Anual
Disminuir el Riesgo de Exposición Laboral a fluidos biológicos	Porcentaje de personal de Salud que Sufre Accidente Laboral de exposición a fluidos biológicos	Nº de accidentes biológicos laborales X 100 / Nº Total de Personal de Salud (*)	4.80%	2%	Servicios Vigilados para IAAS según NT/ UESA	Trimestral / Semestral/ Anual
Disminuir la TBC en el personal de Salud (*)	Tasa de exposición a Tuberculosis en personal de salud	Nº de personal de Salud (*) con Dx de TBC Pulmonar en un periodo X 100 / Nº Total de Personal de Salud (*) libres de la enfermedad (Suceptibles) expuesta al riesgo al inicio del periodo	0.20%	0.10%	Servicios Vigilados para IAAS según NT/ UESA	Trimestral / Semestral/ Anual
Adecuado Manejo de los Residuos Sólidos	Porcentaje de servicios que cumplen con el adecuado manejo de los Residuos Sólidos	Nº de áreas o servicios con Adecuado Manejo de Residuos Sólidos en un periodo X 100 / Nº total de áreas o servicios Vigilados en el mismo periodo	60%	100%	Formatos de Vigilancia y Monitoreo de Residuos Sólidos en Los Servicios asistenciales del HCLLH/ UESA	Mensual//Trimestral/Semestral/Anual
Notificación Oportuna de los daños sujetos a vigilancia epidemiológica	Porcentaje de Notificación Oportuna de los daños sujetos a vigilancia epidemiológica	Nº de S.E. Notificados de los daños Sujetos a vigilancia oportunamente X 100 / Nº de S.E. Notificados al CDC	100%	100%	Formatos de Notificación Semanal, Mensual, Sistema de Notificación WEB UESA	Mensual//Trimestral/Semestral/Anual



RESULTADO	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	LINEA DE BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE	PERIODO
Difundir Reportes epidemiológicos sobre las enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica	Porcentaje de Sala Situacional Publicada	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Sala Situacional Publicada} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de Sala Situacional Programada}}$	75%	100%	Formatos de Notificación Semanal, Mensual, Sistema de Notificación WEB UESA	Mensual/T rimestral/ Semestral/ Anual
	Porcentaje de Boletín Publicado	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Boletín Epidemiológico Publicado} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ Boletín Epidemiológico Programado}}$	70%	100%	Formatos de Notificación Semanal, Mensual, Sistema de Notificación WEB UESA	Mensual/T rimestral/ Semestral/ Anual

Personal de Salud (*) = Se considera personal de Salud a todos los trabajadores de la Institución además incluye Internos y Residentes.

X. RESPONSABILIDADES (ORGANIZACIÓN)

✓ **Dirección Ejecutivo.**

Dr. Jorge Ruiz Torres

✓ **Director Adjunto.**

Dr. Riner Porlles Santos

✓ **Director de la Oficina de Administración**

Eco. José Lindo Castro

✓ **Jefe de la Oficina Planeamiento Estratégico.**

Mg. Dalila Ramírez Cabanillas

✓ **Equipo de Planes y Programas**

Sr. Cesar Ortiz

✓ **Miembros Integrantes del Equipo De la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental**

- Lic. Helen Holguín Torres Jefe de la Unidad
- Sra. María Solier López Jefe del Equipo de Salud Ambiental
- M.V. Mercedes Ricra Carhuachin Resp. Gestión, Manejo de los Residuos Sólidos
- M.V. Hipólito Pérez Cubas Resp. Higiene Alimentaria y Control de Vectores
- Lic. Karime Moran Valencia Jefe del Área Inteligencia Sanitaria
- Tec. Adm. José Tantalean Q. Integrante del equipo de Inteligencia Sanitaria
- Tec. Inf. Gisela Oscanoa Hidalgo Jefe del Equipo de Epidemiología
- Lic. Vanessa Luis Solano Resp. Vigilancia Epidemiológica Activa
- Lic. Evelin Palacios Mosquera Resp. Vigilancia de Bioseguridad
- Lic. Roxana Córdova Cadillo Resp. Infecciones Asociadas a la Atención de Salud
- Gladis Pretel Pimentel Secretaria



XI. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

MATRIZ DE TRABAJO ACCIONES OPERATIVAS Y TAREAS

Programa # Presupuestal	Producto	Meta o Secuencia Funcional	Actividad Presupuestal (Cod. Descripción)	Unidad de Medida	Meta Física de Actividad Presupuestal	Sub Producto	U.M.	Acciones a Realizar para el Cumplimiento de la Actividad Presupuestal Programada (TAREA)	U.M.	I TRIMESTRE												II TRIMESTRE												III TRIMESTRE												IV TRIMESTRE				Presupuesto	
										I TRIMESTRE				II TRIMESTRE				III TRIMESTRE				IV TRIMESTRE				Costo Unitario	Costo Total																								
										PROG	ENE	FEB	MAR	PROG	ABR	MAY	JUN	PROG	JUL	AGO	SET	PROG	OCT	NOV	DIC																										
APNOP	SIN PRODUCTO	0054	CONTROL SANITARIO (5000516)	ACCION	28	Inspección y Control (0000947)	ACCION	CONTROL SANITARIO	ACCION	7	2	2	3	7	2	2	3	7	2	2	3	7	2	3	7	2	3	2	2680.00																						
								Control de higiene alimentaria.	ACCION	7	2	2	3	7	2	2	3	7	2	3	7	2	3	2																											
								Vigilancia y Control Sanitario a Manipuladores de Alimentos en la cattería del Hospital	Informe	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1																										
								Vigilancia y Control Sanitario de Manipuladores de Alimentos y Bebidas en Servicios de Alimentación del Hospital	Informe	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1																										
APNOP	SIN PRODUCTO	0100	VIGILANCIA DE LOS RIESGOS PARA LA SALUD (500279)	ACCION	92	Vigilancia Sanitaria (0001477)	ACCION	Tomar de Muestra de Alimentos para Análisis de laboratorio	Informe	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	40.00																						
								VIGILANCIA DE LOS RIESGOS PARA LA SALUD	ACCION	7	7	9	23	7	7	9	23	7	7	9	23	7	7	9	23																										
								Vigilancia y Monitoreo de niveles de Oro Residual en puntos de Abastecimiento de agua (redes de distribución de agua)	Informe	10	3	3	4	10	3	3	4	10	3	3	4	10	3	3	4																										
								Inspección de los sistemas de abastecimiento de agua en el Hospital Carlos Larrazano La Hoz	Informe	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1																										
APNOP	SIN PRODUCTO	0100	VIGILANCIA DE LOS RIESGOS PARA LA SALUD (500279)	ACCION	92	Vigilancia y Control de Epidemias (0001479)	ACCION	Monitoreo Lavado de Manos	Informe	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	2520.00																					
								Vigilancia y Monitoreo de Insectos y otros vectores	Informe	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1																										
								Vigilancia y Monitoreo de Limpieza y Desinfección de ambientes hospitalarios	Informe	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1																										
								Vigilancia y Monitoreo de las Medidas de Bioseguridad	Informe	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1																										
APNOP	SIN PRODUCTO	0100	GESTION Y MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS (500204)	ACCION	24	Sistemas de Tratamiento y Manejo de Residuos Sólidos (000204)	ACCION	Gestión y Manejo de Residuos Sólidos	Documento	6	2	2	2	6	2	2	2	6	2	2	2	6	2	2	6	2	2	2	135000.00																						
								Vigilancia Sanitaria de la Recolectora, Transporte, Disposición Final de Residuos Sólidos	Informe	78	26	26	26	78	26	26	26	78	26	26	26	78	26	26																											
								Vigilancia de Empresas Prestadoras y/o Comercializadoras de Residuos Sólidos (EPS)	Informe	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1																										
								Vigilancia y Monitoreo Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios	Informe	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1																										



PLAN DE TRABAJO UESA 2019

Programa a Presupuestal	Producto Presupuestal	Meta o Secuencia Funcional	Actividad Presupuestal (Cod. Descripción)	Unidad de Medida	Meta Física de Actividad Presupuestal	Sub Producto Tareas Operativas (cod. descripción)	U.M.	Acciones a Realizar para el Cumplimiento de la Actividad Presupuestal Programada (AREA)**	U.M.	Meta Física de la Acción de costo Prog. 2018	I TRIMESTRE			II TRIMESTRE			III TRIMESTRE			IV TRIMESTRE			Presupuesto														
											PROG	ENE	FEB	MAR	PROG	ABR	MAY	JUN	PROG	JUL	AGO	SET	PROG	OCT	NOV	DIC	Costo Unitario	Costo Total									
APNPH	SIN PRODUCTO	101	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO (5001086)	ACCIÓN	388	Acciones Administrativas (0000005)	ACCIÓN	VIGILANCIA Y CONTROL DE EPIDEMIAS	ACCIÓN	388	96	30	30	36	98	30	35	33	96	30	34	32	98	30	35	33	194538.00										
								Acciones para el proceso de Información (Elaboración de información para libros de Desabones)	ACCIÓN	13	3	1	1	4	1	1	2	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3274.00					
								Elaborar la Sala de Situación de Salud	Sala Actualizada	24	6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40.00	960.00		
								Elaboración y Difusión del Boletín Epidemiológico	Boletín	12	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	50.00	600.00		
								Elaborar y publicar el Análisis de Situación de Salud	Documento	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1714.00	1714.00	
								Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (Vigilancia Hospitalaria e Investigación de casos IAS)	ACCIÓN	59	14	4	4	6	15	4	5	6	14	4	4	6	16	4	5	7	14	4	4	6	16	4	5	7	6900.00	6900.00	
								Vigilancia Epidemiológica de las IH	Informe	12	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	400.00	4800.00	
								Vigilancia de Tuberculosos y Accidentes Punzo cortantes en Trabajadores de Salud	Reporte de Notificación	12	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	10.00	120.00	
								Realizar el estudio de Prevalencia punto de infecciones intrahospitalarias	Informe	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	400.00	400.00	
								Investigación y Control de Brotes de IH	Informe	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	200.00	400.00	
								Evaluación Interna a los Servicios Vigilados x IH	Informe	4	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	100.00	400.00	
								Elaboración de Reporte de la Vigilancia de IH (on line)	Reporte	12	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	5.00	60.00	
								Asistencia Técnica al personal asistencial en vigilancia, Prevención y Control de IH	Reporte	12	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	10.00	120.00	
								Monitoreo de la Ejecución del Plan de IH	Informe	4	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	150.00	600.00
								Notificación y Seguimiento de casos	ACCIÓN	64	16	5	5	6	16	5	6	5	16	5	6	5	16	5	6	5	16	5	6	5	16	5	6	5	840.00	840.00	
Notificación semanal consolidada de datos sujetos a vigilancia epidemiológica por Unidades Notificantes	Reporte de Notificación	52	13	4	4	5	13	4	5	4	13	4	5	4	13	4	5	4	13	4	5	4	13	4	5	4	10.00	520.00									
Vigilancia de Síndromes Febriles	Reporte de Notificación	52	13	4	4	5	13	4	5	4	13	4	5	4	13	4	5	4	13	4	5	4	13	4	5	4	5.00	260.00									
Vigilancia y Notificación de casos de VIHSDA	Informe	12	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	5.00	60.00									



PLAN DE TRABAJO UESA 2019

Unidad de Medicina	Meta Física de Actividad Presupuestal	Sub Producto Tarea Operativas (cod.descripcion)	U.M.	Acciones a Realizar para el Cumplimiento de la Actividad Presupuestal Programada (TAREA***)	U.M.	Meta Física de la Acción de costo Prog. 2018	I TRIMESTRE			II TRIMESTRE			III TRIMESTRE			IV TRIMESTRE			Presupuesto							
							PROG	ENE	FEB	MAR	PROG	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	PROG	OCT	NOV	DIC	Costo Unitario	Costo Total			
ACCION	388	Vigilancia y Control de Epidemias (0001479)	ACCION	Vigilancia, Investigación y Control (brotes de daños sujetos a vigilancia epidemiológica)	ACCIÓN	64	16	5	5	6	16	5	6	5	16	5	6	5	16	5	6	5	6600.00			
				Investigación Epidemiológica de casos notificados	Reporte de Notificación	52	13	4	4	5	13	4	5	4	4	5	4	13	4	5	4	5	4	120.00	6240.00	
				Investigación de IRAs, neumonías y otros Virus Respiratorios en el Hospital	Informe	12	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	10.00	120.00
				Realizar Búsqueda Activa de casos sospechosos de Sarampión, Paratuberculosis, Fiebre Aguda, entre otros.	Reporte de Notificación	12	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	20.00	240.00
				Vigilancia Epidemiológica de daños No Transmisibles	INFORME	188	47	15	15	17	47	15	17	15	17	15	47	15	17	15	47	15	17	15	1824.00	
				Vigilancia Epidemiológica de Cáncer Hospitalario	Reporte de Notificación	12	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	10.00	120.00
				Vigilancia Epidemiológica de lesionados por accidentes de Tránsito	Reporte de Notificación	12	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	25.00	300.00
				Vigilancia Epidemiológica de Diabetes	Informe	12	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	10.00	120.00
				Vigilancia Epidemiológica de Intoxicados por plaguicidas	Informe	12	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	10.00	120.00
				Vigilancia Epidemiológica en Salud Mental y Violencia Familiar	Informe	12	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	10.00	120.00
ACCION	388	Vigilancia y Control de Epidemias (0001479)	ACCION	Vigilancia e Investigación de la Mortalidad Materna	Informe	12	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12.00	144.00		
				Vigilancia e Investigación de la Morbilidad Materna Extrema	Informe	12	13	4	4	5	13	4	5	4	5	4	13	4	5	4	13	4	5	4	10.00	520.00
				Vigilancia e Investigación Perinatal y Neonatal	Reporte de Notificación	52	13	4	4	5	13	4	5	4	5	4	13	4	5	4	13	4	5	4	5.00	260.00
				Vigilancia de casos de Microcefalia	Reporte de Notificación	52	13	4	4	5	13	4	5	4	5	4	5	4	13	4	5	4	5.00	260.00		



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES VS PRESUPUESTO

PRODUCTO INSTITUCIONAL	META FISICA ANUAL 2019						PRESUPUESTO ANUAL 2019				
	ACTIVIDAD OPERATIVA	U.M.	META FISICA	CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACTIVIDADES				META PRESUESTARIA	R.O. PIA	R.D.R. PIA	TOTAL PRESUPUESTO POR META
				I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM				
SIN PRODUCTO	5000619. CONTROL SANITARIO	INFORME	28	7	7	7	7	094	61,555.00	7,012.00	68,567.00
SIN PRODUCTO	5001279. VIGILANCIA DE LOS RIESGOS PARA LA SALUD	ACCION	404	101	101	101	101	100	574,861.00	29,137.00	603,998.00
SIN PRODUCTO	5001286. VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	ACCION	388	96	98	96	98	101	249,656.00	40,189.00	289,845.00



XII. ANEXOS

Anexo 1



PERÚ Ministerio de Salud

Hospital "Carlos Lanfranco La Hoz"

Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental



**PAUTAS DE SUPERVISION DE ACCIONES DE BIOSEGURIDAD
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ**

SERVICIO: _____

TURNO: _____

PERSONAL SUPERVISADO: _____

FECHA Y HORA: _____

N°	USO DE EPP PERSONAL ASISTENCIAL	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Personal de salud utiliza los EPP (mascarilla, respirador, mandilones, guantes, gorras, lentes protectores, botas) según el servicio y tipo de procedimiento en la atención del paciente			
2	El personal de salud cuenta con uniforme de faena teniendo en cuenta, el lugar y área de trabajo.			
PROCEDIMIENTOS/MEDIDAS PREVENTIVAS				
3	El servicio cuenta con insumos para el lavado de manos (Jabon liquido, papel toalla, lavadero)			
4	Realiza lavado de manos según los 5 momentos			
5	No se evidencia la presencia e ingesta de alimentos en el servicio			
6	Se aplica las medidas de aislamiento en el traslado y transporte de pacientes por interconsultas, teniendo en cuenta el riesgo de transmisión, según las precauciones estándar.			
7	Los equipos de la unidad del paciente se encuentran limpo, ordenado y desinfectados.			
8	Realizan el correcto cambio, segregación y transporte de la ropa del paciente.			
9	El personal de salud se encuentra protegido contra hepatitis B y Tetanos, cuenta con carné de vacunación.			
10	Higiene de Manos adecuada			
11	Uso adecuado del respirador			
MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS				
12	El servicio cuenta con el tipo y la cantidad de recipientes para la segregación.			
13	Los recipientes contienen bolsas de colores según el tipo de residuo a eliminar. común: negro; biocontaminado: rojo; especial: amarillo			
14	Utilizan los recipientes hasta sus 3/4 partes de su capacidad			
15	"No encapuchan" las agujas			
16	La segregación es adecuada. Residuos comunes = bolsa negra; residuos biocontaminados = bolsa roja; residuos especiales = bolsa amarilla			



RESPONSABLE: _____

Anexo 2



PERÚ Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital "Carlos Lanfranco la Hoz" Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental



**PAUTAS DE SUPERVISION DE HIGIENE DE MANOS CLINICO
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ**

SERVICIO: _____

TURNO: _____

PERSONAL SUPERVISADO: _____

FECHA Y HORA: _____

Nº	INSTRUCCIONES PARA REALIZAR UN CORRECTO LAVADO DE MANOS CLINICO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Las instrucciones del proceso del lavado de manos se encuentran graficados en un afiche y cercano al lavado de manos?			
2	¿El servicio cuenta con los insumos necesarios para realizar el lavado de manos?			
CUMPLE CON LA TECNICA PARA EL LAVADO DE MANOS CLINICO				
3	Las manos y antebrazos estan libres de anillos, pulseras y reloj.			
4	Uñas cortas al borde de las yema de los dedos y sin esmalte.			
5	Apertura la espita del caño sin utilizar las manos, hasta obtener agua a chorro moderado que permita el arrastre mecánico			
6	Humedese sus manos.			
7	Deposita una cantidad suficiente de jabon en la superficie de las manos.			
8	Realiza el frotado hasta obtener espuma en toda la superficie de las manos.			
9	Realiza el frotado de las palmas de las manos entre sí.			
10	Realiza el frotado de la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.			
11	Realiza el frotado de las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.			
12	Realiza el frotado del dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrandose los dedos.			
13	Realiza el frotado del pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapandolo con la palma de la mano derecha y viceversa.			
14	Realiza el frotado de la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.			
15	Se enjuaga las manos, de la parte distal a la proximal con agua a chorro moderado y no las sacude.			
16	Realiza el secado de las manos con toques de la parte proximal a la distal con una toalla de papel.			
17	Cierra la espita del caño con la misma toalla que se secó.			
18	Todo Proceso de lavado de manos clinico con la técnica correcta dura aproximadamente 60 segundos.			
19	Si utiliza Alcohol Gel realiza los pasos del 9 al 14 con un frotado vigoroso hasta secar.			
20	Todo el rproceso de la higiene de manos con Alcohol Gel con la Técnica correcta dura aproximadamente 30 segundos.			

RESPONSABLE: _____



Anexo 3



PERÚ Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital "Carlos Lanfranco la Hoz" Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental



**PAUTAS DE SUPERVISION DE HIGIENE DE MANOS QUIRURGICO
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ**

SERVICIO: _____

TURNO: _____

PERSONAL SUPERVISADO: _____

FECHA Y HORA: _____

Nº	INSTRUCCIONES PARA REALIZAR UN CORRECTO LAVADO DE MANOS QUIRURGICO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Las instrucciones del proceso del lavado de manos se encuentran graficados en un afiche y cercano al lavadero de lavado de manos?			
2	¿El servicio cuenta con los insumos necesarios para realizar el lavado de manos?			
CUMPLE CON LA TECNICA PARA EL LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO				
3	Las manos y antebrazos se encuentran libres de anillos, pulseras y reloj.			
4	Uñas cortas al borde de las yema de los dedos y sin esmalte.			
5	Apertura la llave del grifo del caño sin utilizar las manos, hasta obtener agua a chorro moderado que permita el arrastre mecánico.			
6	Humedese sus manos.			
7	Deposita una cantidad suficiente de jabon en la superficie de las manos.			
8	Realiza el frotado hasta obtener espuma en toda la superficie de las manos y antebrazos.			
9	Realiza el frotado de las palmas de las manos entre si.			
10	Realiza el frotado de la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.			
11	Realiza el frotado de las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.			
12	Realiza el frotado del dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrandose los dedos.			
13	Realiza el frotado del pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapandolo con la palma de la mano derecha y viceversa.			
14	Realiza el frotado de la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.			
15	Con movimientos rotatorios desciende la mano izquierda por el antebrazo derecho hasta por debajo del codo y viceversa.			
16	Enjuaga las manos manteniendolas levantadas sobre los codos.			
17	Durante el procedimiento mantiene los brazos hacia arriba y alejados del cuerpo favoreciendo el escurrimiento hacia los codos.			
18	Este procedimiento lo realiza 02 veces. (del Item 6 al Item 16)			
19	Todo el Proceso de lavado de manos quirúrgico con la técnica correcta dura aproximadamente 5 minutos.			
20	Cierra la llave del grifo del caño de codo o pedal de acuerdo al lavamanos			
21	Evita tener contacto de las manos y antebrazos con superficies u objetos.			
22	Mantiene las manos en alto dirigiendose hacia SOP y procede a la apertura de la puerta dando la espalda a la puerta sin contaminar las manos.			
23	Seca sus manos y antebrazos con toallas estériles.			

RESPONSABLE: _____



Anexo 4

DECLARACIÓN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS - AÑO 200__ GENERADOR

1.1 DIRECCIÓN DE LA PLANTA (Fuente de Generación)											
Av. [] Jr. [] Calle []										N°	
Urbanización / Localidad:						Distrito:					
Provincia:				Departamento:				C. Postal:			
Representante Legal :						D.N.I./I.E. :					
Ingeniero responsable :						C.I.P. :					
2.0 CARACTERÍSTICAS DEL RESIDUO (Utilizar más de un formulario en caso necesario)											
2.1 FUENTE DE GENERACIÓN											
Actividad Generadora de Residuo				Insumos utilizados en el proceso				Tipo Res. (1)			
i.											
ii.											
2.2 CANTIDAD DE RESIDUO (Volumen total acumulado del residuo en el periodo anterior a la Declaración. Tamaño:)											
Descripción de Residuo:											
Volumen generado (TM/mes)											
ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO	
PELIGROSO	OTROS	PELIGROSO	OTROS	PELIGROSO	OTROS	PELIGROSO	OTROS	PELIGROSO	OTROS	PELIGROSO	OTROS
JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE	
PELIGROSO	OTROS	PELIGROSO	OTROS	PELIGROSO	OTROS	PELIGROSO	OTROS	PELIGROSO	OTROS	PELIGROSO	OTROS
2.3 PELIGROSIDAD (Marque con una "X" donde corresponda):											
a) Auto combustibilidad <input type="checkbox"/>			b) Reactividad <input type="checkbox"/>			c) Patogenicidad <input type="checkbox"/>			d) Explosividad <input type="checkbox"/>		
e) Toxicidad <input type="checkbox"/>			f) Corrosividad <input type="checkbox"/>			g) Radiactividad <input type="checkbox"/>			h) Otras _____ (Especifique)		
3.0 MANEJO DEL RESIDUO											
3.1 ALMACENAMIENTO (En la fuente de generación)											
Recipiente (Especifique el tipo)				Material				Volumen (m3)		N° de Recipientes	
3.2 TRATAMIENTO Directo (Generador) <input type="checkbox"/> Tercero (EPS/RS) <input type="checkbox"/>											
N° Registro EPS-RS				Fecha de Vencimiento Registro EPS -RS				N° Autorización Municipal			
Descripción del método								Cantidad (TM/mes)			
3.3 REAPROVECHAMIENTO⁽²⁾											
Reciclaje			Recuperación			Reutilización			Cantidad (TM/mes)		
3.4 MINIMIZACIÓN Y SEGREGACIÓN											
Descripción de la Actividad de Segregación y Minimización										Cantidad (TM/mes)	



Anexo 4

DECLARACION DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS - AÑO 200

3.5 TRANSPORTE (Empresa Prestadora de Servicios de Residuos Sólidos -EPS-RS)

a) Razón social y siglas de la EPS-RS : (Transportista habitual)

N° Registro EPS-RS y Fecha de Vcto.	N° Autorización Municipal	N° Aprobación de Ruta (*)
-------------------------------------	---------------------------	---------------------------

INFORMACIÓN DEL SERVICIO

Total de Servicios Realizados en el año con la EPS-RS	N° Servicios:	Volumen (TM):
Almacenamiento en el Vehículo		
Tipo	Capacidad (TM)	Volumen promedio transportado por mes (TM)
		Frecuencia de Viajes por día
		Volumen de carga por viaje (TM)

CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO

Propio <input type="checkbox"/>		Alquilado <input type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/>	
Tipo de Vehículo	N° de Placa	Capacidad promedio (TM)	Año de Fabricación	Color	Número de Ejes

b) Razón social y siglas de la EPS-RS : (Transportista eventual)

N° Registro EPS-RS y Fecha de Vcto.	N° Autorización Municipal	N° Aprobación de Ruta (*)
-------------------------------------	---------------------------	---------------------------

INFORMACIÓN DEL SERVICIO

Total de Servicios Realizados en el año con la EPS-RS	N° Servicios:	Volumen (TM):
Almacenamiento en el Vehículo		
Tipo	Capacidad (TM)	Volumen promedio transportado por mes (TM)
		Frecuencia de Viajes por día
		Volumen de carga por viaje (TM)

CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO

Propio <input type="checkbox"/>		Alquilado <input type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/>	
Tipo de Vehículo	N° de Placa	Capacidad promedio (TM)	Año de Fabricación	Color	Número de Ejes

3.6 DISPOSICIÓN FINAL

Razón social y siglas de la EPS-RS administradora:

N° Registro EPS-RS y Fecha de Vcto.	N° Autorización Municipal	N° Autorización del Relleno
-------------------------------------	---------------------------	-----------------------------

INFORMACIÓN DEL SERVICIO

Método	Ubicación
--------	-----------

3.7 PROTECCIÓN AL PERSONAL

Descripción del Trabajo	N° de Personal en el Puesto	Riesgos a los que se exponen	Medidas de seguridad adoptadas

Accidentes producidos en el año. Veces: Descripción:

4.0 PLAN DE MANEJO PARA EL SIGUIENTE PERIODO

Adjuntar Plan de manejo de Residuos Sólidos para el siguiente periodo, que incluya todas las actividades a desarrollar:

Notas:

- a) Este formulario no deberá repetir cuantas veces sea necesario según el número de residuos generados.
- b) Adjuntar copia de los Manifiestos de Manejo de Residuos Sólidos.

(1) **UBICACIONES**

- ES = Establecimiento de Atención de Salud
- ES-EP = Establecimiento de Salud - PELIGROSO
- I = Industrial
- I-EP = Industrial - PELIGROSO
- CO = Construcción

- CO-P = Construcción - PELIGROSO
- AG = Agronegocios
- AG-P = Agronegocios - PELIGROSO
- E = Establecimiento o Actividades Especiales
- E-P = Establecimiento o Actividades Especiales - PELIGROSO

(2) **Reaprovechamiento:** Volver a obtener un beneficio del bien, artículo, alimento o parte del mismo que constituye residuo sólido, sin recurrir como técnica de reaprovechamiento al reciclaje, recuperación o reutilización.

Recuperación: Toda actividad que permita reaprovechar parte de sustancias o componentes que constituyen residuo sólido.

Reciclaje: Toda actividad que permita reaprovechar un residuo sólido mediante un proceso de transformación, para convertirlo en insumos para otros fines.



Anexo 5

NTS N° 036 -MINSAD/SGESA V.01.

NORMA TÉCNICA DE SALUD: "GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO"

LISTA N° DE VERIFICACIÓN PARA EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO PÚBLICOS Y PRIVADOS (de aplicación por UPEL/ departamentos/servicios y para cada uno de sus áreas)

ESTABLECIMIENTO DE SALUD/SMA: _____
 SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPEL: _____ FECHA: _____
 SALA (ÁREA): _____
 PUNTAJE: SI - 1 punto; No - 0 puntos; Ponderación: 0.5 punto MAX

ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SITUACIÓN			
	Si cumple	No cumple	Parcialmente cumple	No aplica
I. Recolección y traslado				
1.1 El servicio cuenta con el tipo y la cantidad de recipientes, los cubetas que contienen bolsas de cubetas según el tipo de residuos a recolectar (residuos con riesgo biológico, biocontaminados rojo, residuos químicos: botas amarillas). Dicha bolsa debe estar dirigida hacia el exterior, evitando los bordes del recipiente.				
1.2 Para el material patocontaminado se cuenta con recipientes (o recipientes especiales) el mismo que está bien ubicado de tal manera que no se volteen o cargen y se ubica cerca a la fuente de generación.				
II. Segregación y Almacenamiento Primario				
2.1 El personal asistencial elimina los residuos en el recipiente respetando de acuerdo a su clase con sus niveles de manipulación y utiliza el recipiente hasta las dos terceras partes de su capacidad.				
2.2 Otros tipos de residuos patocontaminados (además de los citados), se colocan en papales o cajas debidamente selladas.				
2.3 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas (escopuleros como Cobalto [Co-60], Cesio [Cs-137], y el Iridio [Ir-192]) son almacenados en sus contenedores de seguridad así como los residuos procedentes de fuentes radiactivas no escopuleros tales como agujas, alfileres, vials, vidrios, papel etc. que hayan tenido contacto con algún radiolabelado líquido.				
III. Almacenamiento Intermedio				
3.1 Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento intermedio y los residuos relacionados provenientes de los diferentes servicios se depositan en recipientes acondicionados para tal fin, los cubetas que se mantienen debidamente tapadas, y la puerta cerrada.				
3.2 Una vez llenos los recipientes no permanecen en este ambiente más de 12 horas y el área se mantiene limpia y desinfectada.				
Puntaje Parcial				
Puntaje [Sumar SI e IA]				
Criterios de Valoración				
Mayor de 10	Deficiente	Aceptable	Satisfactorio	
puntaje menor a 3.5	puntaje entre 3.5 y 5	puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de 7	puntaje de 7	
En caso de responder NO al ítem 3.1 se considerará como un deficiente independientemente del puntaje obtenido.				
OBSERVACIONES: _____				
Realizado por: _____ Firma: _____				



Anexo 6

NTS N° 016 - MINSUDIGESA V.01.
 NORMA TÉCNICA DE SALUD: "GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO PÚBLICOS Y PRIVADOS (de aplicación según rutas establecidas)"

LISTA N° 2 DE VERIFICACIÓN PARA EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO PÚBLICOS Y PRIVADOS (de aplicación según rutas establecidas)

ESTABLECIMIENTO DE SALUD/SMA: _____
 SERVICIO/DEPARTAMENTO/UPS: _____ FECHA: _____
 PUNTAJE: Si= 3 puntos; No= 0 puntos; Parcial= 0.5 punto MAX

ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SITUACIÓN			
	Si cumple	No cumple	Parcialmente cumple	No aplica
4. Transporte o Inocuidad Interna				
4.1 El personal de limpieza recoge los residuos de acuerdo a la frecuencia de generación del servicio o cuando el recipiente está lleno hasta las 2/3 partes de su capacidad, en caso del almacenamiento primario y cuando está totalmente lleno en el caso del almacenamiento secundario.				
4.2 El personal de limpieza tiene y hace uso del equipo de protección personal respectivo: ropa de trabajo, guantes, mascarilla de tela y calzado antideslizante.				
4.3 Las bolsas cerradas se sujetan por la parte superior y se mantienen alejadas del cuerpo durante su traslado, sin amarradas por el suelo.				
4.4 El transporte de los residuos se realiza por las rutas y horarios establecidos.				
4.5 Los residuos de alimentos se trasladan directamente al almacenamiento final según las rutas y el horario establecidos SIN DESTINADO para otros usos.				
4.6 En caso de contar con accesorios, el uso de estos es exclusivo durante el traslado de los residuos de acuerdo al horario establecido y son desinfectados después de su uso.				
4.7 El personal de limpieza se asegura que el recipiente se encuentre limpio luego del traslado y acondicionado con la bolsa PLASTICA respectiva para su uso posterior.				
4.8 Los residuos procedentes de fuentes radiactivas encapsuladas y no encapsuladas son transportados por el personal del IPEN según norma.				
Puntaje Parcial				
Puntaje (Sumar Si + PM)				
	Criterios de Valoración			
	Muy deficiente	Deficiente	Aceptable	Satisfactorio
	puntaje menor a 3.5	puntaje entre 3.5 y 5	puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de 6	puntaje de 6
OBSERVACIONES: _____				
Realizado por: _____		Firmar: _____		



Anexo 7

NTS N° 016 -MINSAL/DIGESA V.01.
 NORMA TÉCNICA DE SALUD: "GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO"

ESTABLECIMIENTO DE SALUD/SMA : _____
 PROVINCIA/DI. DEPARTAMENTO/DI. DEPTO : _____ FECHA: _____
 SALA/JAIRA: _____
 PUNTAJE: SI= 1 punto; No= 0 punto; Parcial= 0.5 punto/N.A.E

ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	SITUACIÓN															
	Si cumple	No cumple	Parcialmente cumple	No aplica												
5. Almacenamiento final																
5.1 El establecimiento de salud cuenta con un ambiente exclusivo para el almacenamiento final de los residuos y acorde con las especificaciones técnicas.																
5.2 En el almacén final, los residuos se ubican de acuerdo a su clasificación en el espacio dispuesto y acondicionado para cada clase (biocutáneos, corales y dental).																
5.3 Los residuos sólidos permanecen en el almacén final por un periodo de tiempo no mayor de 24 horas, luego de la excavación de residuos se limpia y desinfecta el almacén.																
6. Tratamiento de los Residuos Sólidos																
6.1 Los procedimientos de tratamiento de los residuos se realizan de acuerdo a lo establecido por el proveedor del equipo (autoclave, horno microondas, incinerador).																
6.2 Los trabajadores que realizan el tratamiento de los residuos, tienen las competencias técnicas para realizar este trabajo cuentan y usan el equipo de protección personal: Ropa de trabajo, guantes, zapatos de seguridad, respiradores.																
6.3 En el área de tratamiento ocurre control con el procedimiento de operación y señalización de seguridad.																
6.4 El transporte de las bolsas de los residuos del almacenamiento final al área de tratamiento se realiza con coches de transporte a fin de evitar el contacto con el tiempo así como para no amarrarlos por el piso a las bolsas.																
6.5 Los operadores de los equipos de tratamiento verifican que se mantengan los parámetros de tratamiento (temperatura, humedad, volumen de llenado, tiempo de tratamiento, etc.) en los niveles establecidos.																
7. Recolección Externa																
7.1 Los residuos se pesan evitando derrames y contaminación, así como el contacto de las bolsas con el cuerpo del operario.																
7.2 Las bolsas de residuos se trasladan a las unidades de transporte a través de rutas establecidas y utilizando equipos de protección personal (guantes, batas de PVC, respirador y ropa de trabajo).																
Puntaje: Parcial																
Puntaje: (Sumar SI + PR)																
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">Criterios de Valoración</th> </tr> <tr> <th>Mayor deficiencia</th> <th>Deficiente</th> <th>Aceptable</th> <th>Satisfactorio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>puntaje menor a 3.5</td> <td>puntaje entre 3.5 y 5</td> <td>puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de 9</td> <td>puntaje de 10</td> </tr> </tbody> </table>					Criterios de Valoración				Mayor deficiencia	Deficiente	Aceptable	Satisfactorio	puntaje menor a 3.5	puntaje entre 3.5 y 5	puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de 9	puntaje de 10
Criterios de Valoración																
Mayor deficiencia	Deficiente	Aceptable	Satisfactorio													
puntaje menor a 3.5	puntaje entre 3.5 y 5	puntaje igual o mayor a 5.5 hasta menor de 9	puntaje de 10													
OBSERVACIONES: _____																
Firmado por: _____																
Firma: _____																



M. SAAGUERA



Anexo 11.

ANEXO

**FICHA DE EVALUACIÓN SANITARIA
DE SERVICIOS DE ALIMENTOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

I. GENERALIDADES DE LA INSPECCIÓN

En la ciudad de siendo las horas del día del mes del año el inspector de (indicar DISA, DIRESA y jurisdicción sanitaria) de la Región efectuó una inspección sanitaria al establecimiento del rubro "servicios de alimentos" abajo mencionado a fin de verificar las condiciones sanitarias del establecimiento y de los productos alimenticios que elabora, en conformidad con la Ley General de Salud, Ley N° 26842, la Ley de inocuidad de los Alimentos aprobada por Decreto Legislativo N° 1062 y su reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 034-2008-AG, el Reglamento sobre Vigilancia y Control Sanitario de Alimentos y Bebidas, aprobado por Decreto Supremo N° 007-98 SA, y la regulación sanitaria sobre alimentos vigente.

II. INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre o razón social:		RUC:	
Ubicación:			
Distrito:		Provincia: Departamento:	
Responsable del establecimiento:			
Cargo:			
Responsable del control de calidad:			
N° de manipuladores:		hombres <input type="checkbox"/>	mujeres <input type="checkbox"/>
		TOTAL <input type="checkbox"/>	
Cuenta con Certificación de Prácticas de Higiene vigente:		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Indicar fecha de vencimiento:			
Otras observaciones:			
.....			
.....			
.....			



ANEXO

FICHA DE EVALUACIÓN SANITARIA
DE SERVICIOS DE ALIMENTOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

I. GENERALIDADES DE LA INSPECCIÓN

En la ciudad de, siendo las horas del día del mes del año, el inspector de (indicar DISA, DIRESA y jurisdicción sanitaria), de la Región, efectuó una inspección sanitaria al establecimiento del rubro "servicios de alimentos" abajo mencionado a fin de verificar las condiciones sanitarias del establecimiento y de los productos alimenticios que elabora, en conformidad con la Ley General de Salud, Ley N° 26842, la Ley de Inocuidad de los Alimentos aprobada por Decreto Legislativo N° 1062 y su reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 034-2008-AG, el Reglamento sobre Vigilancia y Control Sanitario de Alimentos y Bebidas, aprobado por Decreto Supremo N° 007-98 SA, y la regulación sanitaria sobre alimentos vigente.

II. INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre o razón social:		RUC:	
Ubicación:			
Distrito:		Provincia: Departamento:	
Responsable del establecimiento:			
Cargo:			
Responsable del control de calidad:			
N° de manipuladores:	hombres <input type="checkbox"/>	mujeres <input type="checkbox"/>	TOTAL <input type="checkbox"/>
Cuenta con Certificación de Prácticas de Higiene vigente:			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Indicar fecha de vencimiento:			
Otras observaciones:			
.....			
.....			
.....			



E. SAAVEDRA



M. BAILETTI



NTS N° 098-MINSA/DIGESA-V.01
 NORMA SANITARIA PARA LOS SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

III. EVALUACIÓN SANITARIA

N°	ASPECTO A EVALUAR	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1. UBICACIÓN Y ESTRUCTURA FÍSICA				
	Alejado de fuentes de contaminación (basura, humos, polvo)			
	Uso exclusivo para la actividad con alimentos			
	No existen conexiones con otros ambientes o locales incompatibles con la producción de alimentos.			
	Estructura física de material resistente de fácil limpieza en buen estado de conservación e higiene.			
	Cuenta con barreras que impiden el ingreso de vectores			
	No existen objetos en desuso que favorezcan la proliferación de vectores y la contaminación cruzada.			
2. AMBIENTES DONDE SE REALIZAN OPERACIONES CON ALIMENTOS				
	Ambientes adecuados al volumen de producción de alimentos que minimizan el riesgo de contaminación cruzada			
	Distribución de ambientes permite el flujo operacional lineal			
	Paredes, techos y pisos de materiales lisos y de color claro de fácil de limpieza en buen estado de conservación e higiene.			
	Ventilación natural o artificial adecuada a la capacidad y volumen de producción con dispositivos (ventanas, extractores, otros) operativos y limpios.			
	Iluminación suficiente para la actividad (540 lx, 22D lx o 110 lx según corresponda) y debidamente protegida.			
	Ambientes libres de plagas o indicios de éstas.			
3. INSTALACIONES DE SERVICIOS BÁSICOS				
3.1 AGUA				
	Sistema de abastecimiento de agua de la red pública			
	Sistema de distribución y almacenamiento de agua en buen estado de conservación e higiene. Verificar certificados de limpieza y desinfección de tanques y cisternas.			



NTS N° 098 -MINSADIGESA-V.01
 NORMA SANITARIA PARA LOS SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

N°	ASPECTO A EVALUAR	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
3.2	AGUAS RESIDUALES Y RESIDUOS SÓLIDOS			
	Cuenta con un sistema de evacuación de aguas residuales a la red pública operativo			
	Los puntos de evacuación de aguas residuales se hallan protegidos y permiten el flujo sin producir aniego o reboso.			
	Los contenedores para la disposición de residuos sólidos tienen tapa y encuentran en adecuadas condiciones de mantenimiento y limpieza.			
	Existe un contenedor principal para el acopio de residuos sólidos en adecuadas condiciones de mantenimiento e higiene, tapado y ubicado lejos de los ambientes de producción. Indicar frecuencia de recojo:			
3.3	SERVICIOS HIGIÉNICOS Y VESTUARIOS			
	La relación de aparatos sanitarios es adecuada con respecto al número de personal y género (hombres y mujeres). Marcar la distribución observada: <ul style="list-style-type: none"> • De 1 a 9 pers.: 1 inodoro, 1 urinario, 2 lavatorios, 1 ducha • De 10 a 24 pers.: 2 inodoros, 1 urinario, 4 lavatorios, 2 ducha • De 25 a 49 pers.: 3 inodoros, 2 urinario, 5 lavatorios, 3 duchas • Más de 50 pers.: 1 unidad adicional por cada 30 personas Los servicios higiénicos destinados a las mujeres tendrán inodoros adicionales en lugar de los urinarios indicados para los servicios higiénicos para hombres.			
	Los SSHH están operativos, en buen estado de conservación e higiene.			
	Los lavatorios están provistos de los implementos para la higienización y secado de manos.			
	La ventilación de los SS.HH. es adecuada y permite la evacuación de olores y humedad sin que ello genere riesgo de contaminación cruzada hacia los ambientes donde se manipulan alimentos.			
	Los vestuarios están limpios y separados de los SSHH.			
	Cuenta con gabinete para lavado y secado de manos debidamente implementado, en buen estado de conservación e higiene.			
4.	BUENAS PRÁCTICAS DE MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS EN EL PROCESO DE ELABORACIÓN (BPM)			
	Cuenta con manual o programa de buenas prácticas de manipulación de alimentos (BPM) operativo.			
	Lleva registro de proveedores actualizado con las especificaciones señaladas en la normativa sanitaria.			



NTS N°096-MINSA/DIGESA-V.01
 NORMA SANITARIA PARA LOS SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

N°	ASPECTO A EVALUAR	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
	Cuenta con especificaciones técnicas de calidad escritas para cada uno de los productos o grupo de productos.			
	Las materias primas no perecibles, insumos y envases son estibados en tarimas (parihuelas), anaqueles o estantes de limpios, a una distancia mínima de 0,20 m del piso, 0,60 m del techo, y de 0,50 m entre filas de rumas y de las paredes, las cuales están en adecuadas condiciones de mantenimiento y limpieza.			
	Los registros del almacén (Kardex) evidencian una adecuada rotación de inventarios, las materias primas e insumos presentan fechas de vencimiento y aquellas que requieren Registro Sanitario, éste se halla vigente.			
	Los productos a granel están almacenados en envases tapados y etiquetados.			
	Los alimentos perecibles se hallan refrigerado o congelados según corresponde.			
	Los equipos de refrigeración y congelación cuentan con el correspondiente dispositivo de medición de temperatura.			
	El procesamiento de alimentos crudos se hace con utensilios exclusivos de esta etapa.			
	El descongelado de alimentos se realiza según los procedimientos de la norma sanitaria.			
	En la cocción de carnes y aves alcanzan en el interior temperaturas no menores de 74°C.			
	No hay exposición al ambiente de alimentos preparados o esta no es más de 2 horas empleadas para el enfriamiento.			
	Se aplica correctamente el procedimiento para el enfriado de alimentos preparados.			
	Los alimentos cocidos y pre cocidos son retenidos en refrigeración o congelación.			
	Las temperaturas de las cámaras de retención son inferiores a 5°C (refrigeración) o -18°C (congelación).			
	Los utensilios y manipuladores de alimentos de la etapa de elaboración final son exclusivos de esta área.			
	Bandejas de distribución en buen estado de conservación e higiene.			
	Los carros de distribución tiene cierre hermético, de material resistente, en buen estado de conservación e higiene.			
	Las manos de los pacientes postrado son higienizadas antes del consumo de alimentos.			



NTS N° 098-MINSA/DIGESA-V.01
 NORMA SANITARIA PARA LOS SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

N°	ASPECTO A EVALUAR	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
5	REQUISITOS SANITARIOS DE LOS MANIPULADORES DE ALIMENTOS			
	Realizan un control diario de signos de enfermedad infectocontagiosa del personal. Esto se encuentra registrado. Indicar última fecha y frecuencia. Este control es realizado por un Hospital () Centro de Salud () u otro (indicar)			
	Los manipuladores mantienen una higiene de manos, uñas cortas y limpias, sin accesorios personales.			
	Los manipuladores son exclusivos de cada área y se encuentran en adecuadas condiciones de aseo y presentación personal, uniformados (mandil/chaqueta-pantalón/overol, calzado y gorro).			
	Cuentan con registros de capacitación del personal. Indicar última fecha, frecuencia y entidad capacitadora:			
6.	PROGRAMA DE HIGIENE Y SANEAMIENTO (PHS)			
	Cuentan con un Programa de Higiene y Saneamiento actualizado. Indicar fecha de la última revisión El Programa incluye procedimientos de (indicar): Limpieza y desinfección de instalaciones () Limpieza y desinfección de ambientes () Limpieza y desinfección de equipos y utensilios () Prevención y control de vectores ()			
	Cuentan con un plan de monitoreo de la calidad sanitaria de agua que utilizan.			
	Cuentan con un procedimiento de manejo de residuos sólidos, donde se indique la frecuencia de recojo, horarios, rutas de evacuación, transporte y disposición final de los residuos sólidos generados.			
	Cuenta con los registros actualizados de la higienización de ambientes, equipos y utensilios.			
	Equipos y utensilios son fácilmente desmontables de material sanitario y propios para la actividad. Indicar materiales:.....			
	Equipos y utensilios están en buen estado de mantenimiento y limpieza.			
	Superficies de trabajo lisas, limpias y en buen estado de mantenimiento			



NTS N° 098-MINSA/DIGESA-V.01
 NORMA SANITARIA PARA LOS SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

N°	ASPECTO A EVALUAR	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
	Se utilizan desinfectantes para los utensilios autorizados por el MINSA y hay conocimiento de su correcto uso conforme a las indicaciones del fabricante o en su defecto se utiliza hipoclorito de sodio en la concentraciones indicadas de 200ppm			
	Cuentan con un programa de mantenimiento preventivo de equipos e incluye el cronograma respectivo. Los registros se encuentran al día.			
	El establecimiento está libre de insectos, roedores o evidencias (heces, orina, manchas en las paredes, senderos, etc.) en almacenes, sala de proceso y exteriores. En caso de encontrar evidencias, indicar el la(s) área(s):			
	Los ingresos al establecimiento cuentan con sistemas que previenen el ingreso de vectores.			
	Cuentan con un programa de control de plagas operativo, es decir con registros al día (desinfección, desinsectación, desratización). Indicar la frecuencia del control Indicar si los insecticidas y rodenticidas utilizados son autorizados por el MINSA.			
	Cuentan con almacén exclusivo para productos tóxicos y materiales de limpieza en un ambiente separado de los ambiente donde se manipulan alimentos o envases. Los productos están en sus envases originales y convenientemente rotulados.			
	Los elementos utilizados como combustibles o su combustión, no originan contaminación física o química a las masas en cocción.			
7	CONTROLES PARA VERIFICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS GENERALES DE HIGIENE (BPM Y PHS)			
	Verifican calidad sanitaria del agua por medio de controles de cloro residual. Verificar registros escritos actualizados.			
	Se llevan los controles de las concentraciones de desinfectante utilizadas para utensilios y estos registros se encuentran actualizados. Verificar registros escritos actualizados.			
	Realizan la verificación de la eficacia del programa de higiene y saneamiento, mediante análisis microbiológico de superficies vivas (manos de manipuladores), equipos y ambientes (verificar si cuenta con un cronograma y si éste se está cumpliendo)			
	Realizan la verificación de la eficacia del programa de higiene y saneamiento, mediante análisis microbiológico de superficies inertes. Indicar superficies:			



NTS N° 098 -MNSA/DIGESA-V.01
 NORMA SANITARIA PARA LOS SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

N°	ASPECTO A EVALUAR	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
	Realizan la verificación de la eficacia del programa de higiene y saneamiento, mediante análisis microbiológico de equipos Indicar equipos:			
8	CERTIFICACIÓN SANITARIA (no es obligatoria)			
	Cuenta con certificación sanitaria de Principios Generales de Higiene (PGH)			
IV. OTRAS OBSERVACIONES				
V. RECOMENDACIONES				
VI. EL RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO MANIFESTÓ:				
VII. PLAZO PERENTORIO				
Se otorga a la empresa un plazo perentorio de _____ días útiles para subsanar las observaciones formuladas en la presente diligencia.				



Anexo 12.

N°	Servicios	Fecha de muestreo	Abastecimiento		Continuidad del Ser. Al día horas/día	Punto de Muestreo	Análisis Físicoquímico		AÑO	MES
			RP	TE			Riesgo	Mediano Riesgo		
							Riesgo	Segura		
							0.3 <_ 0.5 mg/l	> 0.5 mg/l		
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										

MEDICION DE CLORO RESIDUAL

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO A. HOZ

Establecimiento de Salud



CONSOLIDADO DE RECIPIENTES INSPECCIONADOS				
TIPO DE RECIPIENTE	INSPECCIONADOS	POSITIVOS	TRATADOS	DESTRUIDOS
Tanque Elevado				
Tanque Bajo y/o Cisterna				
Cilindro, Barriles, Sanson				
Balde batea, Tina, Tachos, Galoneras				
Llantas				
Macetas				
Floreros, Plantas acuáticas				
Sumidero				
Latas y botellas				
Otros				
TOTAL				
Gasto en Larvicida Temephos al 1% (Kg)				

