REPÚBLICA DE COLOMBIA
CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL ATLANTICO C. R. A.

AUTO Nº 0 0 0 0 3 6 6 DE 2011

“ POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS AL LABORATORIO CLINICO DE LA DOCTORA ISABEL CERVANTES IGLESIAS (MEDICER) DE POLONUEVO - ATLANTICO”

El Director General de la Corporación Autónoma Regional del Atlántico C. R. A., en uso de sus facultades legales conferidas por la Ley 99 de 1993, los Decretos 2676 de 2000 y 4741 de 2005, C.C.A. y demás normas concordantes y,

CONSIDERANDO

Que en cumplimiento de las normas ambientales, esta entidad ordeno realizar el seguimiento al Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios del Laboratorio Clínico de la doctora Patricia Isabel Cervantes Iglesias (Medicer), lo que originó el Concepto Técnico N° 00958 del 19 de noviembre de 2010, del cual se obtiene lo siguiente:

Que el Laboratorio Clínico de la doctora Patricia Isabel Cervantes Iglesias (Medicer), es una entidad de primer nivel que presta los servicios de: Toma de muestra/frotis vaginal, Hematología, Química Sanguínea, Coprológico y Urianálisis.

Que los servicios son prestados en horas hábiles, de lunes a viernes de 7:00 A.M a 1:00 P.M.

Que el Laboratorio Clínico cuenta con los servicios de la empresa TRANSPORTAMOS AL, para la recolección, transporte y disposición final de los residuos peligrosos, con una frecuencia de recolección quincenal. La cantidad recolectada es del siguiente orden:

12/05/2010=5 kilos	27/05/2010=4 kilos	23/06/2010=2 kilos
30/06/2010=1 kilos	14/07/2010=4kilos	22/09/2010=7kilos
18/10/2010=4kilos	28/10/2010=2kilos	

Con un volumen generado mensual de: Abril 4 kilos; Mayo 9 kilos; Junio 5 kilos; Julio 6 kilos; agosto 4 kilos y Septiembre 7 kilos, los residuos ordinarios son recogidos por la empresa Aseo General, con una frecuencia de recolección día por medio.

Que el Laboratorio cuenta con el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares PGIRHS, el cual se esta desarrollando por la información que se obtuvo, pero no se pudo verificar con las actas del comité y de capacitación.

Que el laboratorio emplea la clasificación de los residuos que genera el siguiente código de colores:

Verde: Residuos no peligrosos, ordinarios
Rojo : Residuos peligrosos, biológicos
Guardianes: Residuos cortopunzantes

Que con la caracterización a los residuos generados, realiza una correcta segregación en la fuente. Los residuos cortopunzantes se disponen en guardianes y se desactivan con peróxido de hidrogeno antes de ser entregados a la empresa especializada; los residuos biosanitarios como orina y coagulo de sangre son desactivados con peróxido de hidrogeno y van al alcantarillado; las heces son desactivadas con cal para posteriormente ir a las bolsas rojas.

Que el Laboratorio tiene demarcada la ruta interna para la recolección de los residuos ordinarios y peligrosos, de igual forma tiene elaborado el diagrama de flujo identificando las rutas internas de transportes, el punto de generación y el tipo de residuo generado.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL ATLÁNTICO C. R. A.

AUTO No. 0 0 0 0 3 6 6 DE 2011

“ POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS AL LABORATORIO CLINICO DE LA DOCTORA ISABEL CERVANTES IGLESIAS (MEDICER) DE POLONUEVO - ATLANTICO”

Que el funcionario encargado de la gestión de los residuos utiliza los elementos de protección para esta labor, como guantes, tapabocas, zapato cerrado, a realiza en forma manual y diariamente al terminar la jornada laboral.

Que el laboratorio posee un área de almacenamiento pequeña, teniendo en cuenta el volumen de residuos generados, la cual tiene paredes y pisos adecuados, iluminación, ventilación, protección contra roedores y vectores con salida para la calle. El área cuenta con un tanque rotulado para la recolección de los residuos peligrosos. Sin embargo deberá realizar adecuaciones en cuanto a la división física del área y señalización del mismo.

Que las aguas residuales generadas en el Laboratorio son los provenientes del baño y actividades de limpieza, las cuales son vertidas a las pozas sépticas.

Que el agua utilizada para las actividades desarrolladas en el laboratorio, es suministrada por la empresa Triple A.

Que con el fin de realizar una evaluación del desempeño ambiental en materia de manejo y disposición de los residuos generados, teniendo en cuenta los registros de los formatos RH1 se han establecido los siguientes indicadores: IDI, IDRS y IDC.

GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTION AMBIENTAL Y SANITARIA

En el Plan se define la conformación del Comité Administrativo de Gestión Ambiental, el cual esta conformado por tres personas que laboran en el laboratorio clínico, cuyos cargos están relacionados directamente con el manejo de los residuos hospitalarios y similares y son las encargadas de la planificación y ejecución de la implementación del PGIRHS.

DIAGNOSTICO AMBIENTAL

Según la información del PGIRHS, el Laboratorio Clínico, es una entidad de primer nivel de atención que presta los servicios de toma de muestra y laboratorio.

PROGRAMA DE EDUCACION Y FORMACION

En cuanto a la capacitación del personal el documento expresa que se les realizara a todos los funcionarios que laboran en el laboratorio. En el Plan indican los temas mínimos que se tendrán en cuenta para el desarrollo de programas de formación; sin embargo esta información no se pudo verificar con los certificados de capacitación.

SEGRAGACION EN LA FUENTE

El laboratorio dotara las áreas donde se generan residuos con canecas en cantidades y tamaño necesario con el tipo y cantidad de residuos generados, cumpliendo con el código de colores: Verde para residuos ordinarios; Rojo para los residuos peligrosos y Guardianes para los residuos cortopunzantes previa desactivación con peróxido de hidrogeno, según se pudo observar en la visita.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL ATLANTICO C. R. A.

AUTO No. 0 0 0 0 3 6 6 DE 2011

“ POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS AL LABORATORIO CLINICO DE LA DOCTORA ISABEL CERVANTES IGLESIAS (MEDICER) DE POLONUEVO - ATLANTICO”

DESACTIVACIÓN DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS

En el PGIRHS no se define en forma clara, sin embargo en la visita se pudo observar que los residuos cortopunzantes y biosanitarios son desactivados con peroxido de hidrogeno.

MOVIMIENTO DE LOS RESIDUOS

Se define una ruta de recolección desde el punto de generación hasta el área de almacenamiento y el tipo de residuos. Esta recolección se realiza de forma manual en horas de menor flujo de pacientes.

ALMACENAMIENTO DE LOS RESIDUOS

En el PGIRHS no se define en forma clara, sin embargo la entidad cuenta con un área de almacenamiento adecuada con señalización, pisos y paredes lavables, acceso restringido, recipientes para cada tipo de residuo protección contra lluvias y vectores.

SELECCIÓN DE TÉCNICAS DE TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN POR CLASE DE RESIDUOS

El Laboratorio Clínico, para la recolección, transporte y disposición final de los residuos peligrosos cuenta con los servicios de la empresa Transportamos, con una frecuencia de recolección quincenal, con una cantidad recolectada de 4 kilos según recibo de recolección. El ente encargado de la recolección de los residuos ordinarios es la empresa Aseo General, con una frecuencia de recolección de día por medio. Esta información fue verificada en la visita con el recibo de recolección a las dos empresas.

MANEJO DE EFLUENTES LÍQUIDOS

En cuanto a los vertimientos líquidos el laboratorio posee un sistema de poza séptica debido a que el municipio de Polonuevo no se ha implementado el servicio de alcantarillado. Las aguas residuales son provenientes de lavado de los instrumentos propios del servicio y son inactivados con sodio a 500ppm.

PLAN DE CONTINGENCIA

El Plan de contingencia del laboratorio clínico, esta diseñado para proporcionar una respuesta inmediata y eficaz a cualquier situación de emergencia con el propósito de prevenir los impactos a la salud y proteger el área de influencia y el ambiente.

INDICADORES DE GESTIÓN INTERNA

Se describe en el PGIRHS, con el fin de realizar una evaluación del desempeño en materia de manejo y disposición de los residuos generados, estableciendo los siguientes indicadores: indicadores de incineración, indicadores de relleno sanitario. Esto coincide con lo observado en la visita.

Que de acuerdo con el Artículo 2° del Decreto 2676 de 2000 modificado por el Decreto 1669 de 2002 las normas que regulan la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares son aplicables a las personas jurídicas prestadoras del servicio de Salud.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL ATLANTICO C. R. A.

AUTO No. 0000366 DE 2011

“ POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS AL LABORATORIO CLINICO DE LA DOCTORA ISABEL CERVANTES IGLESIAS (MEDICER) DE POLONUEVO - ATLANTICO”

Que el Artículo 7 ibídem señala: "Autoridades ambientales. Las autoridades ambientales controlarán y vigilarán la gestión y manejo externo de los residuos hospitalarios y similares incluida la segregación previa a la desactivación, tratamiento y disposición final, con fundamento en el presente decreto y demás normas vigentes, así como los procedimientos exigidos en el manual para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares y podrán exigir el plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares".

Que de conformidad con el Numeral 3 del Artículo 8 del Decreto 2676 de 2000 es obligación de la persona natural o jurídica que genere residuos hospitalarios garantizar ambiental y sanitariamente un adecuado tratamiento y disposición final de estos residuos conforme al manual de procedimientos para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares (MPGIRH) que debe ser elaborado de acuerdo con los parámetros establecidos por el Ministerio del Medio Ambiente y Salud. (Hoy Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial y Ministerio de la Protección Social).

Que el Artículo 12 del Decreto 2676 de 2000 expresa que todo generador de residuos hospitalarios y similares debe llevar a cabo la segregación de sus residuos peligrosos, desactivación, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición de forma ambiental y sanitaria segura.

Que el artículo 10 del decreto 4741 del 2005 habla de las Obligaciones del Generador. De conformidad con lo establecido en la ley, en el marco de la gestión integral de los residuos o desechos peligrosos, el generador debe:

- a) Garantizar la gestión y manejo integral de los residuos o desechos peligrosos que genera;
- b) Elaborar un plan de gestión integral de los residuos o desechos peligrosos que genere tendiente a prevenir la generación y reducción en la fuente, así como, minimizar la cantidad y peligrosidad de los mismos. En este plan deberá igualmente documentarse el origen, cantidad, características de peligrosidad y manejo que se dé a los residuos o desechos peligrosos. Este plan no requiere ser presentado a la autoridad ambiental, no obstante lo anterior, deberá estar disponible para cuando esta realice actividades propias de control y seguimiento ambiental;
- c) Identificar las características de peligrosidad de cada uno de los residuos o desechos peligrosos que genere, para lo cual podrá tomar como referencia el procedimiento establecido en el artículo 7° del presente decreto, sin perjuicio de lo cual la autoridad ambiental podrá exigir en determinados casos la caracterización físico-química de los residuos o desechos si así lo estima conveniente o necesario;
- d) Garantizar que el envasado o empaçado, embalado y etiquetado de sus residuos o desechos peligrosos se realice conforme a la normatividad vigente;
- e) Dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1609 de 2002 o aquella norma que la modifique o sustituya, cuando remita residuos o desechos peligrosos para ser transportados. Igualmente, suministrar al transportista de los residuos o desechos peligrosos las respectivas Hojas de Seguridad;
- f) Registrarse ante la autoridad ambiental competente por una sola vez y mantener actualizada la información de su registro anualmente, de acuerdo con lo establecido en el artículo 27 del presente decreto;
- g) Capacitar al personal encargado de la gestión y el manejo de los residuos o desechos peligrosos en sus instalaciones, con el fin de divulgar el riesgo que estos residuos representan para la salud y el ambiente, además, brindar el equipo para el manejo de estos y la protección personal necesaria para ello;
- h) Contar con un plan de contingencia actualizado para atender cualquier accidente o eventualidad que se presente y contar con personal preparado para su implementación.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL ATLANTICO C. R. A.

AUTO Nº 0 0 0 0 3 6 6 DE 2011

“ POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS AL LABORATORIO CLINICO DE LA DOCTORA ISABEL CERVANTES IGLESIAS (MEDICER) DE POLONUEVO - ATLANTICO”

En caso de tratarse de un derrame de estos residuos el plan de contingencia debe seguir los lineamientos del Decreto 321 de 1999 por el cual se adopta el Plan Nacional de Contingencia contra Derrames de Hidrocarburos, Derivados y Sustancias Nocivas en aguas Marinas, Fluviales y Lacustres o aquel que lo modifique o sustituya y para otros tipos de contingencias el plan deberá estar articulado con el plan local de emergencias del municipio;

i) Conservar las certificaciones de almacenamiento, aprovechamiento, tratamiento o disposición final que emitan los respectivos receptores, hasta por un tiempo de cinco (5) años;

j) Tomar todas las medidas de carácter preventivo o de control previas al cese, cierre, clausura o desmantelamiento de su actividad con el fin de evitar cualquier episodio de contaminación que pueda representar un riesgo a la salud y al ambiente, relacionado con sus residuos o desechos peligrosos;

k) Contratar los servicios de almacenamiento, aprovechamiento, recuperación, tratamiento y/o disposición final, con instalaciones que cuenten con las licencias, permisos, autorizaciones o demás instrumentos de manejo y control ambiental a que haya lugar, de conformidad con la normatividad ambiental vigente.

Parágrafo 1°. El almacenamiento de residuos o desechos peligrosos en instalaciones del generador no podrá superar un tiempo de doce (12) meses. En casos debidamente sustentados y justificados, el generador podrá solicitar ante la autoridad ambiental, una extensión de dicho período. Durante el tiempo que el generador esté almacenando residuos o desechos peligrosos dentro de sus instalaciones, este debe garantizar que se tomen todas las medidas tendientes a prevenir cualquier afectación a la salud humana y al ambiente, teniendo en cuenta su responsabilidad por todos los efectos ocasionados a la salud y al ambiente, de conformidad con la Ley 430 de 1998.

Durante este período, el generador deberá buscar y determinar la opción de manejo nacional y/o internacional más adecuada para gestionar sus residuos desde el punto de vista ambiental, económico y social.

Parágrafo 2°. Para la elaboración del plan de gestión integral de residuos o desechos peligrosos mencionado en el literal b) del artículo 10 del presente decreto, el generador tendrá un plazo de doce (12) meses a partir de la entrada en vigencia del presente decreto. Este plan debe ser actualizado o ajustado por el generador particularmente si se presentan cambios en el proceso que genera los residuos o desechos peligrosos

En mérito de lo anterior, se,

DISPONE

PRIMERO: Requerir al Laboratorio Clínico de la doctora Patricia Isabel Cervantes Iglesias – Medicer-, ubicado en carrera 4 No. 7- 53 de Polonuevo - Atlántico, identificado con Nit 22.569.354-5, representado legalmente por la señora Patricia Isabel Cervantes Iglesias, para que en el término de treinta (30) días, a partir de la ejecutoria del presente acto administrativo, cumpla con las siguientes obligaciones:

Presentar el contrato suscrito con la empresa recolectora de servicios especiales, al igual que los recibos de recolección de los 3 últimos meses, donde se identifique el volumen recolectado por la empresa. Una vez presentada esta información se deberá seguir enviando semestralmente y/o de acuerdo a su renovación.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL ATLANTICO C. R. A.

AUTO No. 0 0 0 0 3 6 6 DE 2011

“ POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS AL LABORATORIO CLINICO DE LA DOCTORA ISABEL CERVANTES IGLESIAS (MEDICER) DE POLONUEVO - ATLANTICO”

Requerir el programa específico de capacitación establecido el PGIRHS – componente Interno y su cronograma de actividades correspondiente al programa de capacitación del personal que labora en la entidad.

Informar a la Corporación, el manejo y mantenimiento que se le da a la poza séptica que recoge las aguas residuales que se generan en el interior de sus instalaciones.

Reportar que empresa realiza el mantenimiento de la poza séptica y la frecuencia del servicio prestado.

Realizar una caracterización de las aguas residuales producidas por el Laboratorio en el lugar ubicado antes de la descarga hacia el sistema de tratamiento donde se evalúen los siguientes parámetros: Caudal, pH, Temperatura, DBO5, DQO, Sólidos Suspendidos Totales, Coliformes Totales y Fecales, que están contemplados en el Decreto 1594/84. Se debe tomar una muestra compuesta de 4 alícuotas durante 4 horas consecutivas y por tres días de muestreo, en un punto antes de que estos vertimientos entren al alcantarillado municipal. Para este requerimiento se otorga un plazo máximo de 30 días.

Presentar informe sobre las gestiones realizadas en los últimos seis meses, el cual deberá contener: Informe de cumplimiento de la implementación del PGIRHS, programas de las capacitaciones del personal, acta de reuniones del comité, los avances desarrollados en cuanto a los programas establecidos en los registros mensuales formato RH1 y RHPS, volumen de los residuos hospitalarios y similares generados por su actividad, residuos peligrosos y no peligrosos, volumen de los residuos tratados, indicadores de gestión interna y disposición final por clase de residuos.

SEGUNDO: Cualquier incumplimiento de los requerimientos establecidos en el presente auto será causal para que se apliquen las sanciones establecidas en la Ley 99 de 1993, previo trámite del procedimiento sancionatorio respectivo.

TERCERO: Notificar en debida forma el contenido del presente acto administrativo al interesado o a su apoderado debidamente constituido, de conformidad con los artículos 44 y 45 del Código Contencioso Administrativo.

CUARTO: Contra el presente acto administrativo, procede por vía gubernativa el Recurso de Reposición, la cual podrá ser interpuesta personalmente o por medio de apoderado y por escrito ante la Dirección de la Corporación Autónoma Regional del atlántico, dentro de los cinco (5) días siguientes a su notificación conforme a lo dispuesto en el Código Contencioso Administrativo.

20 MAYO 2011

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Alberto Escolar Vega

**ALBERTO ESCOLAR VEGA
DIRECTOR GENERAL**

Exp. Por abrir. C.T 00958 del 19 de Noviembre de 2010
Proyectó: Alberto Antonio Pérez Mercado. Abogado
Revisó Dra. Juliette Sleman, Coordinadora Grupo de Instrumentos Regulatorios