

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

AUTO Nº: 0 0 0 0 3 7 4 DE 2011

" POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS AL LABORATORIO
BIOCLINICO TERESITA MASTRODOMENICO (FLEMING) DE SABANALARGA -
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 con la finalidad de realizar seguimiento al Laboratorio Bioclínico Teresita Mastrodomenico (Fleming) de Sabanalarga - Atlántico, se procedió a realizar una visita de inspección técnica, de la que se originó el concepto técnico Nº 00796 del 21 de Octubre de 2010, del cual se tiene lo siguiente:

ANTECEDENTES

Actuación	Asunto
Auto Nº 00691 del 20 de Junio de 2008	Por medio del cual se establece un cobro por concepto de seguimiento ambiental al laboratorio Bioclínico Teresita Mastrodomenico.
Radicado Nº 004408 del 7 de Julio de 2008	Por medio del cual envía un recurso de reposición contra el Auto Nº 00691 del 20 de Junio de 2008
Auto Nº 01067 del 16 de Septiembre de 2008	Por medio del cual se resuelve un recurso de reposición al Laboratorio Teresita Mastrodomenico (Fleming). > Revocar el Auto Nº 00763 del 20 de Junio de 2008. > Confirmar al vigencia, términos, condiciones y obligaciones contemplados en el Auto Nº 00691 del 20 de Junio de 2008
Auto Nº 00275 del 21 de Abril del 2009	Por medio del cual se establece un cobro por concepto de seguimiento ambiental al Laboratorio Bioclínico Teresita Mastrodomenico
Auto Nº 00449 del 17 de Junio de 2010	Por el cual se inicia una investigación y se formulan unos cargos al Laboratorio Bioclínico Teresita Mastrodomenico: Presuntamente Haber incurrido en la violación al Artículo 28 del Decreto 4741 del 2005 que establece que los generadores de residuos o desechos peligrosos están obligados a inscribirse en el Registro de Residuos o Desechos Peligrosos de la autoridad ambiental. La presunta trasgresión a las disposiciones establecidas en la Resolución Nº 1362 del 2 de Agosto de 2007, expedida por el Ministerio de Ambiente Vivienda y Desarrollo Territorial, al no realizar el registro respectivo y no aportar la información necesaria para realizar el respectivo control y seguimiento al manejo y tratamiento de los residuos y desechos peligrosos que se generen.
Oficio Radicado Nº 005922 del 23 de Julio de 2010	Por medio del cual el Laboratorio Bioclínico Teresita Mastrodomenico envía a la Corporación el Certificado de Cámara de Comercio.

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

AUTO No: 00000353 DE 2011

**“ POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS AL LABORATORIO
BIOCLINICO TERESITA MASTRODOMENICO (FLEMING) DE SABANALARGA -
ATLANTICO”**

ESTADO ACTUAL DEL PROYECTO

En actividad: Laboratorio Clínico es una entidad de primer nivel que presta los servicios de: Laboratorio, Toma de muestra

Estos servicios son prestados en horas hábiles, 7:00 a 12:00 pm y entrega de muestra de 2:30 A. M 5:00 pm.

Auto N° 00449 del 17 de Junio de 2010	
Requerimiento	Cumplimiento
<p>Por el cual se inicia una investigación y se formulan unos cargos al Laboratorio Bioclínico Teresita Mastrodomenico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presuntamente por Haber incurrido en la violación al Artículo 28 del Decreto 4741 del 2005 que establece que los generadores de residuos o desechos peligrosos están obligados a inscribirse en el Registro de Residuos o Desechos Peligrosos de la autoridad ambiental. • La presunta trasgresión a las disposiciones establecidas en la Resolución N° 1362 del 2 de Agosto de 2007, expedida por el Ministerio de Ambiente Vivienda y Desarrollo Territorial, al no realizar el registro respectivo y no aportar la información necesaria para realizar el respectivo control y seguimiento al manejo y tratamiento de los residuos y desechos peligrosos que se generen. 	<p>No cumplió sin embargo en la visita se pudo verificar a través de los recibo de recolección e incineración que la entidad genera menos de 10 Kg. mensual</p>

Se practicó visita a las instalaciones del Laboratorio Clínico Teresita Mastrodomenico (Fleming) con el fin de verificar el debido cumplimiento de las acciones planteadas en su PGRHS, donde se observo

La entidad realiza la gestión del manejo de los residuos sólidos, de la siguiente forma:

La recolección transporte y disposición final de los residuos peligrosos se realiza quincenal y esta a cargo de la empresa de TRANSPORTAMOS AL, con una cantidad recolectada según recibo de recolección de de aproximadamente de:

MAYO:	JUNIO	JULIO	AGOSTO
03/05/2010 = 2 kilos 18/05/2010 = 1 kilo	No recogió	07/07/2010 = 6 kilos	06/08/2010= 2 kilos

Con un volumen generado mensual de: Abril 2 kilos Mayo: 3 kilos Junio: 0 kilos Julio: 6 kilos. Los residuos ordinarios son recogidos por un vehículo la empresa Sabanaseo con

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

AUTO No: DE 2011

**“ POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS AL LABORATORIO
BIOCLINICO TERESITA MASTRODOMENICO (FLEMING) DE SABANALARGA -
ATLANTICO”**

una frecuencia de recolección día por medio con una cantidad recolecta de 1 kilo aproximadamente.

El laboratorio no cuenta con un grupo administrativo, por solo contar con la Bacterióloga y la auxiliar, sin embargo reciben capacitación periódica por parte de un agente externo que conoce del manejo integral del manejo de residuos sólidos hospitalarios.

La encargada de la gestión de los residuos utiliza los elementos de protección personal para esta labor como guantes, delantal, botas y tapaboca. Esta recolección se realiza todos los días al terminar la jornada.

La segregación en la fuente lo realiza de la siguiente manera utilizando canecas en cantidades necesarias de acuerdo al tipo y cantidad de residuos generados.

Canecas rotuladas verdes: residuos no peligrosos (ordinarios), Canecas rotuladas rojas: (biosanitarios), Guardianes (Residuos cortopunzantes)

En cuanto a la desactivación los residuos biosanitarios (orina) son vertidos al alcantarillado previa desactivación con peróxido de hidrogeno, las heces son desactivas con cal y van a las bolsas rojas, los coágulos de sangre se descartan en un recipiente grande y luego son desactivados con peróxido de hidrogeno y posteriormente son recolectados en bolsas rojas, para ser llevados al área de almacenamiento a espera de la empresa especializada de su recolección.

Los residuos corto-punzantes generados en el área de toma de muestra son dispuestos en guardianes previa desactivación con peróxido de hidrogeno para ser entregados a la empresa de servicios especiales.

El Centro de Atención Básica de Sabanalarga OGCN tiene demarcad la ruta interna de recolección de los residuos ordinarios y los residuos peligrosos, de igual forma cuenta con un diagrama de flujo donde se identifica el tipo de residuo y el área que lo genera.

Cuenta con un área para el almacenamiento temporal, ubicado en el patio con paredes lavables, acceso restringido, protección contra roedores y vectores drenaje, acometida de agua con división física para la disposición de cada residuo. El área cuenta con tanques para cada tipo de residuo generado.

El laboratorio posee un área de almacenamiento, pequeña teniendo cuenta el volumen de residuos generado en la entidad, con un tanque rotulado para la recolección de los residuos peligrosos. Sin embargo deberá realizar adecuaciones en cuanto a la ubicación que debe ser de acceso restringido señalización del mismo, iluminación ventilación.

El Laboratorio Bioclínico Teresita Mastrodoménico tiene demarcad la ruta interna de recolección de los residuos ordinarios y los residuos peligrosos, sin embargo no cuenta con el con un diagrama de flujo donde se identifica el tipo de residuo y el área que lo genera.

Las aguas residuales generas en el laboratorio son las provenientes del baño actividades de limpieza, y procesamientos de la muestras estos residuos líquidos van directamente al alcantarillado del Municipio de Sabanalarga.

El agua utilizada en los servicios ofrecidos en la entidad es suministrada por la empresa de acueducto del Municipio la Triple A.

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

AUTO No. 0000374 DE 2011

**“ POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS AL LABORATORIO
BIOCLINICO TERESITA MASTRODOMENICO (FLEMING) DE SABANALARGA -
ATLANTICO”**

Una vez realizada la visita Laboratorio Bioclinico Teresita Mastrodomenico (Fleming) revisada la información del expediente 1709 – 197 se puede concluir:

Que el Laboratorio, no ha diligencia el Registro de Generadores de Residuos Peligrosos (RESPEL) ante la pagina Web de la corporación, sin embargo se pudo observar con los recibos de recolección que la IPS actualmente genera menos de 10 kilos mensual, por lo cual esta exento a diligenciar el registro así como lo establece el artículo 28 del Decreto 4741 del 2005.

Con respecto al requerimiento de llevar el diligenciamiento de registros de generadores de residuos peligrosos, el Laboratorio Bioclinico Teresita Mastrodomenico mostró las caracterizaciones de los residuos generados donde se proyecta el promedio mensual de residuos peligrosos, y aportó los recibos de la empresa Transportamos donde demuestran que el laboratorio genera menos de 10Kg/mes razon por la cual estan exentos de realizar este registro como lo establece el paragrafo 1 del artículo 28 del Decreto 4741 del 2005.

Que el Laboratorio cuenta con el PGIRHS, cumpliendo con lo establecido en el Decreto 2676 del 2000 modificado por el Decreto 1669 del 2002 y radica ante esta Corporación con el N 005448 del 24 de Julio de 2009.

Realiza una correcta segregación utilizando recipientes separados e identificados según el código de colores.

El cuarto de almacenamiento de los residuos no cumple con los requerimientos técnicos establecidos en el Numeral 7.2.6.1 del Manual de Procedimiento para la Gestión Integral de los Residuos, adoptado por la Resolución 1164 de 2002.

Realiza una apropiada disposición final de los residuos peligrosos esta a cargo de la empresa de Transportamos.

Teniendo en cuenta lo anterior, se considera que las medidas establecidas por la entidad mitigan, corrigen, controlan los impactos potenciales derivados del manejo de los residuos Hospitalarios producto de la actividad de prestación de servicios de primer nivel.

Permiso de emisiones atmosférica: no requiere de permiso de emisiones, esta no genera contaminación a este recurso.

Permiso de vertimiento: De acuerdo con los servicios prestados por el Laboratorio se puede establecer que no necesita de permiso de vertimientos líquidos, debido a que estos pueden asimilarse a las aguas residuales domesticas por que el número de pacientes es de dos o tres personas a diario.

Permiso de captación de agua: No requiere de permiso, el servicio de agua es suministrada por la empresa Triple A.

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. 000037 DE 2011

**“ POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS AL LABORATORIO
BIOCLINICO TERESITA MASTRODOMENICO (FLEMING) DE SABANALARGA -
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 7 4 DE 2011

**“ POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS AL LABORATORIO
BIOCLINICO TERESITA MASTRODOMENICO (FLEMING) DE SABANALARGA -
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 1º. 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 2º. 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 Bioclínico Teresita Mastrodomenico (Fleming), ubicado en Cra 18 Nº 21 – 47 de Sabanalarga - Atlántico, identificado con Nit 22.637.194 – 5, representado legalmente por la Señora Teresa Mastrodomenico, para que en el término de treinta (30) días, a partir de la ejecutoria del presente acto administrativo, cumpla con las siguientes obligaciones:

- Enviar los recibos de recolección e incineración de la empresa Transportamos del periodo comprendido entre Enero del 2009 a Diciembre del 2009, con el fin de verificar que generan menos de 10Kg mensuales.

- Realizar semestralmente y enviar a la C. R. A. una caracterización de las aguas residuales producidas por el la IPS en el año 2010, donde se evalúen los siguientes parámetros: DBO₅, DQO, Sólidos Suspendidos Totales, Grasas y/o Aceites, Tensoactivos,

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

AUTO No 0 0 0 0 3 7 4 DE 2011

**" POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS AL LABORATORIO
BIOCLINICO TERESITA MASTRODOMENICO (FLEMING) DE SABANALARGA -
ATLANTICO"**

Color, Sólidos Sedimentables, Sólidos Suspendidos, Sólidos Totales, pH, Temperatura, NMP de Coliformes Fecales/100 ml, NMP de Coliformes Totales/100 ml estos parámetros están contemplados en el Decreto 1594/84. Se debe tomar una muestra compuesta por día 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.

- Realizar adecuaciones al área de almacenamiento, en cuanto a la ventilación, iluminación, así como o establece el numeral 7.2.6.1 del Manual de Procedimiento para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios, Resolución 1164 de 2002: Áreas de acceso restringido, con elementos de señalización, Cubierto para protección de aguas lluvias, Iluminación y ventilación adecuadas, Paredes lisas de fácil limpieza, pisos duros y lavables con ligera pendiente al interior, Acometida de agua y drenajes para lavado, Elementos que impidan el acceso de vectores, roedores, etc.

- 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 capacitación del personal, los avances desarrollados en cuanto a los programas establecidos en el mismo los registros mensuales formato RH1 y RHPS, volumen de los residuos hospitalarios y similares generadas de su actividad residuos peligrosos y no peligrosos, volumen de residuos tratados, indicadores de gestión interna y disposición final por clase de residuos, una vez presentados, deberá seguir enviándose la información semestral.

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 –C.A.R. 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 1709-187. C.T 00796 del 21 de Octubre de 2010
Proyectó: Alberto Antonio Pérez Mercado. Abogado
Revisó Dra. Julieta Sieman Chams, Coordinadora Grupo Instrumentos Regulatorios

JSC