

AUTO No. 00000409 2015

“POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS A LA CONSULTORIO 630 DE LA CLINICA PORTO AZUL.”.

La Gerente de Gestión Ambiental (C) de la Corporación Autónoma Regional del Atlántico C.R.A. con base en lo señalado en el Acuerdo N° 006 del 19 de abril de 2013 expedido por el Consejo Directivo, y en uso de las facultades legales conferidas por la Resolución N° 00205 fechada 26 de abril de 2013 CRA, y teniendo en cuenta lo señalado en la Constitución Nacional, Ley Marco 99 de 1993, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, Ley 1437 del 2011 y demás normas concordantes y,

CONSIDERANDO

Que en cumplimiento de las funciones de manejo, control y protección de los recursos naturales, la Corporación realiza visitas de seguimiento a los Consultorios que están bajo su jurisdicción, con el fin de verificar que las actividades que allí se desarrollan, implementen los controles necesarios para garantizar la protección del ambiente y estén al día con los requerimientos hechos por parte de la autoridad ambiental, por lo que se procedió hacer seguimiento y control ambiental al Consultorio 630 de la Clínica Porto Azul., De la cual se obtuvo lo siguiente:

Que la Corporación Autónoma Regional del Atlántico – C.R.A., realizó visita de inspección técnica, con la finalidad de hacer seguimiento al Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares al Consultorio 630 de la Clínica Porto Azul., es así que funcionarios de esta Corporación emitieron el Concepto Técnico No. 000088 del 23 de Febrero de 2015, en el cual se consignaron los siguientes aspectos:

OBSERVACIONES DE CAMPO. ASPECTOS TÉCNICOS VISTOS DURANTE LA VISITA

Se practicó visita a las instalaciones del consultorio 630 Dr. Nicola Ambrosi Penazzo de la Clínica Porto azul, con el fin de verificar el debido cumplimiento de las acciones planteadas en su PGIRHS, donde se observó:

El consultorio presta los servicios de Consulta Externa, dentro de las instalaciones de la torre medica de la Clínica Porto azul

En cuanto a la recolección, transporte y disposición final de los residuos peligrosos hospitalarios el consultorio 630 Dr. Nicola Ambrosi Penazzo de la Clínica Porto azul, cuenta con un convenio suscrito con la Clínica Porto azul, para la entrega de los residuos peligrosos generados en los procesos de sus actividades para posteriormente ser entregados a la empresa especializada TECNIAMSA E.S.P.

El consultorio 630 Dr. Nicola Ambrosi Penazzo de la Clínica Porto azul, genera una cantidad de residuos peligrosos (Biosanitarios) aproximadamente 2 kg/mes, con una frecuencia de recolección diaria información que se verifico con los recibos de recolección y los formatos RH1 que diligencia el consultorio 630 de la Clínica Porto azul.

Durante la visita el consultorio 630 Dr. Nicola Ambrosi Penazzo de la Clínica Porto azul, presento la copia del contrato suscrito con la Clínica Porto azul y la empresa TECNIAMSA para recolección de los residuos peligrosos hospitalarios.

Los residuos ordinarios son recogidos por el personal de aseo del complejo para ser llevados al área de almacenamiento y posteriormente ser entregados a la empresa TRIPLE A S.A E.S.P.

El personal del Aseo General, utiliza los Equipos de Protección Personal, debido a que son los encargados de recoger los residuos peligrosos hospitalarios (Biosanitario) y los residuos no peligrosos del consultorio 630 Dr. Nicola Ambrosi Penazzo de la Clínica Porto azul. Esta recolección la realizan dos veces al día al finalizar cada jornada.

El consultorio 630 Dr. Nicola Ambrosi Penazzo de la Clínica Porto azul, les brinda al personal de aseo general capacitaciones anualmente, sobre los Equipos de Protección Personal (EPP) y el adecuado manejo que deben hacerle a los residuos peligrosos y los residuos no peligrosos con el fin de prevenir los riesgos que estos residuos representan para la salud y el ambiente, así como lo establece el artículo N° 6 del Decreto 351 del 19 de Febrero del 2014. Durante la visita el consultorio apporto las actas de capacitaciones del personal que labora en el consultorio.

AUTO No. 00000409 2015

“POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS A LA CONSULTORIO 630 DE LA CLINICA PORTO AZUL.”.

El consultorio 630 Dr. Nicola Ambrosi Penazzo de la Clínica Porto azul, disponen sus residuos peligrosos y no peligrosos en un área de almacenamiento temporal, posteriormente son llevados al área de almacenamiento central del Complejo de la Clínica Porto azul y finalmente son recogidos por la empresa TECNIAMSA.

El consultorio 630 Dr. Nicola Ambrosi Penazzo de la Clínica Porto azul, realiza el embalado y etiquetado de sus residuos generados, no manejan el rotulado en el área de almacenamiento.

El consultorio 630 Dr. Nicola Ambrosi Penazzo de la Clínica Porto azul, cuenta con un plan de contingencia representado en el PGIRHS aplicado la prevención, atención y respuestas ante la ocurrencia de eventos inesperados y que representan riesgos para las personas que manipulan dichos residuos peligrosos y tomar las medidas correctivas para minimizar los impactos ambientales que se puedan generar.

En cuanto a los vertimientos líquidos generados, son provenientes de los baños y actividades de limpieza las cuales son vertidas a los pozos del complejo donde le hacen tratamiento con bacterias y posteriormente son vertidas al sistema de alcantarillado.

Con el fin de garantizar el cumplimiento del PGIRHS, se deben establecer mecanismos y procedimientos que permitan evaluar el estado de ejecución del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, realizando los ajustes pertinentes. En la actualidad el consultorio 630 Dr. Nicola Ambrosi Penazzo de la Clínica Porto azul, lleva los registros de los formatos RH1 de los residuos peligrosos y no peligrosos. Sin embargo no lleva diligenciados los formatos de RHPS.

El agua utilizada en los servicios ofrecidos por el consultorio 630 Dr. Nicola Ambrosi Penazzo de la Clínica Porto azul, es suministrada por la empresa de la TRIPLE A S.A.E.S.P.

Revisión del PGIRHS presentado por el consultorio 630 mediante un Oficio Radicado N° 010804 del 02 de Diciembre del 2014.

- ❖ **OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVO ESPECÍFICO:** El documento describe en un ítem el objetivo general, y en los objetivos específicos el propósito fundamental del PGIRHS, de igual forma establece las acciones concretas a desarrollar.
- ❖ **GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTION SANITARIA Y AMBIENTAL:** El documento describe que existe un contrato entre el Dr. Nicola Ambrosi y Administración del Centro médico quien tiene el contrato directo con la empresa especializada recolectora y la responsabilidad es compartida, no mencionan los nombres de los integrantes del grupo GAGAS, no mencionan de los aspectos organizacionales y funcionales del plan de gestión integral de los residuos hospitalarios y similares (PGIRHS) facilitando su correcta implementación.
- ❖ **PROGRAMAS DE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN:** Según el documento como valor agregado a la recolección de residuos, las empresas prestadoras de servicios de recolección especial de aseo, prestaran los servicios de asesorías y de capacitación la cual se llevara a cabo a solicitud y que dependerá de la disponibilidad de dichas empresas para dictarlas. Información que coincide con lo observado en la visita.
- ❖ **DIAGNÓSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO:** Según el documento no se identifica los recursos técnicos, ni administrativos necesarios para efectuar una correcta gestión de los residuos generados.
- ❖ **SEGREGACIÓN EN LA FUENTE:** Según el documento describe los servicios de consulta externa de los residuos más representativos serán los de tipos Biosanitarios, estos están compuestos principalmente por pañales, algodones, vendas, yesos, papel higiénico, entre otros.

AUTO No. 00000409 2015

“POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS A LA CONSULTORIO 630 DE LA CLINICA PORTO AZUL.”.

- ❖ **DESACTIVACIÓN DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS:** Según el documento describe que todo los residuos hospitalarios y similares deben ser inactivados con métodos de alta eficiencia o baja eficiencia según su disposición final. (El ítem no hace claridad con que desactivan los residuos hospitalarios).
- ❖ **MOVIMIENTOS INTERNOS DE RESIDUOS:** El documento describe las rutas de recolección de los residuos generados en la atención en salud. Las rutas de recolección interna tienen como alcance abarcar todas las áreas y procesos del consultorio 630 Dr. Nicola Ambrosi Penazzo. La recolección de los residuos sólidos peligrosos es efectuada de acuerdo a lo establecido en el plano de recolección de residuos.
- ❖ **ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS:** El ítem describe que el área de almacenamiento se encuentra ubicada al interior del Edificio un almacenamiento temporal y un almacenamiento de disposición final. Se encuentran ubicados en sitios aislados de los servicios asistenciales y sin accesos directo al exterior. En su interior se encuentra con espacios demarcados por clase de residuos, residuos no peligrosos (Biosanitarios, Cortopunzantes, Anatomopatológicos, medicamentos Químicos). Cada tipo de residuo es almacenado en recipientes rígidos, impermeables y retornables a excepción de los Cortopunzantes, los cuales son almacenados en recipientes rígidos no retornables. Este espacio es exclusivo para almacenamiento de los residuos Hospitalarios.
- ❖ **SELECCIÓN DE LAS TÉCNICAS DE TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN POR CLASE DE RESIDUOS:** El documento no describe con claridad las técnicas de tratamiento y la disposición final realizada a los residuos generados se muestra que se debe realizar a los residuos generados por el consultorio, por parte de la empresa prestadora del servicio y los días de recolección de los residuos
- ❖ **MANEJO DE EFLUENTES LÍQUIDOS Y EMISIONES ATMOSFÉRICAS:** El documento no hace claridad sobre estos ítems.
- ❖ **PLAN DE CONTINGENCIA:** El documento describe que el plan de contingencia involucra aspectos como la prevención, atención y respuestas ante la ocurrencia de eventos inesperados y que representan riesgos para las personas que manipulan dichos residuos tanto al interior como fuera de la institución.
- ❖ **INDICADORES DE GESTIÓN INTERNA:** El documento describe que el consultorio 630 Dr. Nicola Ambrosi Penazzo de PORTO AZUL, se han definido indicadores de destinación para desactivación de alta eficiencia, para reciclable, para incineración, para rellenos sanitarios, además de determinar el adecuado funcionamiento del programa al interior, permitiendo así tomar medidas de intervención cuando se detecten desviaciones.
- ❖ **CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:** El documento describe las actividades que se van a desarrollar durante la implementación del plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares (PGIRHS).
- ❖ **REVISIÓN DE LOS PROGRAMAS:** El documento no cuenta con este ítem.
- ❖ **COSTOS DEL PLAN:** El documento no cuenta con este ítem.

CONCLUSIONES

“Una vez realizada la visita técnica al consultorio 630 Dr. Nicola Ambrosi Penazzo de la torre Clínica Porto azul y revisado el PGIRHS se puede concluir:

- ❖ *El Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares PGIRHS, presentado por el consultorio 630 Dr. Nicola Ambrosi Penazzo, no está ajustado al Manual de Procedimiento para la Gestión Integral los Residuos Hospitalarios y Similares adoptado por la Resolución 1164 del 2002, debido que el consultorio no está haciendo claridad a los términos de referencia de la elaboración del mismo.*

AUTO No. 00000409 2015

“POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS A LA CONSULTORIO 630 DE LA CLINICA PORTO AZUL.”.

- ❖ *En cuanto a la recolección de los residuos peligrosos el consultorio 630 Dr. Nicola Ambrosi Penazzo, tiene un convenio con la Clínica Porto azul, para la entrega de los residuos peligrosos generados en los procesos de sus actividades para posteriormente ser entregados a la empresa especializada TECNIAMSA E.S.P para la recolección, transporte y disposición final contratada por la Clínica Porto azul.*
- ❖ *En cuanto a los vertimientos líquidos generados, son provenientes de los baños y actividades de limpieza las cuales son vertidas a un pozo del complejo donde le hacen tratamiento con bacterias y posteriormente son vertidas a la red de alcantarillado.*
- ❖ **Permiso de Emisiones Atmosféricas:** *Esta entidad no requiere de permiso de emisiones atmosférica, porque no genera contaminación a este recurso.*
- ❖ **Permiso de Vertimientos Líquidos:** *La entidad no requiere permiso de vertimiento líquido, teniendo en cuenta los servicios que presta se puede asimilar a las aguas residuales domésticas.*
- ❖ **Permiso de Concesión de Agua:** *Esta entidad no requiere de permiso de concesión de agua, porque este servicio es suministrado por la empresa Triple A S.A.E.S.P”.*

FUNDAMENTOS LEGALES

Que la Constitución Nacional consagra en su artículo 79, el derecho de todas las personas a gozar de un ambiente sano, y a la participación de la comunidad en las decisiones que puedan afectarla. Igualmente establece para el Estado entre otros el deber de proteger la diversidad e integridad del ambiente.

Que el artículo 80 del mismo ordenamiento superior, dispone para el Estado la obligación de planificar el manejo y aprovechamiento de los recursos naturales, para garantizar su desarrollo sostenible, su conservación, restauración y sustitución.

Que el mencionado Artículo 366 regula la prioridad del gasto público social y establece que el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades del Estado. Para conseguirlos, se constituye como objetivo fundamental de la actividad del Estado, la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable.

Que el Artículo 31, numerales 12 y 17, de la Ley 99 de 1993- Establece que las funciones que le corresponde a las Corporaciones Autónomas Regionales es «Ejercer las funciones de evaluación, control y seguimiento ambiental de los usos del agua, el suelo, el aire y los demás recursos naturales renovables, lo cual comprenderá el vertimiento, emisión o incorporación de sustancias o residuos líquidos, sólidos y gaseosos, a las aguas en cualquiera de sus formas, al aire o a los suelos, así como los vertimientos o emisiones que puedan causar daño o poner en peligro el normal desarrollo sostenible de los recursos naturales renovables o impedir u obstaculizar su empleo para otros usos», como también «Imponer y ejecutar a prevención y sin perjuicio de las competencias atribuidas por la ley a otras autoridades, las medidas de policía y las sanciones previstas en la ley, en caso de violación a las normas de protección ambiental y de manejo de recursos naturales renovables y exigir, con sujeción a las regulaciones pertinentes, la reparación de los daños causados».

Que el numeral 6.2. Resolución No. 1164 de 2002. Plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares - PGIRH

Los generadores, prestadores del servicio de desactivación y prestadores del servicio especial de aseo de residuos hospitalarios y similares, diseñarán e implementarán el PGIRH de acuerdo con las actividades que desarrollen, teniendo como punto de partida su compromiso institucional de carácter sanitario y ambiental, el cual debe ser: real, claro, con propuestas de mejoramiento continuo de los procesos y orientado a la minimización de riesgos para la salud y el medio ambiente. El compromiso debe responder claramente a las preguntas qué, cómo, cuándo, dónde, por qué, para qué y con quién. El plan debe contener los aspectos contemplados en este manual.

AUTO No. 00000409 2015

“POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS A LA CONSULTORIO 630 DE LA CLINICA PORTO AZUL.”.

La planeación se inicia con el diagnóstico del establecimiento generador, para identificar los aspectos que no presentan conformidad con la normatividad ambiental y sanitaria vigente y establecer de esta manera los ajustes y medidas correctivas pertinentes.

El Plan para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares debe enfocarse a diseñar e implementar buenas prácticas de gestión orientadas a la prevención de los efectos perjudiciales para la salud y el ambiente por el inadecuado manejo de los residuos, al igual que al mejoramiento en la gestión. (...).

Que la corporación es consiente de la prevalencia de los principios rectores de todas las actuaciones administrativas, acogiendo lo preceptuado en los principios de economía procesal, eficiencia y celeridad, por lo tanto el Concepto Técnico No. 000088 del 23 de Febrero de 2015, efectuado por funcionarios idóneos y competentes de esta Corporación Autónoma Regional del Atlántico – C.R.A., goza del beneficio procesal de certeza científica, de acuerdo a lo expresado por el principio de precaución ambiental y la buena fe procesal.

Que de acuerdo a lo anterior y en armonía con las disposiciones legales anteriormente citadas, la Gerencia de Gestión Ambiental de esta Corporación conceptuó que es pertinente requerir al Consultorio 630 de la Clínica Porto Azul S.A., ubicada en la Carrera 30 corredor universitario 1 – 850 del municipio de Puerto Colombia - Atlántico, para que de cumplimiento a las obligaciones impuesta en la parte dispositiva del presente acto administrativo.

En mérito de lo anterior se;

DISPONE

PRIMERO: Requerir al Consultorio 630 de la Clínica Porto Azul S.A., representado legalmente por el Dr. Nicola Ambrosi Penazo, o quien haga sus veces, para que en un término no mayor de Treinta (30) días contados a partir de la ejecutoria del presente Acto administrativo, de cumplimiento a las siguientes obligaciones:

- a) Realizar la complementación del Plan de Gestión Integral de los Residuos Peligrosos Hospitalarios y Similares, adoptado por la Resolución N° 1164 del 2002, teniendo en cuenta los términos de referencia y los servicios prestados.
- b) Presentar una copia del contrato suscrito entre la Clínica Porto azul y TECNIAMSA. Y respectivamente la Copia del convenio suscrito entre el consultorio 630 y la Clínica Porto azul para la recolección transporte, recibos de recolección y disposición final de sus residuos hospitalarios, donde certifique que el volumen y el tipo de residuo generado y la disposición final de estos residuos. Una vez presentada la información, se deberá seguir enviado ésta semestralmente y/o de acuerdo a su renovación.
- c) Presentar el cronograma específico de capacitación establecido en el PGIRHS correspondiente al año 2014 y año 2015 relacionado al programa de capacitación del personal que labora en el consultorio.
- d) Presentar el respectivo certificado de representación legal expedida por la Cámara de Comercio.
- e) Debe rotular, embalar y etiquetar en las áreas de almacenamiento de residuos hospitalarios generados, mantener hojas de seguridad en las áreas de almacenamiento, como lo establece el Decreto 351 del 2014.
- f) Presentar un informes detallado sobre la gestión externa realizadas en los últimos seis (6) meses deberá contener información :
 - ✓ El consultorio deberá presentar los registros mensuales generados de su actividad, residuos peligrosos y no peligrosos, volumen de residuos tratados y disposición final por clases de residuos, diligenciando debidamente los formatos RH1 y RHPS, anexo 3 y 4 del Manual de Procedimiento para la Gestión Integral de los Residuos, adoptado por la Resolución 1164 de 2002.

AUTO No. 00000409 2015

“POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS A LA CONSULTORIO 630 DE LA CLINICA PORTO AZUL.”.

- ✓ Certificado del contrato de la empresa especializada para la recolectora de los residuos peligrosos de Tecniamsa.
- ✓ Certificado de almacenamiento, tratamiento y disposición final que emitan los respectivos gestores de residuos peligrosos y residuos no peligrosos.
- ✓ Certificado del contrato de la empresa recolectora de los residuos no peligrosos los certificados de incineración de los residuos peligrosos.
- ✓ Certificado de disposición final y tratamiento que requieran los residuos.
- ✓ Una vez presentados esta información, deberá seguir enviándose la información semestralmente los anteriores requerimientos.

SEGUNDO: Notificar en debida forma el contenido del presente acto administrativo al interesado o a su apoderado debidamente constituido, de conformidad con el Artículo 67, 68 y 69 de la ley 1437 del 2011.

PARAGRAFO: En el evento de no lograrse la notificación personal del representante de la encartada, se fijará un aviso por el término de cinco (5) días calendario en lugar visible de esta Corporación.

TERCERO: Téngase como prueba dentro de la presente actuación administrativa, el Concepto Técnico No. 000088 del 23 de Febrero de 2015, Expedido por la Gerencia de Gestión Ambiental, así como la totalidad de los documentos que reposan en el expediente en cuestión y que han sido citados a lo largo del presente proveído.

CUARTO: El incumplimiento de los requerimientos establecidos en el presente Auto, será causal para que se apliquen las sanciones establecidas en la Ley 1333 del 2009, previo trámite del procedimiento sancionatorio respectivo.

PARAGRAFO: La Corporación supervisará y/o verificará en cualquier momento el cumplimiento de los anteriores Requerimientos.

QUINTO: Contra el presente acto administrativo, procede el Recurso de Reposición ante la Gerencia de Gestión Ambiental, el cual podrá ser interpuesto personalmente o por medio de apoderado y por escrito, dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación conforme a lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 de 2011.

Dada en Barranquilla a los **15 JUL. 2015**

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


JULIETTE SLEMANS CHAMS
GERENTE GESTION AMBIENTAL (C)