

145-19.11

PLAN DE TRABAJO Y PROGRAMA DE AUDITORIA	
CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA- CDVC	
ENTIDAD/TEMA AUDITADO	HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E.
VIGENCIA	2019
AUDITOR(ES) RESPONSABLE(S)	JORGE ANDRES REYES ALDANA Técnico Operativo de Recursos Naturales y Medio Ambiente
INSTANCIA COMPETENTE	MARCELA INES MENESES LOPEZ Directora Técnica de Recursos Naturales y Medio Ambiente
ENTIDAD:	
FECHA DE ELABORACIÓN	Octubre 2020
FECHA DE REVISIÓN	

PLAN DE TRABAJO

1. Información básica

En cumplimiento de la normatividad ambiental vigente asociada al manejo, separación en la fuente, transporte y disposición final adecuada de los residuos hospitalarios.

El Hospital debe garantizar la recolección, manejo interno, transporte y disposición final adecuada de los residuos sólidos hospitalarios que generan.

Normatividad ambiental asociada al hospital y al tema a auditar

Norma	Fecha	Asunto
Constitución Política de Colombia	1991	
Resolución 1164 de noviembre	2002	Mediante la cual se expide un Manual Guía para Residuos Hospitalarios y Similares y se estima un plazo para su implementación.

Norma	Fecha	Asunto
Decreto 4741 de diciembre	2005	Reglamenta parcialmente la prevención y manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.
Decreto 1594	1984	Reglamenta el artículo 28 del Decreto 3930 de 2010, respondiendo a la nueva realidad urbana, industrial y ambiental del país, controlará los vertimientos en ríos.
Decreto 1609	2002	Por el cual se reglamenta el manejo y transporte terrestre automotor de mercancías peligrosas por carretera
Resolución 0482	2009	por la cual se reglamenta el manejo de bolsas o recipientes que han contenido soluciones para uso intravenoso, intraperitoneal y en hemodiálisis, generados como residuos en las actividades de atención de salud, susceptibles de ser aprovechados o reciclados
Decreto 351 del 19 de febrero	2014	El Ministerio de Salud y Protección Social ha expedido este Decreto que reglamenta la gestión general de los residuos originados en atención en salud. En el año 2000 ya se había realizado una reglamentación (Decreto 2676 de 2000), pero con esta nueva normatividad se busca armonizar estas normas con la regulación de residuos peligrosos
Decreto 0631	2015	Por la cual se establecen los parámetros y valores límites máximos permisibles en los vertimientos puntuales a cuerpos de agua superficiales y a los sistemas de alcantarillado público y se dictan otras disposiciones
La resolución 0631 del 17 de mayo	2015	Reglamenta el artículo 28 del Decreto 3930 de 2010. Establece los parámetros y límites máximos de vertimientos medidos en concentración, para Aguas Residuales Domésticas (ARD) y Aguas Residuales No domésticas (ARND), clasificadas en 73 actividades industriales, comerciales y del sector servicios
Decreto 0780 del 6 de mayo	2016	Decreto único reglamentario del sector salud y protección social

Norma	Fecha	Asunto
Decreto 2676	2000	Reglamentar ambiental y sanitariamente, la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares, generados por personas naturales o jurídicas.
Decreto 1669	2002	por el cual se modifica parcialmente el Decreto 2676 de 2000
Resolución 1362	2007	Se establecen los requisitos y el procedimiento para el registro de generadores de residuos o desechos peligrosos, a que hacen referencia los artículos 27 y 28 del decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005
LEY 1252	2008	Se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones.
RESOLUCIÓN 1297	2010	Por el cual se establecen los sistemas de recolección selectiva y gestión ambiental de residuos de pilas y/o acumuladores y se adoptan otras disposiciones. Ministerio de Ambiente, vivienda y desarrollo territorial.

1.1. Antecedentes de la auditoría

El Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle Empresa Social del Estado comenzó a funcionar en su sede actual en las instalaciones de la casona “San Isidro”. De acuerdo con las informaciones de su primer director el Dr. Rómulo Mejía, en 1944 se hace la fundación del hospital, pero solo siete años después se constituye la junta pro construcción de las actuales salas de hospitalización. Le corresponde al Dr. Carlos León, liderar esa etapa para hacer la transformación a un Hospital Psiquiátrico de acuerdo con los modelos mundiales, lo que implicó el montaje de esquemas clínicos de tratamiento utilizando la tecnología de la época. La adopción de historias clínicas y un esquema estadístico de seguimiento. Entre 1960 y 1965, se reciben visitas de comisiones internacionales de OMS y OPS, para lograr la consolidación del hospital como un centro clínico.

Los residuos hospitalarios representan un riesgo para la salud del personal médico, paramédico, enfermería, pacientes, visitantes, y demás trabajadores de

las instituciones de salud y de la comunidad en general, además del riesgo ambiental que de ellos se derivan.

Actualmente un porcentaje significativo de los residuos generados en los servicios de salud, especialmente en las salas de atención de enfermedades infectocontagiosas, servicios de urgencias, laboratorios clínicos, bancos de sangre, salas de maternidad, cirugía, morgues, radiología, entre otros, son peligrosos por su carácter infeccioso, reactivo, radioactivo e inflamable. De acuerdo con los estudios realizados, 40% aproximadamente presenta características infecciosas pero debido a su inadecuado manejo, el 60% restante se contamina, incrementando los costos de tratamiento, los impactos y los riesgos sanitarios y ambientales.

El panorama a nivel de América Latina y el Caribe define una producción estimada mayor a 600 toneladas por día de residuos hospitalarios, y en promedio una producción de 1 a 6 Kg. /cama día de residuos, de los cuales del 10 al 40% son de tipo peligroso. Así mismo, con base en el número de camas, se ha estimado que en Colombia únicamente en los hospitales de nivel 1, 2 y 3, sin contar las instituciones privadas se generan aproximadamente 8.500 toneladas por año de residuos hospitalarios y similares, que siendo estos, agentes causantes de enfermedades vírales como hepatitis B o C, entre otras, generan riesgo para los trabajadores de la salud y para quienes manejan los residuos dentro y fuera del establecimiento del generador.

Igualmente, en el orden regional, existen en el Valle del Cauca un inventario aproximado de 6.100 establecimientos hospitalarios y similares; adicionalmente se estima que en el departamento las entidades del sector salud generan aprox., 2.200 toneladas de residuos por año (incluyendo Cali).

La gestión integral de los residuos generados en la atención en salud, implica la planeación y cobertura de las actividades relacionadas con la gestión de los residuos desde la generación hasta su disposición final. La gestión integral incluye los aspectos de generación, segregación, movimiento interno, almacenamiento, desactivación, recolección, transporte, tratamiento y/o disposición final de los residuos.

El Plan de Gestión Integral de Residuos* (**PGIRASA**) del Hospital Isaías Duarte Cancino ESE, tiene por objeto establecer de manera unificada, organizada y coherente los estándares de métodos, procedimientos y actividades que garanticen la Gestión Integral de los Residuos generados, fundamentalmente en el componente de la Gestión Interna y los controles a la Gestión Externa, en cumplimiento de la normatividad vigente; además, el **PGIRASA*** está enfocado 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.

1.2. Antecedentes del tema, asunto o materia a auditar

Como resultado del ejercicio auditor realizado al hospital en el periodo 2014, en materia ambiental se emite una opinión deficiente, para la vigencia 2014, con base en el siguiente resultado:

se cumple Con Deficiencias la Gestión de inversión ambiente arrojando una Calificación de 70 puntos para la vigencia 2014. La evaluación de la Gestión de Inversión Ambiental, se centró en el análisis de la verificación del impacto generado a la comunidad mediante el cumplimiento del “Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios PGIRHS”

El hospital presenta debilidades en la implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios (PGIRHS) estas deficiencias se presentaron mediante las siguientes observaciones de tipo administrativo.

- **Hallazgo Administrativo** Se realizó el recorrido de la ruta hospitalaria encontrándose deficiencias en la manipulación y separación de los residuos sólidos en los recipientes ubicados en el área de laboratorios al igual que en los puntos ecológicos de consulta externa donde se mezclan residuos orgánicos con los reciclables y de manejo biológico dejando como consecuencia que se haga una mala segregación en la fuente antes de que se depositen en el sitio de almacenamiento de disposición final de residuos sólidos, produciendo esto que no se pueda realizar un mejor manejo de los residuos que puedan ser objeto de reciclaje y generando una baja gestión administrativa, por lo anterior se configura una observación con incidencia administrativa.
- **Hallazgo Administrativo** Durante el recorrido e inspección realizados a los recipientes para disposición de los residuos sólidos generados en el Hospital Isaías Duarte Cancino, se observan estos que no presentan la rotulación que defina la clasificación del residuo a depositar en ellas, como lo establece la Resolución 1164 del 2002 en el numeral 7.2.3 Código de Colores Estandarizados Cuadro No. 2 referente a la Rotulación de los Recipientes de Recolección de los Residuos Sólidos, esto genera deficiencias en la gestión y manejo de los residuos por parte de los usuarios del hospital, conllevando a su vez a afectar la eficiencia del Plan y de la gestión, por lo tanto, se establece como una observación con incidencia administrativa
- **Hallazgo Administrativo** Los generadores de residuos hospitalarios, deben planear y establecer las rutas internas que deben cubrir la totalidad de la

institución, elaborando un diagrama de flujo de los residuos, sobre el esquema de distribución de planta, identificando las rutas internas de transporte y en cada punto de generación, el número, color y capacidad de los recipientes a utilizar, así como el tipo de residuo generado, como lo establece el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares; sin embargo, en el Hospital se cuenta con la ruta establecida y diseñada, pero esta carece de aspectos técnicos como demarcación de puntos in situ con las especificaciones establecidas en la normatividad, y la diagramación del plano de esta en lugares visibles, esto con el fin de mejorar las condiciones ambientales y disminuir el riesgo biológico entre el personal y los usuarios del Hospital.

Lo anterior obedece a deficiencias del sistema de control interno en el área ambiental, lo cual afecta los niveles de eficiencia en la gestión administrativa, por lo que se configura observación con incidencia administrativa

1.3. Criterios de auditoria (Evaluación)

- Decreto 1594 De 1984 "Usos del agua y residuos líquidos
- Decreto 1669 de agosto de 2002. Modifica parcialmente el Decreto 2676 de 2000, en los artículos 2, 5, 6 y 7 incluyendo también en el alcance del decreto a los laboratorios farmacéuticos y productores de insumos médicos.
- Decreto 2676 de diciembre de 2000. Reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares, exigiendo el PGIRHS. Son competentes las Autoridades de Salud en la gestión interna y las Autoridades Ambientales en la gestión externa.
- Decreto 2763 de diciembre de 2001. Modifica el Decreto 2676 de 2000, en el cual se aumenta a un plazo de 8 meses para la implementación del Plan.
- Decreto 351 de 2014 "Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades"
- Decreto 4741 de diciembre de 2005. Reglamenta parcialmente la prevención y manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.
- Ley 1252 de 2008. Se dictan normas prohibitivas en materia ambiental, referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones.
- Manual de Procedimientos Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares. Ministerio del Medio Ambiente, 2002
- MINISTERIO DE SALUD. Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares en Colombia. 2002

- Resolución 1164 de 2002 "Por el cual se adopta el manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares".
- Resolución 4410 de noviembre de 2009. Por la cual se expide el reglamento técnico que contiene el manual de buenas prácticas de manufactura de los gases medicinales.

1.4 Fuentes de criterio

- Decreto 1594 De 1984
- Decreto 1669 de agosto de 2002
- Decreto 2676 de diciembre de 2000
- Decreto 2763 de diciembre de 2001
- Decreto 351 de 2014
- Decreto 4741 de diciembre de 2005
- Ley 1252 de 2008
- Resolución 1164 de 2002
- Resolución 4410 de noviembre de 2009

1.5 Resultados y conclusiones del conocimiento del asunto o materia auditada

Planificación Ambiental

El Programa de Gestión Integral de Residuos debe implementarse por 6 razones básicas:

1. Cumplimiento de la legislación vigente aplicable al sector salud.
2. Ajuste a los procesos de implementación de Sistemas de Gestión de Calidad en la Empresa.
3. Mejoramiento de la imagen institucional.
4. Disminución de costos por la disposición final de los residuos debido a su correcta segregación en la fuente.
5. Control del riesgo biológico: disminución de la accidentalidad laboral y de infecciones intrahospitalarias, generadas por el correcto manejo de los residuos.
6. Compromiso por el mejoramiento ambiental y el desarrollo sostenible de la localidad y la región.

EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E, se encuentra comprometido con una continua Gestión Integral de los Residuos, que minimice los riesgos para la salud y el medio ambiente, mediante el fomento de una cultura de la no-basura, el desarrollo de acciones permanentes de producción más limpia y mediante el diseño, estandarización y mejoramiento continuo de métodos y procedimientos para la minimización en la generación, segregación en la fuente, desactivación, movimiento interno, almacenamiento y entrega de los residuos a los operadores externos contratados, con todos sus trabajadores asistenciales, administrativos y contratistas.

El Hospital se compromete a destinar los recursos humanos, económicos, materiales y logísticos, necesarios para dar cabal cumplimiento a todos los requerimientos de la legislación vigente en el tema y el desarrollo propio del PGIRASA de nuestra entidad.

Inversión Ambiental -vigencia 2019

Se toma de ésta, información correspondiente a los contratos que serán objeto de evaluación en la auditoria

Sector/programa/proyecto	Presupuesto inicial	Presupuesto definitivo	Presupuesto ejecutado	% ejecución	Fuente de financiación
prestar los servicios de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos hospitalarios y similares de riesgo peligroso (infecciosos o de riesgo biológico y residuos químicos) generados en el hospital isaias duarte concino e.s.e.			\$ 5.000.000		
prestar los servicios de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos hospitalarios y similares de riesgo peligroso (infecciosos o de riesgo biológico y residuos químicos) generados en el hospital isaias duarte concino e.s.e.			\$ 10.000.000		
prestar los servicios de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos hospitalarios y similares de riesgo peligroso (infecciosos o de riesgo biológico y residuos químicos) generados en el hospital isaias duarte concino e.s.e.			\$ 28.000.000		
prestación de servicios de control químico de plagas, en las diferentes áreas del hospital isaias duarte concino e.s.e.			\$ 2.925.610		
prestación de servicios de lavado y desinfección del tanque de almacenamiento de agua potable del hospital isaias duarte concino e.s.e			\$ 2.280.000		
prestación de servicios para la caracterización de vertimientos en el hospital isaias duarte concino e.s.e.			\$ 2.427.600		

1.6 Objetivos generales y específicos del programa orientados a cumplir con los objetivos o propósitos de la auditoría

OBJETIVO GENERAL

Diseñar e implementar de manera permanente el Programa de Gestión Integral de Residuos para el HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E., en cumplimiento de lo establecido en los Decretos 351 de 2014 y 780 de 2016 y la normatividad vigente, que la modifique, sustituya y/o complemente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar el diagnóstico de la gestión interna y externa del manejo de residuos.
- Establecer los procesos y procedimientos necesarios para la segregación, movimiento interno, almacenamiento intermedio y/o central y desactivación como componentes de la Gestión Interna y aquellos necesarios para el control de la gestión externa.
- Conformar y operar el Grupo de gestión interna de residuos, como grupo responsable del **PGIRASA**.
- Capacitar constantemente al personal del Hospital, en el manejo de los residuos de acuerdo al **PGIRASA** y a los lineamientos definidos por la legislación.
- Estructurar e implementar un sistema de monitoreo a los procesos de gestión interna de residuos en el Hospital Isaías Duarte Cancino E.S.E., que permita su mejoramiento continuo.
- Evaluar de manera periódica el desarrollo del **PGIRASA**, con el fin de realizar los ajustes que sean del caso

1.7 Descripción de los procedimientos de auditoría que resulten suficientes para evaluar los riesgos de incumplimiento en relación con los diversos criterios de auditoría

No.	CONCEPTO	FECHA INICIO	FECHA TERMINACIÓN	REF. P/T *	AUDITOR
1	Verificar la adopción e implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares PGIRASA y su socialización.				
2	Verificar la manipulación y Separación de los Residuos Hospitalarios en diferentes áreas de la institución.				
3	Verificar si existen manuales de Bioseguridad implementados				
4	Constatar los adecuados almacenamientos temporales, intermedios y final de los residuos generados en cada área.				

No.	CONCEPTO	FECHA INICIO	FECHA TERMINACIÓN	REF. P/T *	AUDITOR
5	Verificar la ruta interna de manejo de los residuos hospitalarios				
6	Evaluar los diferentes sistemas de Tratamiento de residuos hospitalarios				
	Evaluar el diligenciamiento de formatos y caracterización de los residuos generados				
7	Evaluar el transporte externo y seguimiento al tratamiento y disposición final de los residuos generados.				

1.8 Técnicas de auditoría a emplear para obtener evidencia relacionada con el cumplimiento de los criterios de auditoría

- Verificación documental
- Inspección física
- Pruebas analíticas

1.9 Referencia de los papeles de trabajo

1.10 Responsable de la ejecución del procedimiento

1.11 Tiempo estimado para realizar el procedimiento.

1.12 Observaciones de la supervisión y fecha de aprobación.

2 Estrategia de auditoría

El proceso auditor se realizará bajo la modalidad de trabajo en casa, con uso de las tecnologías de la información disponibles, con solicitud de información al Hospital o dependencias con competencias en los temas de la gestión ambiental. Para efectos de verificar el cumplimiento de los proyectos, su impacto y beneficio, se estima realizar visitas al Hospital, ello se llevará a cabo si las condiciones asociadas a la emergencia económica, social y ecológica, lo permiten, con el debido cumplimiento de los protocolos de bioseguridad.

Proyectos a evaluar en Auditoria

Programa, proyectos y metas sector medio ambiente 2019

EJE	OBJETIVO	PROGRAMA 1	VALOR DEL PROYECTO	CONTRATO	OBJETO
			\$ 5.000.000	022	prestar los servicios de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos hospitalarios y similares de riesgo peligroso (infecciosos o de riesgo biológico y residuos químicos) generados en el hospital isaías duarte concino e.s.e.
			\$ 10.000.000	053	prestar los servicios de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos hospitalarios y similares de riesgo peligroso (infecciosos o de riesgo biológico y residuos químicos) generados en el hospital isaías duarte concino e.s.e.
			\$ 28.000.000	093	prestar los servicios de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos hospitalarios y similares de riesgo peligroso (infecciosos o de riesgo biológico y residuos

					químicos) generados en el hospital isaias duarte concino e.s.e.
			\$ 2.925.610	094	prestación de servicios de control químico de plagas, en las diferentes áreas del hospital isaias duarte concino e.s.e.
			\$ 2.280.000	098	prestación de servicios de lavado y desinfección del tanque de almacenamiento de agua potable del hospital isaias duarte concino e.s.e
			\$ 2.427.600	113	prestación de servicios para la caracterización de vertimientos en el hospital isaias duarte concino e.s.e.

Muestra de inversión ambiental vigencia 2019

EL HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO E.S.E. ha dispuesto de un presupuesto específico que permita el desarrollo del programa de gestión ambiental y sanitaria específicamente el manejo integral de los residuos de la institución.

Alcance de la auditoría

En la Auditoria se evaluará el periodo comprendido entre el 1° de enero de 2019 al 31 de diciembre de 2019, se detalla a continuación el tiempo establecido para su realización por cada fase, así como los responsables:

Fechas Fase			Auditor
Planeación	Ejecución	Informe	
Del 22 al 26 de octubre	Del 27 de octubre al 6 de noviembre	Del 9 de noviembre al 15 de diciembre	Marcela Inés Meneses López y Jorge Andrés Reyes Aldana

Se relaciona el Componente a evaluar, principios, factores y variables

Componente	Principios	Factores	Variables a evaluar
Control de Gestión	Economía, Eficiencia, Eficacia y Valoración de Costos Ambientales	Gestión Ambiental	Gestión e inversión ambiental

3 Administración del trabajo

3.1 Identificación de los recursos necesarios

Para la realización de la Auditoria se asigna a un Profesional Universitario de la Dirección Técnica de Recursos Naturales y Medio Ambiente, así como a la Directora Técnica de Recursos Naturales y Medio Ambiente, quien realizará la supervisión de la Auditoria y visitas de campo

Se dispone de los equipos, tecnologías de la información existentes en el Organismo de control como correo institucional, acceso a plataformas de comunicación.

3.4 Cronograma de actividades para las fases de ejecución e informe.

 **CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES EJECUCIÓN E INFORME**

145-19-11
Tipo de auditoría: proceso o auditor, actuaciones fiscales control fiscal ambiental a hospitales
Sujeto de control o asunto auditado: EL HOSPITAL ISAIAIS DUARTE CANGINO E. S.E.
Periodo auditado: Vigencia 2019
Elaborado por: Jorge Andrés Reyes Aldana
Revisado y aprobado por (supervisor): Marcela Inés Meneses López
Fecha de realización: oct-20

CRONOGRAMA EJECUCION E INFORME AUDITORIA MUNICIPIO DE CALIMA EL DARIEN

N°	ACTIVIDADES	TIEMPO	AÑO 2020																	AUDITOR RESPONSABLE												
			(octubre)							(Nov.)																						
FASE EJECUCION DE LA AUDITORIA			22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1	Desarrollo del programa de auditoria	P																														
2	Acopio y análisis de pruebas y evidencias	P																														
3	Realización de visitas de campo	P																														
4	Comunicación de observaciones en mesa de Trabajo	P																														
FASE DE INFORME																																
1	Consolidación borrador del Informe preliminar	P																														
2	Control de Calidad informe	P																														
3	Validación Respuesta Entidad en mesa de trabajo	P																														
4	Elaboración y entrega informe final y formatos de hallazgos (en caso que aplique)	P																														
5	Administración Documental	P																														
EJECUCION DE ACTIVIDADES POSTERIORES A LA AUDITORIA																																
1	Plan de mejoramiento	P																														

CONVENCIONES:
P TIEMPO PROGRAMADO
E TIEMPO EJECUTADO

(Se anexa también el cronograma en archivo Excel)

Responsables

NOMBRE	ROL	FIRMA
Marcela Inés Meneses López	Líder de Auditoria	
Jorge Andrés Reyes Aldana	Auditor	

Aprobó:

Marcela Inés Meneses López	Directora Técnica de Recursos Naturales y Medio Ambiente Supervisora Auditoría	
----------------------------	---	--

Observaciones de la Supervisión o la instancia competente.
