



**INFORME PLAN DE GESTION
INTEGRAL DE RESIDUOS
GENERADOS EN ATENCION EN
SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES
(PGIRASA)**

PRIMER SEMESTRE 2023



**INFORME DE SEGUIMIENTO DE LA GESTIÓN AMBIENTAL CON ENFOQUE AL PLAN
PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN
SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA DEL
HOSPITAL DEL SARARE ESE,
PRIMER SEMESTRE AÑO 2023**

YENNY CAROLINA SUAREZ

Asesora control interno

Hospital del Sarare E.S.E

HOSPITAL DEL SARARE

SARAVENA

JULIO 2023



Contenido

1. INTRODUCCIÓN	4
2. OBJETIVO	4
3. ALCANCE:	4
4. FUNDAMENTOS LEGALES.....	5
5. METODOLOGÍA APLICADA.....	6
6. ANALISIS DE LA INFORMACIÓN PRIMER SEMESTRE AÑO 2023.....	6
7. CONTROL Y SEGUIMIENTO	19
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	19



INTRODUCCIÓN

Atendiendo uno de los propósitos del sistema de Control Interno, el cual está orientado a lograr la eficiencia, eficacia y transparencia en el ejercicio de las funciones de la entidad, la Oficina de Control Interno dando cumplimiento a la Ley 87 de 1993, Decreto 1068 de 26 de mayo de 2015, Decreto 371 de 2021 del 08 de abril del 2021 y Decreto 3036 de 2016 Art 16; presenta Informe de seguimiento al PLAN PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES- PGIRASA durante el periodo comprendido entre enero a junio del año 2023.

El informe presenta el seguimiento de la cobertura, planeación e implementación de todas las actividades relacionadas con la minimización, generación, segregación, desactivación, movimiento interno y almacenamiento interno de los residuos sólidos generados en el Hospital del Sarare E.S.E.

OBJETIVO

Evaluar la gestión y desempeño de la del subproceso Gestión Ambiental a través del desempeño en la ejecución del PGIRASA, Verificar el cumplimiento de la Resolución 1164 del 2002, Decreto 351 de 2014 y decreto 780 del 2016 “Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”. Exponiendo situaciones y hechos, que sirvan como base para la toma de decisiones y efectuar las respectivas recomendaciones a que haya lugar.

ALCANCE:

Para el presente informe se tomarán como base el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades realizadas por el subproceso de gestión ambiental en cumplimiento a la normatividad y la ejecución y monitoreo del plan de acción en el primer semestre del año.



FUNDAMENTOS LEGALES.

- Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio de control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”
- Decreto 780 de 2016 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Título 10 Gestión Integral de los Residuos Generados en la Atención de Salud y otras Actividades”.
- Decreto 284 de 2018 de 2018 “Por medio de la cual se adiciona el decreto 1076 de 2015, Único Reglamentario del Sector y Desarrollo Sostenible, en lo relacionado con la Gestión Integral de los residuos de Aparatos Electrónicos y Eléctricos – RAEE y se dictan otras disposiciones”.
- Decreto 1512 de 2012 “Por la cual se establecen los Sistemas de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de Residuos de Computadores y/o Periféricos y se adoptan otras disposiciones”.
- Resolución 1297 de 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.
- Resolución 1457 de 2010. “Por la cual se establecen los Sistemas de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de Llantas Usadas y se adoptan otras disposiciones”.
- Resolución 1675 del 2 de diciembre de 2013. “Por la cual se establecen los elementos que deben contener los Planes de Gestión de Devolución de Productos Pos consumó de Plaguicidas”.
- Resolución 1164 de 2002 Expedida por el Ministerio del Medio Ambiente, por el cual se adopta el manual de procedimientos para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares.

En donde la oficina de control interno deberá controlar y vigilar el seguimiento del programa de gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades–PGIRASA, de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe anual.



METODOLOGÍA APLICADA

La oficina de Control Interno, con el apoyo del subproceso de Gestión Ambiental quien relaciona toda la información y actividades realizadas en el primer semestre del 2023 para el **Hospital del Sarare E.S.E**, en la carpeta compartida líderes SIG\\192.168.1.4\lideres-sig\7. GESTION AMBIENTAL, realiza seguimiento efectuando la verificación y análisis de la información, para establecer el cumplimiento de las medidas del Plan de Residuos -PGIRASA, el cual comunica conclusiones y recomendaciones que aporten a la mejora continua y al desempeño de los procesos.

CANALES DE RECEPCIÓN

La información suministrada es facilitada por Formatos SIG-04-F09 Consolidado Manifiesto de Carga de Residuos Peligrosos, Formato de Producción de Residuos 2022 HS, Formato SIG-04-F33 Registro de Temperatura y Humedad del Depósito Central de residuos Peligrosos, Manual para el Manejo de Residuos Generados en las Diferentes Actividades Realizadas por los Procesos, Plan de Manejo de Residuos Generados Durante la Actividad de Vacunación COVID – 19 y Plan de Manejo para Evitar la Falsificación de las vacunas contra COVID-19 por medio de los Residuos Generados

ANALISIS DE LA INFORMACIÓN PRIMER SEMESTRE AÑO 2023

Verificando la información en el Plan para la Gestión Integral de Residuos en la Atención en Salud y otras Actividades- PGIRASA se evidenciaron cuatro (4) grandes programas en el cual se realizó seguimiento de la siguiente manera:

1. Programa de Capacitación y Socialización.

Se verifica el listado de asistencia de las capacitaciones, con fotografía realizadas en el primer semestre del año lectivo en temas del Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la atención en salud y otras actividades- PGIRASA, uso eficiente de energía y agua, clasificación de residuos, uso adecuado de los depósitos temporales de residuos, adecuado manejo de los

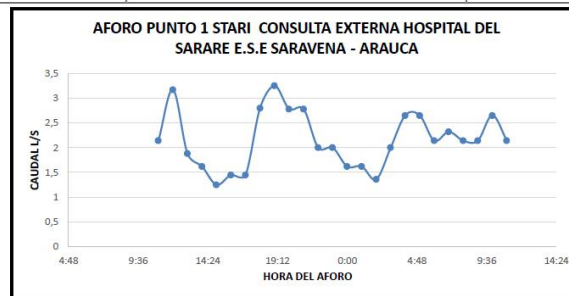
recipientes utilizados en la segregación de los mismos, en donde han participado 151 funcionarios de los subprocesos de RX, facturación, administración, farmacia, neonatas, laboratorio clínico, UNAP, sede D, odontología, ginecología, referencia y contra referencia, triage, faltando el 70% de los funcionarios del hospital del Sarare E.S.E, verificado en la ip \\192.168.1.4\lideres-sig\7. GESTION AMBIENTAL\ACTA.

Así mismo, en la institución se realiza una jornada de tres (3) días de formación continua donde se retroalimentan el mismo tema para poder abarcar mayor cobertura de los funcionarios con un total de 224 asistentes en la jornada.

2. Programa de Control de Emisiones de Efluentes Líquidos

La empresa de Laboratorio e Ingeniería Ambiental de Casanare-AMBITEST, realizo toma de muestras para el análisis fisicoquímico al hospital del sarare en donde emitieron informe detallado de los resultados de la toma de muestras

	INFORMES RESULTADOS DE CAMPO	Código: FT-IR003 Revisión No. 03
		Inicio de Vigencia 2020/05



Grafica 1: Balance de caudal en la hora aforada del afluente.



Fotografía 1: Toma de muestra puntual (alícuota)



Fotografía 2: Medición de caudal afluente.

Fuente: Informe Resultado de Campo

3. Programa de Tecnologías Limpias

Para este programa se divide en dos:

- **Programa de uso eficiente y ahorro de agua – PUEAA**

Este programa se deriva de ciertas variables como el lavado del tanque subterráneo, lavamanos, seguimiento del agua, en el que se realiza un análisis de los resultados de aguas el cual evidencia gestiones permanentes desde el proceso.

Análisis fisicoquímicos

PARÁMETRO	EXPRESADO COMO	LÍMITE PERMISIBLE	MÉTODO	RESULTADOS MUESTRA ANTES DEL LAVADO	RESULTADOS MUESTRA DESPUES DEL LAVADO
COLOR	UPC	15	Fotométrico	7	5
PH	Unidades de pH	6.5 – 9.0	Electrométrico	7.71	7.66
TURBIEDAD	UNT	2.0	Fotométrico	0.91	0.41
COLORO RESIDUAL	mg/l Cl	0.3 – 2.0	DPD	1.62	1.82

Fuente: Lavado de Tanques de Almacenamiento de Agua Potable

Los valores obtenidos en los análisis fisicoquímicos de las muestras de agua, antes del lavado y después del lavado del tanque subterráneo de agua potable de la E.S.E Hospital del Sarare, presenta una pequeña variabilidad que va directamente relacionada con las actividades de limpieza y desinfección realizadas en el lavado del tanque y por los productos utilizados; ocasionando que se genere un aumento en el cloro residual del tanque subterráneo y el cambio del PH. Los parámetros analizados del color y turbiedad, se logran disminuir, dando como efectivo el proceso realizado del lavado del tanque.

Análisis Microbiológicos

PARÁMETRO	LÍMITE PERMISIBLE	MÉTODO	RESULTADOS MUESTRA ANTES DEL LAVADO	RESULTADOS MUESTRA DESPUES DEL LAVADO
COLIFORMES TOTALES	0 UFC/ 100 ML	Filtración por membrana	0	0
E-Coli	0 UFC/ 100 ML	Filtración por membrana	0	0

Fuente: Lavado de Tanques de Almacenamiento de Agua Potable

Basándonos en los resultados obtenidos, se afirma el cumplimiento de los análisis microbiológicos, obteniendo un valor para Coliformes totales y E-Coli es 0, lo cual indica que



si estamos cumpliendo con lo reglamentado en el Decreto 1575 de 2007 y Resolución 2115 de 2007.

No obstante, Se encuentra el programa de uso eficiente y ahorro de agua institucional de la ESE Hospital del Sarare y el formato de verificación AFT-04-F26, donde se verifican las fugas, filtraciones o mantenimiento a los desagües en cada una de las sedes de la institución.

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN															
Verificaciones de seguimiento programas de Ahorro de Agua - PUEAA															
CODIGO			REVISIÓN No.			FECHA DE APROBACIÓN			PAGINA						
AFT-04-F26			00			23 DE AGOSTO DEL 2021									
Evolucionamos pensando en usted															
mar-23															
FECHA	HORA	SEDE	ÁREA	OFICINA O CONSULTORIO	FUGAS O FILTRACIONES DE AGUA				REQUIERE MANTENIMIENTO					OBSERVACIONES	
					BAÑOS	LAVAMANOS	DUCHAS	LAVATRAPEROS	LAVAPLATOS	BAÑOS	LAVAMANOS	DUCHAS	LAVATRAPEROS		OTROS
28/02/2023	3:30 p. m.	PRINCIPAL	MANTENIMIENTO	Area de trabajo (Mantenimiento)										x	Fuga de agua en la llave del lavatodo de mantenimiento
1/03/2023	9:40 a. m.	PRINCIPAL	CONSULTA EXTERNA	Sala de espera a un lado de cafetería		x									Requiere de arreglarle el desagüe se presenta emposamiento de agua
1/03/2023	9:39 a. m.	PRINCIPAL	CONSULTA EXTERNA	Sala de espera a un lado de cafetería		x									no cuenta con agua lavamanos que se encuentra en mal estado

• **Programa de uso eficiente y ahorro de energía – PUEAE**

Se evidencia formato de verificación de seguimiento de ahorro de energía SIG-02-F13, en el que observa la luz encendida en los diferentes servicios que tiene el hospital del sarare E.S.E.

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN														
Verificaciones de seguimiento programas de Ahorro de Energía														
CODIGO			REVISIÓN No.			FECHA DE APROBACIÓN			PAGINA					
SIG-02-F13			00			03 DE ENERO DEL 2022								
Evolucionamos pensando en usted														
ABRIL DE 2023														
FECHA	HORA	SEDE	ÁREA	OFICINA O CONSULTORIO	ENCENDIDO				OBSERVACIONES					
					AIRE ACONDICIONADO	CPU	EQUIPO BIOMÉDICO	LUZ	MONITRI/IMPRESORA	TV VENTILADOR				
11/04/2023	3:11 P.M	principal	quirurgicos	habitacion 7				x						luz encendida
	3:25 P.M	unap	Segunda planta	pasillo area de consultorio 209				x						luz encendida
13/04/2023	3:27 P.M	principal	Segunda planta	oficina area consultorio 212				x						luz encendida
	4:37 P.M	principal	medicina interna	habitacion 5				x						luz encendida
18/04/2023	4:39 P.M	principal	quirurgicos	stand de enfermeria					x	x	x			pc encendido y ventilador encendido
	11:38 A.M		archivo	archivo				x						luz encendida
	12:22 P.M		Mantenimiento	Oficina de mantenimiento										Pc encendido - se coloca segundo sticker
	12:24 P.M		Administración 2	oficina IAAS					x					Pc encendido - se coloca sticker
	12:25 P.M	principal	Administración 2	Oficina control interno					x					Pc encendido - se coloca sticker
	12:25 P.M		Administración 2	cafeteria					x					luz encendida
	4:59 A.M		Consulta Externa	consulta externa especializada					x					luz encendida
	3:23 P.M		observacion adultos	oficina observacion adultos					x	x				luz encendida
	4:05 P.M		Quirurgicos	stand de enfermeria										luz encendida
	3:45 P.M	sede c	telemedicina	telemedicina					x					luz encendida
	3:40 P.M	unap	segunda planta	area frente consultorio 212					x					luz encendida
	3:25 P.M		urgencias	consultorio 5					x	x				luz encendida y monitor encendido
	5:59 P.M	principal	Mantenimiento	Oficina de mantenimiento					x	x				luz encendida y monitor encendido
	7:15 P.M		Administración 2	oficina IAAS					x					Pc encendido - se llena segunda casilla del sticker
	7:15 P.M		Administración 2	Oficina control interno					x					Pc encendido - se llena segunda casilla del sticker
4:35 P.M	principal	Administración 2	oficina de IAAS						x				monitor encendido	
4:24 P.M	principal	observacion adultos	stand de enfermeria					x	x				luz encendida y monitores encendidos	
4:32 P.M	principal	observacion adultos	baño stan de enfermeria					x					luz encendida	
4:39 P.M	sede c	Pasillo-Consultorios	pasillo					x					luz encendida	
4:39 P.M	sede c	Pasillo-Consultorios	pasillo					x					luz encendida	
20/04/2023	4:25 P.M	principal	observacion adultos	stand de enfermeria				x	x					luz encendida y monitores encendidos
	6:05 P.M	principal	Oficinas	oficina Revisor fiscal				x						luz encendida
	6:05 P.M	principal	Administración 1	Talento humano				x						luz encendida
	6:07 P.M	principal	Administración 1	oficina juridica				x						luz encendida
	6:07 P.M	principal	Administración 1	area de Cartera				x						luz encendida
	6:09 P.M	principal	Administración 1	oficina Subgerencia de TH				x						luz encendida
	8:00 P.M	principal	Administración 2	general				x						aire acondicionado encendido
	8:05 A.M	principal	Mantenimiento	Oficina de mantenimiento				x						luz encendida y monitor encendido
21/04/2023	12:19 P.M	principal	Administración 1	Contabilidad				x						luz encendida
	12:19 P.M	principal	Administración 1	Subgerencia Científica				x						luz encendida
	12:19 P.M	principal	Administración 2	Salud laboral				x	x					Computador sin suspender
24/04/2023	12:22 P.M	PRINCIPAL	Consultas Externas	Sala de espera consulta especializada				x						luz encendida
	12:25 P.M	PRINCIPAL	Consultas Externas	oficina Terapia Respiratoria				x	x	x				luz, ventilador encendida y computador sin suspender
	12:26 P.M	PRINCIPAL	Administración 2	Oficina cirugía programada				x						luz encendida
	12:28 P.M	PRINCIPAL	Administración 2	oficina salud laboral				x						monitor encendido
25/04/2023	12:31 P.M	PRINCIPAL	Consultas Externas	consultorio 8				x		x				ventilador encendido
	12:31 P.M	PRINCIPAL	Consultas Externas	oficina Terapia Respiratoria				x	x	x				luz, ventilador encendida y computador sin suspender
27/04/2023	4:37 P.M	principal	mantenimiento	mantenimiento				x	x					luz y pantalla de monitor encendida
	4:43 P.M	principal	area aislamiento	oficina area aislamiento, al lado de pediatria				x						monitor encendido
	4:42 P.M	principal	observacion adultos	preparacion de medicamentos				x						luz encendida



También se relaciona el documento del programa de uso eficiente y ahorro de energía institucional de la ESE Hospital del Sarare, con el que concluye las estrategias y modalidades para que los funcionarios y contratistas de la institución promueven el ahorro de energía y se vigila su implementación con actividades de control realizadas desde el subproceso. Así mismo se incluyeron actividades de ahorro energético, cuyo fin es resaltar la buena práctica de acciones de ahorro de energía y dar algunas energías renovables. Estas se ubicaron en las carteleras ambientales de administración, consulta externa, urgencias y pasillo de facturación de la E.S.E. Hospital del Sarare.



Cartelera ambiental

Los sticker de verificación en que se dará seguimiento al cumplimiento de manera didáctica, en el cual, se subrayará un espacio cada vez que encuentra un incumplimiento a las medidas tomadas para implementar los programas de uso eficiente y ahorro de los recursos naturales, al completar la capacidad de la ilustración, alusiva al daño que estamos ocasionando y por lo cual lo identificamos con el color rojo, se procederá a pasar un llamado de atención mediante oficio (vía electrónica) al funcionario o área que incurrió en las faltas.



Sticker de verificación



También se incluyeron adhesivos a las tomas corrientes incentivando el ahorro de energía por toda la institución.

ADHESIVO AHORRO DE ENERGÍA



4. Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo

Este programa acoge la calidad de vida de las personas implementando técnicas de bioseguridad para la protección del personal realiza, el manejo de los residuos hospitalarios y pautas en las situaciones de emergencia que se presenta en su manejo.

Es por ello, que se realizan diferentes actividades tales como: dotación de elementos de protección personal, capacitación, medidas de seguridad, suministrar un espacio exclusivo para los elementos utilizados en el manejo de los residuos hospitalarios, guías de aseo y

Evolucionamos pensando en usted

desinfección y planes de contingencia en el que el subproceso de SG-SST ayuda e implementa con las actividades.

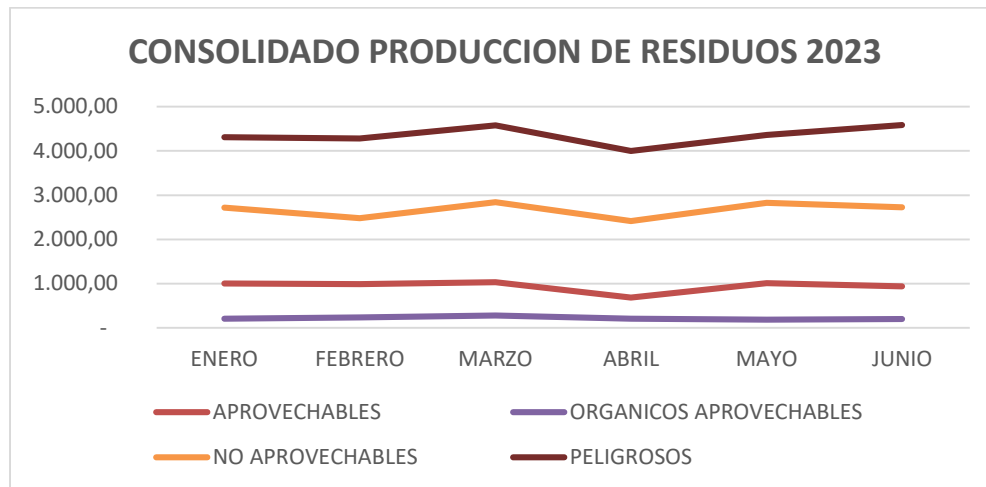
Por tanto, el **PGIRASA** da a conocer el cronograma de actividades del subproceso de Gestión Ambiental lo que conlleva al componente de información y comunicación aportando a su correcta difusión.

HOSPITAL DEL SARARE		CRONOGRAMA SUBPROCESO DE GESTION AMBIENTAL																					
Evolucionamos pensando en usted		CODIGO	REVISIÓN No.	FECHA DE																			
		SIG-02-F12	02	09-01																			
ACTIVIDAD A REALIZAR	objetivo	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE			
		SEM 1	SEM 2	SEM 1	SEM 2	SEM 1	SEM 2	SEM 1	SEM 2	SEM 1	SEM 2	SEM 1	SEM 2	SEM 1	SEM 2	SEM 1	SEM 2	SEM 1	SEM 2	SEM 1	SEM 2	SEM 1	SEM 2
FORMA Realización de inventario de inspección y control de la clasificación en todas las áreas del hospital, 1º orden. Actualización del Plan de Manejo y del Contorno. Registro estadístico de formato RH1, producción de residuos dentro RH1. Visita de inspección, cambio e inseguridad al control de acceso e identificación. Capacitación Manejo de residuos. Realizar inspecciones preventivas a todas las instalaciones sanitarias para detectar fugas y hacer las respectivas reparaciones.	Mantener control y evidencia las Normas para el correcto manejo y cierre a través de control de calidad con el correspondiente respaldos (Foto, video, planos, orden de los residuos que se producen dentro del hospital cumplimiento Anexo 700 del 2016).																						
	Complir con la normatividad en el manejo de residuos para los residuos hospitalarios, entre otros.																						
	Mantener un control de la estadística de la producción de los diferentes tipos de residuos que se genera en el Hospital del Sarare, para efectos de presentar informes con otras redes.																						
	Verificar que las normas de higiene y seguridad se cumplan de acuerdo a lo establecido.																						
	Identificar e incluir a todo el personal sobre la correcta clasificación de residuos hospitalarios.																						
	Definir las áreas para reparaciones preventivas para evitar el mal uso de las instalaciones sanitarias.																						

El monitoreo de los formatos RH1, por servicios donde se registra tipo de residuo y la cantidad producida diariamente, este formato SIG-02-F11 Inspección de Recipientes y Residuos en la ESE Hospital del Sarare

HOSPITAL DEL SARARE		CONSOLIDADO ANUAL POR TIPO DE RESIDUOS: HOSPITAL DEL SARARE													
Evolucionamos pensando en usted		RESIDUOS CON RIESGO BIOLÓGICO O INFECCIOSO										OTROS RESIDUOS O DESECHOS PELIGROSOS			
RESIDUOS NO PELIGROSOS	RESIDUOS CON RIESGO BIOLÓGICO O INFECCIOSO	BIOSOLIDOS - RESIDUOS	CORTOPUNZANTES - RESIDUOS	ANATOMOPATOLOGICOS - RESIDUOS	ANIMALES - RESIDUOS	COVID-19 - OTG	TOTAL	FARMACOS - RESIDUOS	CORROSIVOS - RESIDUOS	EXPLOSIVOS - RESIDUOS	TOXICOS - RESIDUOS	INFLAMABLES - RESIDUOS	TOTAL	TOTAL MES	
AFRIBIENABLES	NO AFRIBIENABLES	ORGANICOS - RESIDUOS	TOTAL	RESIDUOS	RESIDUOS	RESIDUOS	RESIDUOS	RESIDUOS	RESIDUOS	RESIDUOS	RESIDUOS	RESIDUOS	RESIDUOS	RESIDUOS	
4	1.923,15	2.222,10	204,60	3.929,25	2.626,10	379,40	279,50	-	-	-	-	3,70	8.194,25		
5	886,40	2.478,20	233,70	3.698,30	3.718,20	253,40	279,50	-	-	-	-	1,00	4.251,10	20,00	
6	1.923,70	2.843,30	289,10	4.156,10	3.679,20	378,50	311,50	4,00	-	-	-	-	4.364,00	8.129,20	
7	656,10	2.414,60	227,80	3.320,80	3.356,70	254,90	303,60	-	-	-	-	-	3.915,20	7.224,00	
8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
17	3.787,75	16.457,40	926,30	16.991,45	14.353,20	1.206,60	1.170,40	4,00	-	-	-	26,00	16.792,20	32,70	
														16.991,45	

En el que se realiza un seguimiento de enero a junio del presente año de los residuos sólidos que genera la institución.



Se evidencia en la gráfica las diferencias de la recolección de los residuos sólidos del mes de enero a junio que genera el Hospital del Sarare E.S.E, por cuanto se ve una disminución en el mes de abril, cabe resaltar que los residuos biosanitarios tiene una diferencia mínima de recolección y los no aprovechables son los residuos que no se vuelven a usar como papel higiénico, envolturas, restos de comida entre otros que se recolectan.

El Hospital del Sarare tiene y mantiene su sitio de almacenamiento central de los residuos en la sede principal funcionado de forma correcta.



En que dispone de un sistema de pesaje de los residuos, está dotado con un sistema de luz de emergencia, cuenta con kit anti derrames (Elementos de protección personal, material absorbente, solución desinfectante, toallas de papel desechables, bolsa para el depósito del

desecho), para el caso de los residuos Anatomopatológicos y de animales se deberá contemplar un área para la ubicación del sistema de refrigeración que garantice una temperatura no mayor a 4°C. y que cuente con un termómetro para verificar periódicamente su correcto funcionamiento y permitir el fácil acceso a los vehículos de recolección externa y sus operarios, también se cuenta con un cronograma de recolección.

FRECUENCIA Y HORARIO DE RECOLECCIÓN INTERNA												
AREA DE GENERACION DE RESIDUOS	RESIDUOS PELIGROSOS		HORARIO	RESIDUOS NO APROVECHABLES		HORARIO	RESIDUOS ORGANICOS APROVECHABLES		HORARIO	RESIDUOS APROVECHABLES		HORARIO
	FRECUENCIA			FRECUENCIA			FRECUENCIA			FRECUENCIA		
	DIA	VECES/DIA		DIA	VECES/DIA		DIA	VECES/DIA		DIA	VECES/DIA	
Administración	L-V	2	07AM-18PM	L-V	2	08AM-17PM	L-V	2	08AM-17PM	L-V	2	08AM-17PM
Almacen	L-V	1	07AM	L-V	1	08AM	L-V	1	08AM	L-V	1	08AM
Banco de sangre	L-D	1	07AM	L-D	1	06AM	L-D	1	06AM	L-D	1	06AM
Sede C	L-V	2	07AM-13PM	L-V	2	09AM-14PM	L-V	2	09AM-14PM	L-V	2	09AM-14PM
Cirugia	L-D	2	07AM-17PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM
Consulta Externa	L-D	2	07AM-17PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM
Estadística	L-V	1	07AM	L-V	1	08AM	L-V	1	08AM	L-V	1	08AM
Farmacia	L-D	2	07AM-17PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM
Sede Incora	L-V	2	07AM-13PM	L-V	2	08AM-16PM-22PM	L-V	2	08AM-16PM-22PM	L-V	2	08AM-16PM-22PM
Laboratorio Clínico	L-D	2	07AM-17PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM
Neonatos	L-D	2	07AM-17PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM
Ucim	L-D	2	07AM-17PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM
pabellon Ginecostetria	L-D	2	07AM-17PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM
pabellon M Interna	L-D	2	07AM-17PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM
Pabellon Pediatría	L-D	2	07AM-17PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM
Pabellon Quirurgicos	L-D	2	07AM-17PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM
Rayos X	L-D	2	07AM-17PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM
Sistemas	L-D	1	07AM	L-D	1	08AM	L-D	1	08AM	L-D	1	08AM
Tomografía	L-D	2	07AM-17PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM
Sede Unap	L-D	2	07AM-13PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM
Unidad Movil	L-D	1	07AM	L-D	1	08AM	L-D	1	08AM	L-D	1	08AM
Lavandería	L-D	2	07AM-17PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM

Para las condiciones de almacenamiento y movimiento interno de los residuos, se realiza por medio de carros verdes que cuenta la institución y los residuos peligrosos en carros de color rojo, por lo cual se cuenta con aspectos tales como:

1. La ruta se realiza dos veces al día
2. La ruta de residuos peligrosos lo realiza un funcionario específicamente para esta actividad
3. Se realiza en horarios de menor circulación de pacientes, funcionarios o visitantes.
4. El procedimiento se realiza de forma segura utilizando los elementos de protección personal

También se cuenta por cada una de las sedes las Rutas Sanitarias

Sede Principal:



Ruta Sanitaria

CONVENIOINES

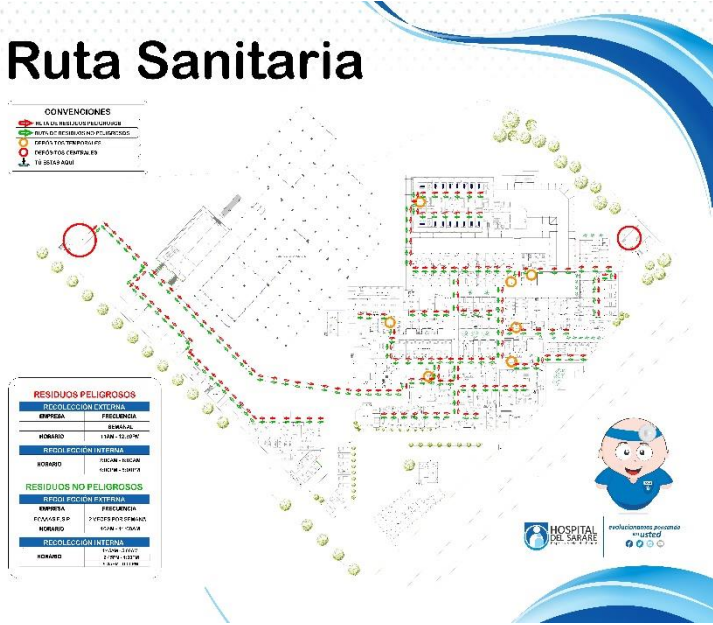
- ALTA DE RESIDUOS PELIGROSOS
- RECOLECCIÓN EXTERNA DE RESIDUOS PELIGROSOS
- RECOLECCIÓN INTERNA DE RESIDUOS PELIGROSOS
- RECOLECCIÓN EXTERNA DE RESIDUOS NO PELIGROSOS
- RECOLECCIÓN INTERNA DE RESIDUOS NO PELIGROSOS

RESIDUOS PELIGROSOS

EMPRESA	FRECUENCIA
RECOLECCIÓN EXTERNA	
RECOLECCIÓN INTERNA	

RESIDUOS NO PELIGROSOS

EMPRESA	FRECUENCIA
RECOLECCIÓN EXTERNA	
RECOLECCIÓN INTERNA	



Sede UNAP



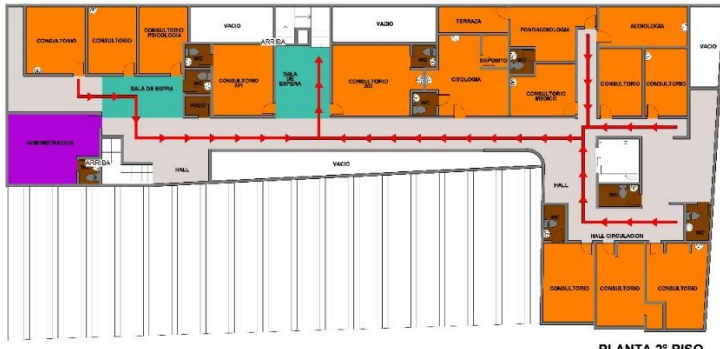
- RESIDUOS PELIGROSOS
- RESIDUOS NO PELIGROSOS
- RECOLECCIÓN EXTERNA
- RECOLECCIÓN INTERNA
- RECOLECCIÓN EXTERNA DE RESIDUOS PELIGROSOS
- RECOLECCIÓN INTERNA DE RESIDUOS PELIGROSOS
- RECOLECCIÓN EXTERNA DE RESIDUOS NO PELIGROSOS
- RECOLECCIÓN INTERNA DE RESIDUOS NO PELIGROSOS
- RECOLECCIÓN EXTERNA DE RESIDUOS NO PELIGROSOS
- RECOLECCIÓN INTERNA DE RESIDUOS NO PELIGROSOS
- RECOLECCIÓN EXTERNA DE RESIDUOS NO PELIGROSOS
- RECOLECCIÓN INTERNA DE RESIDUOS NO PELIGROSOS



PLANTA 1° PISO



- RESIDUOS PELIGROSOS
- RESIDUOS NO PELIGROSOS
- RECOLECCIÓN EXTERNA
- RECOLECCIÓN INTERNA
- RECOLECCIÓN EXTERNA DE RESIDUOS PELIGROSOS
- RECOLECCIÓN INTERNA DE RESIDUOS PELIGROSOS
- RECOLECCIÓN EXTERNA DE RESIDUOS NO PELIGROSOS
- RECOLECCIÓN INTERNA DE RESIDUOS NO PELIGROSOS
- RECOLECCIÓN EXTERNA DE RESIDUOS NO PELIGROSOS
- RECOLECCIÓN INTERNA DE RESIDUOS NO PELIGROSOS
- RECOLECCIÓN EXTERNA DE RESIDUOS NO PELIGROSOS
- RECOLECCIÓN INTERNA DE RESIDUOS NO PELIGROSOS



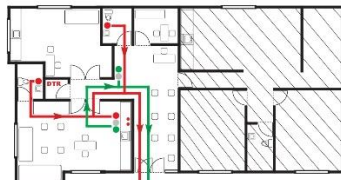
PLANTA 2° PISO



Puestos de Salud

Ruta de Sanitaria

Puesto de Vacunación Mi vacuna COVID-19
 Puesto de Salud Bajo San Joaquín



- Ruta sanitaria residuos peligrosos
- Ruta sanitaria residuos no peligrosos
- Residuos químicos / Residuos cortopunzantes
- Residuos biosanitarios
- Residuos ordinarios
- Residuos reciclables

Ruta de Sanitaria

Puesto de Vacunación Mi vacuna COVID-19
 Puesto de Salud Calafitas



- Ruta sanitaria residuos peligrosos
- Ruta sanitaria residuos no peligrosos
- Residuos químicos / Residuos cortopunzantes
- Residuos biosanitarios
- Residuos ordinarios
- Residuos reciclables

Ruta de Sanitaria

Puesto de Vacunación Mi vacuna COVID-19
 Puesto de Salud Caño Seco



- Ruta sanitaria residuos peligrosos
- Ruta sanitaria residuos no peligrosos
- Residuos químicos / Residuos cortopunzantes
- Residuos biosanitarios
- Residuos ordinarios
- Residuos reciclables

Ruta de Sanitaria

Puesto de Vacunación Mi vacuna COVID-19
 Puesto de Salud Puerto Lleras



- Ruta sanitaria residuos peligrosos
- Ruta sanitaria residuos no peligrosos
- Residuos químicos / Residuos cortopunzantes
- Residuos biosanitarios
- Residuos ordinarios
- Residuos reciclables

Por lo anterior, también se cuenta con rutas de evacuación de los residuos hospitalarios en todas las sedes y se manejan con dos colores diferentes

- **Residuos Peligrosos**
- **Residuos No Peligrosos**

El cronograma de recolección de *residuos no aprovechables* y *residuos peligrosos* se encuentra operando y se cuenta con el contrato de recolección de residuos MC-019 del 2023 y se llevan los respectivos registros de las actividades.



RESIDUOS PELIGROSOS	
RECOLECCIÓN EXTERNA	
EMPRESA	FRECUENCIA
EDEPSA ESP S.A.S	SEMANAL
HORARIO	11 AM - 12:30 PM
RECOLECCION INTERNA	
HORARIO	7:00 AM - 8:00 AM
	4:00 PM - 5:00 PM
RESIDUOS NO PELIGROSOS	
RECOLECCIÓN EXTERNA	
EMPRESA	FRECUENCIA
ECAAAS E.S.P	2 Veces por semana
HORARIO	10 AM - 11:00 AM
RECOLECCION INTERNA	
HORARIO	4:45 AM - 5:00 AM
	12:45 PM - 1:00 PM
	5:45 PM - 6:00 PM

La recolección realizada para los *residuos peligrosos* y *no peligrosos*, de las sedes adscritas a la E.S.E Hospital del Sarare, se realiza según cronograma estipulado y en el vehículo adecuado según su disponibilidad.

RECOLECCIÓN RESIDUOS PELIGROSOS		
LUGAR	DÍA	HORARIO
Sede Unap	UNA VEZ A LA SEMANA	TARDE
Sede Principal	TODOS LOS DIAS	-
Sede B - Incora	UNA VEZ A LA SEMANA	TARDE
Sede C	UNA VEZ A LA SEMANA	TARDE
Puestos de Salud	MENSUAL	MAÑANA
RECOLECCIÓN RESIDUOS PELIGROSOS POR EL GESTOR ALIADO	UNA VEZ A LA SEMANA	MAÑANA

La recolección externa de los residuos, se lleva a cabo por el gestor aliado EDEPSA Soluciones Ambientales ESP –S.A.S los cuales, realizan dicha tarea en la sede principal todos los días, en donde se encuentran operando de acuerdo a lo pactado. Es importante tener en cuenta que el proceso en general cuenta a través de listas de chequeo y fichas de campo para sus diferentes programas.

Para tener un adecuado uso de los recipientes o canecas se realiza etiquetado en cada una de las canecas que cuenta el Hospital del Sarare E.S.E y todas sus sedes.



Evolucionamos pensando en usted



Ilustración 11 Rótulo de contenedores de residuos Biosanitarios



Ilustración 17 Rótulo de contenedores de residuos Orgánicos aprovechables



Ilustración 12 Rótulo de contenedores de residuos Anatomopatológicos



Ilustración 18 Rótulo de contenedores de residuos No Aprovechables



Ilustración 19 Rótulo de contenedores de residuos Aprovechables - bolsas de suero



Ilustración 20 Rótulo de contenedores de ropa contaminada



Ilustración 21 Rótulo de contenedores de ropa sucia



Recipiente para el manejo de corto punzantes



Disposición Adecuada de los residuos según sus características

Adicionalmente, la entidad tiene en cuenta las especificaciones técnicas de los recipientes y bolsas a utilizar, como lo establece el manual para la gestión integral de residuos generados

en la atención en salud y otras actividades del ministerio de salud y el ministerio de ambiente y desarrollo sostenible.

CONTROL Y SEGUIMIENTO

La oficina de control interno participa en los comités programados por la líder de gestión ambiental frente al PGRASA donde se exponen los avances y mejoras en la implementación del plan de acción de la vigencia y se socializan indicadores y avances

Las disposiciones del Plan de Gestión Integral de Residuos Generado en la Atención en Salud y otras Actividades, efectuadas por la el Hospital del Sarare E.S.E, están acorde con lo establecido en la normatividad aplicable. De igual forma se verifica que el proceso cuenta con herramientas de control y seguimiento operando bajo las tres líneas de defensa y así mismo el proceso se gestiona bajo los componentes del sistema de control interno desarrollando actividades que el sistema de gestión ambiental en la institución cumpla con los objetivos propuestos en el plan de acción.

Desde el subproceso de Gestión Ambiental y la alta gerencia de la institución promueve la participación de los funcionarios a cada una de las actividades que propone el subproceso.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Se observa que se monitorean los indicadores por la primera y segunda línea de defensa en la implementación del plan integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades del PIGRASA, lo cual permite direccionar estrategias en aras de contribuir al desarrollo sostenible, asegurando un manejo adecuado y seguro de los residuos generados. Así mismo, aportan a la mitigación y control de riesgos del subproceso.
- Se recomienda continuar la implementación de los puntos de control, frente al seguimiento y control de la practicas de ahorro en los diferentes servicios que presta la entidad.



- Se recomienda establecer diferentes mecanismos como encuestas y/o fondos de pantalla videos institucionales cortos que conlleven a dar cumplimiento a la meta propuesta por el subproceso dado que se programó para el 100% de los trabajadores

Sin otro particular,

Fimado en Original

YENNY CAROLINA SUAREZ

Asesora Control Interno

Fimado en Original

GERALDINE REAL LOZANO

Profesional de Apoyo Control Interno