

“POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS A LA IPS CLÍNICA SANTA ANA DE BARANOA LTDA DENTRO DEL MARCO DEL SEGUIMIENTO Y CONTROL AMBIENTAL AL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES PGIRASA”

El Suscrito Subdirector de Gestión Ambiental de la Corporación Autónoma Regional de Atlántico C.R.A., con base en lo señalado en el Acuerdo No.0015 del 13 de Octubre de 2016 expedido por el Consejo Directivo, y en uso de las facultades que le fueron conferidas por la Resolución No.00583 del 18 de agosto de 2017, teniendo en cuenta lo señalado en la Constitución Política, en el Decreto ley 2811 de 1974, en la ley 99 del 1993, en el Decreto 1076 de 2015, Decreto 780 de 2016, la Ley 1437 de 2011, demás normas concordantes y,

CONSIDERANDO

I. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS

Que mediante Autos 185 del 17 de febrero de 2017. y N° 0995 del 11 de Julio del 2018, la Corporación Autónoma Regional del Atlántico realizo unos requerimientos a la IPS Clínica Santa Ana de Baranoa LTDA., Ubicada en el Municipio de Baranoa – Atlántico, en el marco de gestión externa de los residuos hospitalarios.

Posteriormente, se emitió el Auto N°00275 de 2019, con la finalidad hacer unos requerimientos a la IPS clínica Santa Ana de Baranoa LTDA, ubicada en el municipio de Baranoa- Atlántico, en cumplimiento de las disposiciones consagradas por el Decreto N°780 de 2016.

II. DEL SEGUIMIENTO Y CONTROL

Que el grupo técnico del seguimiento de la Subdirección de Gestión Ambiental de la Corporación Autónoma Regional del Atlántico CRA, adelantó una revisión a los documentos obrantes en el expediente administrativo N°0127-011 realizó visita técnica virtual de seguimiento el día 3 de septiembre de 2020 a la **IPS CLÍNICA SANTA ANA DE BARANOA LTDA**, emitiéndose el informe técnico N° 358 del 26 de octubre de 2020, en el que estableció lo siguiente:

“...ESTADO ACTUAL DEL PROYECTO O ACTIVIDAD:

La IPS Clínica Santa Ana, ubicada en el Municipio de Baranoa es una entidad de Segundo Nivel de atención que presta los servicios de:

- Sala de cirugía
- pediatría
- Gineco-Obstetricia
- Urgencia
- Odontología
- Hospitalización
- Terapia respiratoria
- Consulta externa
- Consulta externa especializada
- Farmacia (Interna)
- Cuidados intensivos
- Curaciones
- Laboratorio clínico
- Banco de sangre
- Toma de Muestras
- Morgue
- Rayos x (imágenes computarizadas)
- Ecografía y electrocardiogramas
- Nutrición

Estos servicios son brindados en horarios de 8:00 am – 12:00 m y de 2: 00 – 5:00 pm de lunes a viernes parte administrativa y de 7:00 am a 7:00 pm la parte asistencial en dos turnos, la Urgencia es de 24 horas.

CUMPLIMIENTO:

“POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS A LA IPS CLÍNICA SANTA ANA DE BARANOA LTDA DENTRO DEL MARCO DEL SEGUIMIENTO Y CONTROL AMBIENTAL AL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES PGIRASA”

Tabla 2

Acto Administrativo	Requerimiento	Cumplimiento
Auto 185 del 17 de febrero de 2017. Notificado el 2 de marzo de 2017	Por medio del cual se hacen unos requerimientos a la IPS Santa Ana de Baranoa. Por el cual solicite de manera inmediata ante la CRA el permiso de vertimiento acompañado por tal efecto de dicha solicitud, los documentos y demás requisitos de que trata el artículo 2.2.3.55.2 del decreto 1076 del 2015	Cumplió, mediante el Radicado N°0007220 del 11 de Agosto de 2017 se presentan a la CRA los documentos para iniciar con la solicitud de vertimiento. (La clínica no requiere permiso de vertimientos según lo establecido, Ley 1955 del 2109 en su Artículo 13)
Auto 995 del 11 de julio del 2018. Notificado el 23 de Julio de 2018	a. Deberá cumplir con lo requerido mediante Oficio N° 5558 del 4 de octubre del 2017, en cumplimiento al permiso de vertimientos líquidos: - Concepto sobre el uso de suelo expedido por la autoridad municipal competente. - Descripción del proyecto donde especifique tipo de instalaciones, fecha esperada para dar inicio a la construcción del sistema, fecha propuesta para inicio de la operación del sistema.	Cumplió, Oficio N°6973 del 26 de julio del 2018. La clínica no requiere de permiso de vertimiento según lo establecido en la Ley 1955 de 2019 en su artículo 13.
	b. Deberá presentar certificado y copia del Contrato vigente suscrito con la empresa especializada para la recolección de los residuos peligrosos hospitalarios, al igual que las licencias, permisos y/o autorizaciones ambientales de la empresa especializada encargada de la recolección de sus residuos	Cumplió, Oficio N°6973 del 26 de julio del 2018.
	c. Deberá presentar Certificados (actas de incineración), donde especifiquen el respectivo tratamiento y/o disposición final que emitan el transportador de desechos o residuos peligrosos en sus diferentes categorías.	Cumplió, Oficio N°6973 del 26 de julio del 2018.
	d. Deberá presentar copia de los recibos de recolección con la empresa especializada, de los últimos seis meses, donde especifique el tipo de residuos que genera, el volumen y la cantidad.	Cumplió, Oficio N°6973 del 26 de julio del 2018.
	e. Deberá Presentar copia del Certificado del contrato de la empresa del servicio domiciliario para la recolección de los residuos no peligrosos (Ordinarios).	Cumplió, Oficio N° 6973 del 26 de julio del 2018.
	f. Deberá presentar los registros mensuales los Formatos RH1, generados de su actividad diaria, debidamente diligenciando, como lo establece los anexos 3 del Manual de Procedimiento para la Gestión Integral de los Residuos, adoptado por la Resolución 1164 de 2002.	Cumplió, Oficio N° 6973 del 26 de julio del 2018.

“POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS A LA IPS CLÍNICA SANTA ANA DE BARANOA LTDA DENTRO DEL MARCO DEL SEGUIMIENTO Y CONTROL AMBIENTAL AL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES PGIRASA”

	g. Deberá solicitarle a la empresa transportista los formatos RHPS, debidamente diligenciados como lo establece los anexos 4 del Manual de Procedimiento para la Gestión Integral de los Residuos, adoptado por la Resolución 1164 de 2002.	Cumplió, Oficio N°6973 del 26 de julio del 2018.
	h. Presentar el respectivo certificado de representación legal expedida por la Cámara de Comercio.	Cumplió, Oficio N°6973 del 26 de julio del 2018.
	i. Deberá continuar realizando el debido embalado, etiquetado y rotulado de los residuos peligrosos hospitalarios generados por los servicios prestados de la entidad, antes de ser entregado a la empresa especializada. Así como lo establece el Artículo 2.8.10.6 Numeral 11 del Decreto 780 del 6 de Mayo del 2016 Obligaciones del generador.	Cumplió, Oficio N°6973 del 26 de julio del 2018.
	i. Deberá suministrar al transportista encargado de los residuos o desechos peligrosos de las respectivas hojas de seguridad.	Cumplió, Oficio N°6973 del 26 de julio del 2018.
	j. Deberá complementar y presentar a la C.R.A el Plan Gestión Integral de los Residuos Generados en la Atención de Salud y Otras Actividades - PGIRASA, al igual que el Plan de Contingencia, según lo establecido Título 10, Artículo 2.8.10.6 Decreto 780 del 6 de Mayo del 2016, obligaciones del Generador, ajustarlos a los servicios que presta y a los términos de referencia del Manual de Procedimientos de la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares adoptado por la Resolución 1164 del 2002.	Cumplió, Oficio N°6973 del 26 de julio del 2018.
	j. Deberá realizar la caracterización de las aguas residuales producidas por la entidad donde se evalúen los siguientes parámetros: DBO5, DQO, Sólidos Suspendidos, Sólidos Totales, pH, Temperatura, NMP de Coliformes Fecales/100ml, NMP de Coliformes Totales/100ml, Temperatura, Caudal. Al igual que la entidad deberá tener contemplado en el estudio fisicoquímico de las aguas residuales, los parámetros establecidos en los Artículos 14 y 16 de la Resolución 631 del 17 de marzo del 2015, en cuanto a las Actividades de Atención a la Salud Humana- Atención Médica con y sin Internación, en cumplimiento a la normatividad vigente. - Dado que la entidad, hace sus vertimientos líquidos a la Poza Séptica, en concordancia con el Decreto 1076 del 26 mayo del 2015. Se debe tomar una muestra compuesta de 4 alícuotas durante 4 horas consecutivas y por tres días de muestreo. - La entidad encargada de la realización de la caracterización de los vertimientos líquidos deberá estar acreditada por el IDEAM, para	Cumplió, oficio radicado N° 11894 del 20 de diciembre de 2018 Cumplió, oficio radicado N° 11894 del 20 de diciembre de 2018

“POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS A LA IPS CLÍNICA SANTA ANA DE BARANOA LTDA DENTRO DEL MARCO DEL SEGUIMIENTO Y CONTROL AMBIENTAL AL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES PGIRASA”

	<i>estos parámetros, anexando el certificado de acreditación vigente y contar con la adecuada calibración y buen estado de sus equipos al momento de llevar a cabo el muestreo.</i> - Los resultados arrojados en muestreo deberán ser comparados los valores límites máximos permisibles estipulados por la normatividad ambiental vigente, y presentados (en original) a la Corporación Autónoma Regional del Atlántico C.R.A para su respectiva evaluación. - En lo que respecta al caudal, se deberá realizar aforo durante las horas hábiles que la entidad, presta sus servicios. En el informe se deben prestar los resultados, comparación de estos con la norma ambiental vigente. - Se deberá informar con treinta (30) días de antelación a la Corporación Autónoma Regional del Atlántico CRA de la fecha de realización de la caracterización de los vertimientos líquidos, con el fin de que sea asignada la presencia de un funcionario de dicha entidad para la realización del protocolo correspondiente.	Cumplió, oficio radicado N° 11894 del 20 de diciembre de 2018
Acto Administrativo	Requerimiento	Cumplimiento
Auto N° 00000275 de 2019.	a. Deberá continuar con el proceso de solicitud del permiso de vertimiento el cual fue solicitado a la CRA sancionatorio mediante Auto 16 del 13 de Enero de 2017 Notificado 25 de enero de 2017, por la presunta violación en el Artículo 2.2.3.3.5.1 y 2.2.3.3.5.2 por el Decreto 1076 del 26 de Mayo del 2015, modificado con el decreto 050 del 2018, en cuanto a la obtención del permiso de vertimientos y hasta la fecha no ha dado cumplimiento a estas obligaciones.	La clínica no requiere de un permiso de vertimientos según lo establecido en la Ley 1955 del 2019 en su Artículo 13.
Notificado por aviso N° 145 del 28 de marzo de 2019 y 156 del 29 de marzo de 2019.	b. Deberá presentar Certificado y copia del Contrato vigente suscrito con la empresa especializada para la recolección de los residuos peligrosos hospitalarios, al igual que las licencias, permisos y/o autorizaciones ambientales de la empresa especializada encargada de la recolección de sus residuos	Cumplió, oficio radicado N° 1758 del 25 de febrero de 2019.
	c. Deberá presentar Certificados y actas de incineración, donde especifiquen el respectivo tratamiento y/o disposición final que emitan el transportador de desechos o residuos peligrosos en sus diferentes categorías	Cumplió, oficio radicado N° 1758 del 25 de febrero de 2019.
	d. Deberá Presentar copia de los recibos de recolección con la empresa especializada, de los últimos seis meses, donde especifique el tipo de residuos que genera, el volumen y la cantidad.	Cumplió, oficio radicado N° 1758 del 25 de febrero de 2019.
	e. Deberá presentar copia del Certificado del contrato de la empresa del servicio domiciliario para la recolección de los residuos no peligrosos (Ordinarios).	Cumplió, oficio radicado N° 1758 del 25 de febrero de 2019.
	f. Deberá presentar los registros mensuales los	Cumplió, oficio radicado

“POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS A LA IPS CLÍNICA SANTA ANA DE BARANOA LTDA DENTRO DEL MARCO DEL SEGUIMIENTO Y CONTROL AMBIENTAL AL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES PGIRASA”

	<i>Formatos RH1, generados de su actividad diaria, debidamente diligenciando, como lo establece los anexos 3 del Manual de Procedimiento para la Gestión Integral de los Residuos, adoptado por la Resolución 1164 de 2002</i>	N° 1758 del 25 de febrero de 2019.
g.	<i>La entidad, deberá solicitarle a la empresa transportista los formatos RHPS, debidamente diligenciados como lo establece los anexos 4 del Manual de Procedimiento para la Gestión Integral de los Residuos, adoptado por la Resolución 1164 de 2002.</i>	Cumplió, oficio radicado N° 1758 del 25 de febrero de 2019.
h.	<i>Deberá Presentar el respectivo certificado de representación legal expedida por la Cámara de Comercio.</i>	Cumplió, oficio radicado N° 1758 del 25 de febrero de 2019.
i.	<i>Deberá continuar realizando el debido embalado, etiquetado y rotulado de los residuos peligrosos hospitalarios generados por los servicios prestados de la entidad, antes de ser entregado a la empresa especializada. Así como lo establece el Artículo 2.8.10.6 Numeral 11 del Decreto 780 del 6 de Mayo del 2016 Obligaciones del generador.</i>	Cumplió, oficio radicado N° 1758 del 25 de febrero de 2019.
j.	<i>Deberá suministrar al transportista encargado de los residuos o desechos peligrosos de las respectivas hojas de seguridad.</i>	Cumplió, oficio radicado N° 1758 del 25 de febrero de 2019
k.	<i>Deberá realizar la caracterización de las aguas residuales producidas por la entidad donde se evalúen los siguientes parámetros: DBO5, DQO, Sólidos Suspendidos, Sólidos Totales, pH, Temperatura, NMP de Coliformes Fecales/100ml, NMP de Coliformes Totales/100ml, Temperatura, Caudal. Al igual que la entidad deberá tener contemplado en el estudio fisicoquímico de las aguas residuales, los parámetros establecidos en los Artículos 14 y 16 de la Resolución 631 del 17 de marzo del 2015, en cuanto a las Actividades de Atención a la Salud Humana- Atención Médica con y sin Internación, en cumplimiento a la normatividad vigente.</i> - Dado que la entidad, hace sus vertimientos líquidos a la Poza Séptica, en concordancia con el Decreto 1076 del 26 Mayo del 2015. Se debe tomar una muestra compuesta de 4 alícuotas durante 4 horas consecutivas y por tres días de muestreo. - La entidad encargada de la realización de la caracterización de los vertimientos líquidos deberá estar acreditada por el IDEAM, para estos parámetros, anexando el certificado de acreditación vigente y contar con la adecuada calibración y buen estado de sus equipos al momento de llevar a cabo el muestreo. - Los resultados arrojados en muestreo deberán ser comparados los valores límites máximos permisibles estipulados por la normatividad ambiental vigente, y presentados (en original) a la Corporación Autónoma Regional del Atlántico C.R.A para	Cumplió, oficio radicado N° 11894 del 20 de diciembre de 2018. Cumplió, oficio radicado N° 11894 del 20 de diciembre de 2018 Cumplió, oficio radicado N° 11894 del 20 de diciembre de 2018

“POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS A LA IPS CLÍNICA SANTA ANA DE BARANOA LTDA DENTRO DEL MARCO DEL SEGUIMIENTO Y CONTROL AMBIENTAL AL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES PGIRASA”

	su respectiva evaluación. - En lo que respecta al caudal, se deberá realizar aforo durante las horas hábiles que la entidad, presta sus servicios. En el informe se deben prestar los resultados, comparación de estos con la norma ambiental vigente. - Se deberá informar con treinta (30) días de antelación a la Corporación Autónoma Regional del Atlántico CRA de la fecha de realización de la caracterización de los vertimientos líquidos, con el fin de que sea asignada la presencia de un funcionario de dicha entidad para la realización del protocolo correspondiente.	
--	---	--

OBSERVACIONES DE CAMPO:

Se practicó visita virtual mediante plataforma Microsoft Teams a las instalaciones de IPS Clínica Santa Ana de Baranoa Ltda., ubicada en Baranoa-Atlántico, con el fin de verificar el debido cumplimiento de las acciones planteadas en su Plan de Gestión Integral para los Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades PGIRASA, según lo establecido Título 10, Artículo 2.8.10.6 del Decreto 780 del 6 de mayo del 2016, donde se observó:

La IPS Clínica Santa Ana de Baranoa Ltda., cuenta con Plan de Gestión Integral para los Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades PGIRASA, el cual fue ajustado en su cronograma de capacitación para 2020 por las acciones a implementar entorno al COVID 19 y se encuentra ajustado a los servicios que presta, conforme a la Resolución 1164 del 2002 y al Decreto 780 del 2016; sin embargo, la clínica no ha ajustado el PGIRASA para dar cumplimiento al nuevo código de colores para la separación en la fuente de los residuos sólidos (resolución 2184 de 2019), toda vez que, el Ministerio de Ambiente indicó que los prestadores de servicio de salud deben dar cumplimiento a la obligación de la separación en la fuente (aprovechables, no aprovechables y peligrosos), conforme al actual estado de emergencia Económica Social y Ecológica declarado por el gobierno nacional por causa de la pandemia del coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19).

La IPS Clínica Santa Ana Baranoa Ltda., cuenta con un contrato suscrito con la empresa Transportamos AL S.A. E.S.P, orden de prestación de servicio N° BA-009 de 2004 con certificado de vigencia 2020, para la recolección, transporte y disposición final de los residuos peligrosos, con una frecuencia de recolección de dos (2) veces a la semana la entidad manifestó tener los soportes y certificados actualizados de las licencias, permisos y/o autorizaciones ambientales de la empresa especializada de la recolección, y presentó los recibos de recolección donde se evidencia la siguiente cantidad recolectada de residuos peligrosos :

Tabla 3

Residuos Hospitalarios de la IPS Clínica Santa Ana de Baranoa Ltda. Municipio de Baranoa-Atlántico				
MES	Biosanitarios Kilos	Cortopunzantes Kilos	Anatomopatológicos	TOTAL Kilos
ENERO	325	8	14	347
FEBRERO	264	16	15	295
MARZO	336	21	11	368
ABRIL	271	12	14	297
MAYO	300	8	11	319

“POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS A LA IPS CLÍNICA SANTA ANA DE BARANOA LTDA DENTRO DEL MARCO DEL SEGUIMIENTO Y CONTROL AMBIENTAL AL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES PGIRASA”

JUNIO	697	4	9	710
JULIO	678	13	21	712
AGOSTO	661	10	10	681

Conforme a la cantidad de residuos peligrosos generados la clínica, está obligada a reportar estos en el aplicativo del IDEAM anualmente.

Los residuos no peligrosos (Ordinarios), son entregados a la empresa INTERASEO S.A.S E.S.P con una frecuencia de recolección de 4 días a la semana.

El personal encargado de la recolección de residuos peligroso cuenta con elementos de protección personal para realizar esta labor, como son guantes, mascarillas, y uniforme tapa bocas, gorro, botas; el personal se encuentra debidamente capacitado en manejo de residuos y normas generales de bioseguridad, dando cumplimiento a la normatividad de seguridad y salud del trabajador. Artículo 2.8.10.6 Decreto 780 de 6 de mayo de 2016.

La entidad realiza diariamente el pesaje de los residuos generados y estos son registrando en los formatos RH1 anexos 3 del Manual de Procedimientos para para la Gestión Integral de los Residuos adoptado por la Resolución 1164 del 2002.

Los formatos RHPS no fueron presentados en la visita virtual anexos 4 del Manual de Procedimientos para para la Gestión Integral de los Residuos adoptado de la Resolución 1164 del 2002,

El área de almacenamiento central para la recolección de los residuos peligrosos hospitalarios y ordinarios son separados según el tipo de residuos, este lugar cumple con las características mínimas establecidas en el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios, en el numeral 7.2.6.2, adoptado por la Resolución 1164 de 2002.

Los residuos generados son embalados, envasados, rotulados y etiquetados según el tipo de residuos generados, antes de ser entregados a la empresa especializada.

La IPS Clínica Santa Ana de Baranoa Ltda., realiza proceso de desactivación de residuos, con Hipoclorito de sodio y hace entrega de la hoja de seguridad al transportista encargado de los residuos o desechos peligrosos, así como establece el Artículo 2.8.10.6 Decreto 780 de 6 de mayo de 2016.

La Clínica cuenta con el Plan de Contingencia y Emergencia el cual está diseñado para prevenir la ocurrencia y/o accidentes por la manipulación de residuos infecciosos. De igual forma cuenta con las medidas correctivas para minimizar los impactos ambientales que se puedan generar, así como lo establece la Resolución 1164 de 2002 y Artículo 2.8.10.6 del Decreto 780 del 2016.

En cuanto a los vertimientos líquidos generados por la I.P.S Clínica Santa Ana de Baranoa Ltda., son provenientes de las actividades que realiza la entidad, descargas sanitarias y procedimientos de quirófanos y sala de urgencia, las cuales son vertidas a un Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales (STAR), donde se le hacen tratamientos con bacterias, para después ser vertidas al sistema de alcantarillado del municipio de Baranoa.

Se presentó el estudio físico-químico de las aguas residuales generadas en la Clínica realizadas en los días 15. 16 y 17 de agosto del 2018 por el **Laboratorio Microbiológico Ortiz Martínez S.A.S. (LABORMAR)** correspondiente al periodo 2018, las cuales fueron radicadas en la CRA mediante Radicado N° 11894 del 20 de diciembre de 2018 y las cuales fueron revisadas en otro informe técnico.

El servicio de abastecimiento de agua para el desarrollo de sus actividades se lo suministra la empresa TRIPLE A S.A E.S.P.

CONCLUSIONES:

“POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS A LA IPS CLÍNICA SANTA ANA DE BARANOA LTDA DENTRO DEL MARCO DEL SEGUIMIENTO Y CONTROL AMBIENTAL AL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES PGIRASA”

Una vez realizada la visita virtual de seguimiento y control ambiental a la I.P.S Clínica Santa Ana de Baranoa Ltda. del municipio de Baranoa y revisada la información del expediente N° 0127 – 011, se puede concluir:

19.1. Mediante la Plataforma Microsoft Teams se práctica visita virtual a la I.P.S Clínica Santa Ana de Baranoa Ltda del municipio de Baranoa, la cual queda grabada y reposa en el vínculo <https://web.microsoftstream.com/video/4f1e991e-3b5f-4f43-9567-640eb34744eb>

La IPS Clínica Santa Ana de Baranoa Ltda., cuenta con el Plan de Gestión Integral para los Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades PGIRASA, el cual se encuentra ajustado a los servicios que presta y a los términos de referencia del Manual de Procedimientos para para la Gestión Integral de los Residuos adoptado por la Resolución 1164 del 2002, y lo establecido en el Título 10, Artículo 2.8.10.6 del Decreto 780 del 6 de mayo de 2016; sin embargo, debe ajustarlo conforme a los “lineamientos a tener en cuenta para la separación, manejo, recolección en el servicio público de aseo y la gestión de los residuos sólidos en el estado de emergencia generado por el SARS-COV-2 (COVID-19)”, el cual indica que los prestadores del servicio de salud deben dar cumplimiento a la obligación de la separación en la fuente aprovechables, no aprovechables (Resolución 2184 de 2019) y peligrosos.

La IPS Clínica Santa Ana de Baranoa Ltda, conforme la información consignada en la tabla N° 3, la cual fue construida con fundamento en los manifiestos de transporte de los meses correspondientes, evidencia un aumento en el volumen de los residuos hospitalarios frente al Estado de emergencia sanitaria provocada por el COVID-19, el cual no afecto la capacidad de almacenamiento de residuos al interior del establecimiento de salud.

La recolección, transporte y disposición final de sus residuos peligrosos hospitalarios la IPS Clínica Santa Ana de Baranoa Ltda. I.P.S, ha contratado los servicios de la empresa TRANSPORTAMOS AL. SA ESP, con una frecuencia de recolección de dos veces a la semana, la entidad presentó los recibos de recolección y las actas de incineración correspondientes al primer semestre del año 2020.

Al consultar el SIUR con fecha del 2 de septiembre de 2020, La I.P.S Clínica Santa Ana de Baranoa Ltda. ubicada en el municipio de Baranoa, realizó la inscripción del RESPEL, ingresó la información de los residuos peligrosos hospitalarios producidos por su actividad hasta el año 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 y 2018 través de aplicativo Web y cuyo estado es cerrado

La I.P.S Clínica Santa Ana de Baranoa Ltda. ubicada en el municipio de Baranoa, es una entidad que durante su ejecución o finalización del proyecto tiene la posibilidad de retomar de manera inmediata a las condiciones iniciales previas a la actuación, por medio de la intervención humana siendo un usuario de Impacto medio Artículo 5 ítem 1 de la Resolución 036 del 2016 emitida por la C.R.A.

Permiso de Emisiones Atmosférica: La IPS Clínica Santa Ana de Baranoa Ltda., ubicada en el Municipio de Baranoa no requiere de permiso de emisiones, esta no genera contaminación en el recurso aire.

Permiso de Concesión de Agua: La I.P.S Clínica Santa Ana, ubicada en el Municipio de Baranoa, no requiere de permiso, el servicio de agua es suministrada por la empresa de la TRIPLE A S.A E.S.P...”

FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES Y LEGALES

- De la protección al medio ambiente

La Constitución Política, en relación con la protección del medio ambiente, contiene entre otras disposiciones que es obligación del Estado y de las personas, proteger las riquezas culturales y naturales de la Nación (Art. 8°); corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y

“POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS A LA IPS CLÍNICA SANTA ANA DE BARANOA LTDA DENTRO DEL MARCO DEL SEGUIMIENTO Y CONTROL AMBIENTAL AL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES PGIRASA”

solidaridad (Art. 49); es deber de la persona y del ciudadano proteger los recursos culturales y naturales del país y velar por la conservación de un ambiente sano (Art. 95).

El Artículo 79 de la Constitución Política establece que todas las personas tienen derecho a gozar de un ambiente sano, y que es deber del Estado proteger la diversidad e integridad del ambiente, conservar las áreas de especial importancia ecológica y fomentar la educación para el logro de estos fines.

Por otra parte, el artículo 80 de la misma Carta Política señala, que le corresponde al Estado planificar el manejo y aprovechamiento de los recursos naturales para garantizar su desarrollo sostenible, su conservación, restauración o sustitución, previniendo y controlando los factores de deterioro ambiental, imponiendo sanciones legales y exigiendo la reparación de los daños causados, así mismo, cooperando con otras naciones en la protección de los ecosistemas situados en las zonas fronterizas.

En lo que respecta, el Decreto Ley 2811 de 1974, **por el cual se dicta el Código Nacional de Recursos Naturales Renovables y de Protección al Medio Ambiente, en su artículo 1º establece**, refiriéndose a **que** el ambiente es patrimonio común, lo siguiente:

“(...) tanto el Estado como los particulares deben participar en su preservación y manejo que también son de utilidad pública e interés social.

La preservación y manejo de los recursos naturales renovables también son de utilidad pública e interés social en los términos (...)”

El artículo 134 de la misma normatividad, establece lo siguiente:

“(...) Corresponde al Estado garantizar la calidad del agua para consumo humano, y en general, para las demás actividades en que su uso sea necesario (...)”

Que a través de la Ley 99 de 1993, quedaron establecidas las políticas ambientales, el manejo de los elementos naturales, las normas técnicas para su conservación, preservación y recuperación de los elementos naturales del espacio público.

Que el inciso tercero del artículo 107 de la mencionada Ley, estableció que: *“las normas ambientales son de orden público y no podrán ser objetos de transacción o de renuncia a su aplicación por las autoridades o por los particulares...”*

- De la competencia de la Corporación Autónoma Regional del Atlántico – CRA

La Ley 99 de 1993, estableció al interior de sus articulados que la administración del medio ambiente y los recursos naturales renovables estará en todo el territorio nacional a cargo de Corporaciones Autónomas Regionales, las cuales definió como:

“ARTÍCULO 23. NATURALEZA JURÍDICA. Las Corporaciones Autónomas Regionales son entes corporativos de carácter público, creados por la ley, integrado por las entidades territoriales que por sus características constituyen geográficamente un mismo ecosistema o conforman una unidad geopolítica, biogeográfica o hidrogeográfica, dotados de autonomía administrativa y financiera, patrimonio propio y personería jurídica, encargados por la ley de administrar, dentro del área de su jurisdicción, el medio ambiente y los recursos naturales renovables y propender por su desarrollo sostenible, de conformidad con las disposiciones legales y las políticas del Ministerio del Medio Ambiente...”

Conforme a las funciones definidas para las Corporaciones Autónomas Regionales, a través de los numerales 9 y 12 del artículo 31 de la citada ley, les corresponde:

“9) Otorgar concesiones, permisos, autorizaciones y licencias ambientales requeridas por la Ley para el uso, aprovechamiento o movilización de los recursos naturales renovables o para

“POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS A LA IPS CLÍNICA SANTA ANA DE BARANOA LTDA DENTRO DEL MARCO DEL SEGUIMIENTO Y CONTROL AMBIENTAL AL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES PGIRASA”

el desarrollo de actividades que afecten o puedan afectar el medio ambiente. Otorgar permisos y concesiones para aprovechamientos forestales, concesiones para el uso de aguas superficiales y subterráneas y establecer vedas para la caza y pesca deportiva; (...)

12) 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, estas funciones comprenden expedición de las respectivas licencias ambientales, permisos, concesiones, autorizaciones y salvoconductos.”

A través del Decreto 780 del 2016 el Gobierno Nacional expidió el Decreto Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, cuyo objeto es compilar la normatividad del sector salud. Mediante el referido Decreto se reglamenta “... **TÍTULO 10 GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES**, Artículo 2.8.10.1 Objeto. *El presente Título tiene por objeto reglamentar ambiental y sanitariamente la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades...*”

Que el mencionado decreto en su “... Artículo 2.8.10.10 Obligaciones de las autoridades ambientales. **Las autoridades ambientales ejercerán la inspección, vigilancia y control de la gestión externa en el marco de la gestión integral de los residuos generados en las actividades de salud y otras actividades en relación con las autorizaciones ambientales para el uso y aprovechamiento de los recursos naturales renovables.** Lo anterior sin perjuicio de las acciones a que haya lugar por parte de las autoridades del sector salud en relación con los factores de riesgo para la salud humana...”. **(subrayado fuera del texto)**.

Que esta Corporación es competente para conocer del seguimiento y control a la gestión externa la cual se define como “... *Es la acción desarrollada por el gestor de residuos peligrosos que implica la cobertura y planeación de todas las actividades relacionadas con la recolección, almacenamiento, transporte, tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final de residuos fuera de las instalaciones del generador ...*”, lo permite conocer el estado de cumplimiento de las obligaciones a cargo del titular del instrumento de manejo y control ambiental, y actos administrativos expedidos en razón del proyecto, lo que conlleva a efectuar los requerimientos a que haya lugar.

El Decreto 780 de 2016, establece lo siguiente “... Artículo 2.8.10.6 Obligaciones del generador. Además de las disposiciones contempladas en las normas vigentes, en el marco de la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, el generador tiene las siguientes obligaciones: 1. **Formular, implementar, actualizar y tener a disposición de las autoridades ambientales, direcciones departamentales, distritales y municipales de salud e Invima en el marco de sus competencias, el plan de gestión integral para los residuos generados en la atención en salud y otras actividades reguladas en el presente Título, conforme a lo establecido en el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades.** 2. Capacitar al personal encargado de la gestión integral de los residuos generados, con el fin de prevenir o reducir el riesgo que estos residuos representan para la salud y el ambiente, así como brindar los elementos de protección personal necesarios para la manipulación de estos. 3. Dar cumplimiento a la normatividad de seguridad y salud del trabajador a que haya lugar. 4. Contar con un plan de contingencia actualizado para atender cualquier accidente o eventualidad que se presente y contar con personal capacitado y entrenado para su implementación. 5. Tomar y aplicar 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 peligrosos. 6. Los generadores que realicen atención en salud extramural, serán responsables por la gestión de los residuos peligrosos generados en dicha actividad y por lo tanto su gestión debe ser contemplada en el Plan de Gestión Integral de Residuos. 7. Dar cumplimiento a lo establecido en los artículos 2.2.1.7.8.1 al 2.2.1.7.8.7.2 del Decreto Único 1079 de 2015,

“POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS A LA IPS CLÍNICA SANTA ANA DE BARANOA LTDA DENTRO DEL MARCO DEL SEGUIMIENTO Y CONTROL AMBIENTAL AL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES PGIRASA”

*reglamentario del Sector Transporte, o la norma que la modifique o sustituya, cuando remita residuos peligrosos para ser transportados. 8. Suministrar al transportista de los residuos o desechos peligrosos las respectivas hojas de seguridad. 9. Responder por los residuos peligrosos que genere. La responsabilidad se extiende a sus afluentes, emisiones, productos y subproductos, equipos desmantelados y en desuso, elementos de protección personal utilizados en la manipulación de este tipo de residuos y por todos los efectos ocasionados a la salud y al ambiente. 10. Responder en forma integral por los efectos ocasionados a la salud y/o al ambiente, de un contenido químico o biológico no declarado al gestor y a las autoridades ambientales y sanitarias. 11. Entregar al transportador los residuos debidamente embalados, envasados y etiquetados de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente. 12. Conservar los comprobantes de recolección que le entregue el transportador de residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso, hasta por un término de cinco (5) años. 13. Conservar las certificaciones de almacenamiento, aprovechamiento, tratamiento y/o disposición final que emitan los respectivos gestores de residuos peligrosos hasta por un término de cinco (5) años...” **(subrayado fuera del texto).***

Que mediante Resolución No. 1164 de 2002, se adopta el manual de procedimientos para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.

- **Normativa Covid-19**

Que a través de Decreto 417 del 2020, El Gobierno declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional, por el término 30 días calendario, contados a partir del 17 de marzo de 2020.

Que mediante Resolución No. 1462 de 2020, se prorroga la emergencia sanitaria hasta el día 30 de noviembre de 2020.

Que por Decreto 491 de 2020, se restringe el servicio de forma presencial, por razones sanitarias y con el fin de evitar el contacto entre personas, estableciendo lo siguiente “artículo 3. Prestación de los servicios a cargo de las autoridades. (...) En aquellos eventos en que no se cuente con los medios tecnológicos para prestar el servicio en los términos del inciso anterior, las autoridades deberán prestar el servicio de forma presencial. No obstante, por razones sanitarias, las autoridades podrán ordenar la suspensión del servicio presencial, total o parcialmente, privilegiando los servicios esenciales, el funcionamiento de la economía y el mantenimiento del aparato productivo empresarial.”

Que el artículo 6, ibídem señala. “Suspensión de términos de las actuaciones administrativas o jurisdiccionales en sede administrativa. Hasta tanto permanezca vigente la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social las autoridades administrativas a que se refiere el artículo 1 del presente Decreto, por razón del servicio y como consecuencia de la emergencia, podrán suspender, mediante acto administrativo, los términos de las actuaciones administrativas o jurisdiccionales en sede administrativa. La suspensión afectará todos los términos legales, incluidos aquellos establecidos en términos de meses o años.

La suspensión de los términos se podrá hacer de manera parcial o total en algunas actuaciones o en todas, o en algunos trámites o en todos, sea que los servicios se presten de manera presencial o virtual, conforme al análisis que las autoridades hagan de cada una de sus actividades y procesos, previa evaluación y justificación de la situación concreta.”

Que por Resolución No. 0142 de 2020, expedido por esta Corporación, se modificaron las Resoluciones Nos. 123, 124 y 132 de marzo de 2020, por el cual se acogen las medidas de orden administrativo para el control del riesgo excepcional causado por el COVID 19, en donde su artículo segundo señala lo siguiente: “El artículo tercero de la Resolución No. 0123 de 2020 alusivo a la suspensión de los términos administrativos, queda así:

“ARTÍCULO TERCERO: Suspender los términos administrativo a partir del 17 de marzo y hasta tanto permanezca vigente la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección

“POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS A LA IPS CLÍNICA SANTA ANA DE BARANOA LTDA DENTRO DEL MARCO DEL SEGUIMIENTO Y CONTROL AMBIENTAL AL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES PGIRASA”

Social, en cuanto a los asuntos que sean de competencia de la Corporación Autónoma Regional del Atlántico que requieran la práctica de visitas técnicas, y para el pago de sentencias judiciales.

PARÁGRAFO 1. La suspensión de términos no se aplicará para los casos contemplados en el párrafo del artículo quinto de la Resolución 123 de 2020, ni en las actuaciones administrativas relativas a la efectividad de derechos fundamentales. (...)

Que así mismo, en su artículo tercero de la Resolución N° 0142 de 2020, estableció lo siguiente: “Modificar el párrafo del artículo quinto de la Resolución N° 0123 del 16 de marzo del 2020, asociado a la prestación del servicio, el cual queda así:

“PARÁGRAFO: se podrán llevar a cabo las visitas técnicas que se requieran de carácter urgente para atender situaciones que puedan afectar la salud pública en el Departamento; así como aquéllas que resulten necesaria para atender los trámites de concesiones de aguas superficiales y subterráneas presentadas por los municipios, distritos o prestadoras (Sic) servicio público domiciliario de acueducto, según corresponda, y los demás asuntos contemplados en el Decreto 465 de 2020.”

Que el Ministerio de Salud y Protección Social estableció un Procedimiento denominado “Orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social”.

Que dicho procedimiento establece las actividades y responsabilidades de las IPS frente al manejo de residuos, para lo cual, entre otras cosas, dispone, como medidas generales para el manejo de residuos generados por la atención de pacientes por el virus Covid 19, lo siguiente:

“Las IPS deberán tener en cuenta las siguientes actividades y responsables para la gestión segura de los residuos:

- *Este procedimiento para el manejo de residuos generados en la atención de casos de pacientes por el virus COVID-19, se deberá adaptar y articular con el plan de gestión integral para los residuos generados en la atención en salud el cual debe cumplir con lo establecido en la norma vigente (Decreto 780 de 2016 y Resolución 1164 de 2002)”.*

Que adicionalmente, dicho procedimiento establece frente al Almacenamiento temporal, tratamiento y disposición final, lo siguiente:

- *Una vez el gestor externo de residuos llega a la IPS, recogerá los residuos en un área definida, minimizando el riesgo de contacto con los residuos. El contenedor utilizado para esta actividad deberá ser asegurado y rotulado para su posterior traslado al sitio de tratamiento y disposición final.*
- *De no garantizarse la evacuación y eliminación de los residuos, dentro de la IPS en el menor tiempo posible, se destinará un espacio al interior del área de almacenamiento de residuos con que cuente la IPS, señalizado para la ubicación de los mismos, en el cual se deberá restringir el ingreso a esta área solo a personal autorizado contando con las medidas de protección respectivas de acuerdo con los procedimientos establecidos por el prestador de servicios de salud.*
- *Posterior a esto la IPS donde se encuentran los residuos almacenados, realizará la coordinación con el gestor externo para la disposición final de los residuos, la cual debe ser a través de tratamiento térmico con combustión (incineración) o tratamiento térmico sin combustión (autoclave), esto con el fin de garantizar la contención del riesgo en el manejo y gestión de los residuos adoptando las medidas de bioseguridad y de transporte de los residuos.*

Que además del anterior procedimiento, el Gobierno Nacional expidió unos “Lineamientos a tener en cuenta para la separación, manejo, recolección en el servicio público de aseo y la gestión de los residuos sólidos en el estado de emergencia generado por el SARS-COV-2 (COVID-19)”, todo lo que debe saber sobre residuos en tiempo de SARS-COV-2 (COVID-19), dentro de los cuales se dispone

“POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS A LA IPS CLÍNICA SANTA ANA DE BARANOA LTDA DENTRO DEL MARCO DEL SEGUIMIENTO Y CONTROL AMBIENTAL AL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES PGIRASA”

que para el caso de los residuos peligrosos y en especial para aquellos con riesgo biológico o infeccioso, estos deben ser gestionados como establece el Decreto 780 de 2016 y el Manual para la gestión de residuos hospitalarios reglamentado por la Resolución 1164 de 2002, así mismo, se deben tener en cuenta además el siguiente procedimiento *“Orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social”*.

III. CONSIDERACIONES JURÍDICAS

De acuerdo a lo verificado en el Informe Técnico N°358 del 26 de octubre del 2020, se evaluó la información existente en el expediente N° 0127-011 las obligaciones establecidas en el PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES- (PGIRASA) para la gestión externa de los residuos generados en la atención en salud y similares generados del desarrollo de las actividades de la **IPS CLÍNICA SANTA ANA DE BARANOA LTDA** y las disposiciones establecidas en los demás actos administrativos que esta autoridad ha expedido en ejercicio del seguimiento y control. Adicionalmente, se evaluó el comportamiento de los volúmenes y las cantidades de los residuos generados en la atención en salud dentro del primer semestre de 2020, a efectos de determinar si existía una variación en cuanto a la gestión externa de dichos residuos por cuenta de la Pandemia Covid-19.

Que acogiendo las conclusiones del concepto técnico N° 358 de 2020, esta Corporación procederá a efectuar unos requerimientos a la **IPS CLÍNICA SANTA ANA DE BARANOA LTDA**, bajo el entendido que tiene con la obligación de dar cumplimiento a las obligaciones dispuestas en el Decreto 780 de 2016; a los requerimientos que se impusieron en los actos administrativos de control y seguimiento y demás lineamientos que regulan la gestión externa de los residuos generados en atención en salud.

Como complemento de lo anterior, cabe indicar que las obligaciones derivadas de los diferentes actos administrativos proferidos por la Corporación, así como los requerimientos efectuados en razón del seguimiento ambiental adelantado a los proyectos son de obligatorio cumplimiento, una vez estos quedan en firme; en consecuencia, su inobservancia en cuanto al alcance y términos de los mismos da origen a la apertura de las respectivas investigaciones, formulaciones de cargos e imposición de sanciones, previo el trámite del proceso de carácter sancionatorio, estipulado en la Ley 1333 del 21 de julio de 2009.

En mérito de lo anterior, y en procura de preservar el medio ambiente, se,

DISPONE

PRIMERO: Requerir **IPS CLÍNICA SANTA ANA DE BARANOA LTDA**, identificada con el Nit. 802.001.084-2, ubicada en el Municipio de Baranoa – Atlántico, representada legalmente por FLORENTINO GOENAGA o quien haga sus veces al momento de la notificación, para una vez ejecutoriado el presente acto administrativo, proceda a dar cumplimiento a las siguientes obligaciones:

1. Tener en cuenta para la gestión integral de los residuos el Procedimiento expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social denominado *“Orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social”*, en lo que respecta a la gestión externa de los residuos generados en atención en salud.
2. Actualizar el Plan de Gestión Integral para los Residuos Generados en la Atención de Salud y Otras Actividades PGIRASA ajustando al manejo de residuos generados en la atención de casos de pacientes por el virus COVID-19 y a la gestión de sus residuos al nuevo código de colores para la separación en la fuente, en lo que respecta a la gestión externa.
3. Presentar un informe anual que contenga la información que se detalla a continuación:
 - 3.1 El cronograma y actas de capacitación del personal encargado de la gestión integral de

“POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS A LA IPS CLÍNICA SANTA ANA DE BARANOA LTDA DENTRO DEL MARCO DEL SEGUIMIENTO Y CONTROL AMBIENTAL AL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES PGIRASA”

los residuos generados en la entidad. Inciso 2 del Artículo 2.8.10.6 del Decreto 780 de 6 de mayo del 2016.

- 3.2 La copia del contrato y/o certificado que garanticen la prestación de servicio de recolección de residuos hospitalarios, anexando la respectiva licencia, permiso y/o autorización ambiental del gestor expedido por la autoridad competente.
- 3.3 La copia del contrato y/o certificado que garanticen la prestación de servicio de recolección de residuos sólidos no peligrosos, expedido por la empresa prestadora del servicio público de aseo.
4. Presentar un informe semestral que contenga la información que se detalla a continuación:
 - 3.1 La copia del contrato y/o certificado que garanticen la disposición final de los residuos hospitalarios, anexando la respectiva licencia ambiental del gestor expedido por la autoridad competente, adjuntar la copia de los recibos de recolección y actas de incineración, identificando el tipo y el volumen de residuo.
 - 3.2 Allegar los registros mensuales de los Formatos RH1 y RHPS generados de su actividad diaria, debidamente diligenciados, como lo establece el anexo 3 y 4 del Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios, adoptado por la resolución 1164 del 2002.
5. Presentar anual la caracterización Físico- Química y Microbiológica de sus aguas residuales producidas, en un punto antes de ser vertidas al sistema de Alcantarillado del Municipio de Baranoa, donde se evalúen los siguientes Parámetros teniendo en cuenta los artículos 14 y 16 de la Resolución 0631 del 2015:
 - ✓ DBO5, DQO, Sólidos Suspendidos Totales, Sólidos Sedimentables, pH, Temperatura, NMP de Coliformes Fecales/100ml, NMP de Coliformes Totales/100ml, Caudal, Grasas y Aceites, Fenoles, Formaldehído Sustancias Activas de Azul de Metileno, Ortos fosfatos, Fósforo Total, Nitratos, Nitritos Nitrógeno Amoniacal, Nitrógeno Total, Cianuro Total, Cromo, Mercurio, Plata, Plomo y Acidez Total F. Estos parámetros están contemplados en el Artículo 14; (Actividades en Atención a la Salud Humana - Atención Medica con y sin Internación) Artículo 14 y 16 de la Resolución 0631 del 17 de marzo de 2015, en cumplimiento a la norma vigente.
 - ✓ Teniendo en cuenta que la entidad vierte sus aguas residuales no domesticas al Alcantarillado del Municipio de Baranoa se debe tomar una muestra compuesta de 4 alícuotas durante 4 horas consecutivas y por 3 días de muestreo, antes de que estos vertimientos entren al sistema de alcantarillado del municipal. La entidad encargada de la realización de la caracterización de los vertimientos líquidos deberá estar acreditada por el IDEAM, anexando el certificado de acreditación vigente y contar con la adecuada calibración y buen estado de sus equipos al momento de llevar a cabo el muestreo.
 - ✓ Los resultados arrojados en el muestreo deberán ser comparados con valores estipulados por la normatividad ambiental vigente, donde se fija los parámetros y los valores límites máximos permisibles que deberán cumplir los vertimientos puntuales de aguas residuales no domésticas-ARnD de actividades asociadas con servicios y otras actividades. (Decreto 1076 del 26 de mayo del 2015 y Resolución 0631 /2015 artículo 14 y 16).
 - ✓ Estos resultados deben ser presentados (en original) a la Corporación Autónoma Regional del Atlántico C.R.A para su respectiva evaluación.
 - ✓ Se deberá informar con treinta (30) días de antelación a la Corporación Autónoma Regional del Atlántico - C.R.A de la fecha de realización de la caracterización de los vertimientos líquidos, con el fin de que sea asignada la presencia de un funcionario de la

“POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS A LA IPS CLÍNICA SANTA ANA DE BARANOA LTDA DENTRO DEL MARCO DEL SEGUIMIENTO Y CONTROL AMBIENTAL AL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES PGIRASA”

entidad para la realización del protocolo correspondiente. La realización de los estudios respectivos; precisando que los muestreos deben ser realizados con un laboratorio acreditado por el IDEAM para cada parámetro a medir o monitorear, esto de acuerdo a lo estipulado en el Artículo 2.2.8.9.1.5 del decreto único reglamentario 1076 del 26 de mayo de 2015.

6. Deberá continuar reportando ante el SIUR la información de los residuos peligrosos hospitalarios producidos por su actividad al finalizar cada vigencia, a través de aplicativo Web dispuesto por el IDEAM.

SEGUNDO: El Informe Técnico N°0358 del 26 de octubre del 2020, hace parte integral del presente proveído.

TERCERO: La Corporación Autónoma Regional del Atlántico, supervisará y/o verificará en cualquier momento el cumplimiento de lo dispuesto en el presente acto administrativo, con anuencia del derecho de defensa y contradicción, previniéndose que su incumplimiento podrá dar lugar a las sanciones contempladas en el artículo 5 de la Ley 1333 de 2009.

CUARTO: NOTIFICAR en debida forma a través de medios electrónicos el contenido del presente acto administrativo a la **IPS CLÍNICA SANTA ANA DE BARANOA LTDA**, identificada con el Nit. 802.001.084-2, ubicada en el Municipio de Baranoa – Atlántico, representada legalmente por FLORENTINO GOENAGA, de acuerdo con lo señalado en el Decreto 491 de marzo de 2020, de conformidad con el Artículos 56, y el numeral 1° del Artículo 67 de la ley 1437 de 2011.

PARÁGRAFO: La **IPS CLÍNICA SANTA ANA DE BARANOA LTDA**, identificada con el Nit. 802.001.084-2, ubicada en el Municipio de Baranoa – Atlántico, representada legalmente por FLORENTINO GOENAGA, deberá informar por escrito o al correo electrónico notificaciones@crautonomia.gov.co la dirección de correo electrónico por medio del cual autoriza a la CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ATLANTICO C.R.A. surtir la notificación y/o comunicación de actos administrativos, requerimientos o demás oficios que se produzcan a partir del momento de la autorización. Asimismo, deberá informar oportunamente a esta Corporación sobre los cambios a la dirección de correo que se registre en cumplimiento del presente parágrafo.

QUINTO: Contra el presente acto administrativo, procede por vía administrativa el Recurso de Reposición ante la Subdirección de Gestión Ambiental de la C.R.A., la cual podrá ser interpuesta 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.

Dado en Barranquilla a los

06 NOV 2020

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

JAVIER RESTREPO VIECO
SUBDIRECTOR GESTIÓN AMBIENTAL

Expediente: 0127-011
Elaboró Nconsuegra
Revisó: Karem Arcón