



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



POLÍTICA DE GESTIÓN AMBIENTAL

Resolución 203 del 03 de Mayo de 2019

“Por medio de la cual se actualiza la Política de Gestión Ambiental del HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.”

- El Suscrito gerente del HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E. en uso de sus atribuciones legales y,

CONSIDERANDO QUE,

Que mediante el Decreto 780 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Que mediante la Ley 99 de 1993 establece la creación del consejo nacional ambiental, con el fin de asegurar la coordinación de intersectorial de las políticas, planes y programas en materia de gestión ambiental y de recursos renovables.

Que, por medio del decreto 351 de 2014 por el cual se reglamenta la gestión integral de residuos generados en la atención de salud y otras actividades en lo cual genera la necesidad de actualizar la Política de Gestión Ambiental en el Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: ADOPCIÓN: Adoptar la política de Gestión Ambiental del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.

ARTICULO SEGUNDO: OBJETIVOS: La política de gestión Ambiental del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E., tendrá como objetivos:



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



OBJETIVO GENERAL: Fortalecer los programas ambientales, como el uso responsable y eficiente de los recursos de agua, energía, gas y el adecuado manejo de los residuos, sustancias químicas, compras ecológicas, orden y aseo, proyectado a la Institución, hogar y comunidad, enmarcado en el plan de acción ambiental y la legislación colombiana vigente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Prevenir las diferentes formas de contaminación, teniendo en cuenta los principales impactos ambientales como son el manejo adecuado de residuos peligrosos y no peligrosos, vertimientos, emisión de gases entre otros.
- Comunicar de manera oportuna los requisitos del sistema de gestión ambiental.
- Cumplir con la legislación, reglamentaciones y otros requisitos aplicables a la gestión ambiental colombiana.

ARTICULO TERCERO: ALCANCE. Las estrategias de la Gestión Ambiental, involucra a todos los niveles de la organización (Trabajadores, colaboradores, personal en formación, contratistas, usuarios y su familia).

ARTICULO CUARTO: RESPONSABLES. La Política de Gestión Ambiental es transversal a todos los procesos de la organización, su cumplimiento y direccionamiento de estrategias se logra a través del Comité Ambiental y el equipo de Acreditación de Ambiente físico quien formula, coordina, realiza seguimiento, planes de mejoramiento y su dirección está a cargo de:

- Gerente
- Subgerente Científico
- Subgerente Administrativo y Financiero
- Líder el proceso del Sistema Ambiental de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Integrantes del Comité Ambiental
- Trabajadores, colaboradores, personal en formación y contratistas.

ARTICULO QUINTO: OBLIGACIONES. Para la implementación, desarrollo, y ejecución de la Política de Gestión Ambiental del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. se establecen las siguientes obligaciones.

1. **Obligaciones del gerente:** La Gerencia a sume compromiso en el respeto por el medio ambiente
2. **Responsabilidades de los trabajadores:** Los trabajadores, de conformidad con la normatividad vigente tendrán entre otras, las siguientes responsabilidades:
 - 2.1. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



- Ambiental de la entidad.
- 2.2. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión Ambiental y Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - 2.3. Se compromete al buen uso de bienes y espacios físicos contribuyendo a las buenas prácticas ambientales

ARTÍCULO SEXTO: DEFINICIONES: El Hospital Regional de Sogamoso E.S.E, adopta la terminología para la Política de Gestión Ambiental

Ciclo PHVA: Procedimiento lógico y por etapas que permite el mejoramiento continuo a través de los siguientes pasos:

Planificar: Se debe planificar la forma de mejorar las buenas prácticas de los trabajadores, encontrando qué cosas se están haciendo incorrectamente o se pueden mejorar y determinando ideas para solucionar esos problemas.

Hacer: Implementación de las medidas planificadas.

Verificar: Revisar que los procedimientos y acciones implementados están consiguiendo los resultados deseados.

Actuar: Realizar acciones de mejora para obtener los mayores beneficios en la seguridad y salud de los trabajadores.

Prestadores del servicio público especial de aseo: Son las personas naturales o jurídicas encargadas de la prestación del Servicio Público especial de aseo para residuos hospitalarios peligrosos, el cual incluye entre otras, las actividades de recolección, transporte, aprovechamiento, tratamiento y disposición final de los mismos, mediante la utilización de la tecnología apropiada, a la frecuencia requerida y con observancia de los procedimientos establecidos por los Ministerios del Medio Ambiente y de Salud, de acuerdo a sus competencias, con el fin de efectuar la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles en beneficio de los usuarios de tal forma que se garantice la salud pública y la preservación del medio ambiente.

Cultura de la no basura: Es el conjunto de costumbres y valores tendientes a la reducción de las cantidades de residuos generados por cada uno de los habitantes y por la comunidad en general, así como el aprovechamiento de los residuos potencialmente

Mitigación de impacto ambiental: Medidas de intervención dirigidas a reducir o atenuar el riesgo. La mitigación es el resultado de una decisión política y social en relación con un nivel de riesgo aceptable, obtenido del análisis del mismo y teniendo en cuenta que dicho riesgo es imposible de reducir totalmente



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



Precaución en salud: Es el principio de gestión y control de la organización estatal empresarial y ciudadana, tendiente a garantizar el cumplimiento de las normas de protección de la salud pública, para prevenir y prever los riesgos a la salud de las personas y procurar mantener las condiciones de protección y mejoramiento continuo.

Prevención: Es el conjunto de acciones dirigidas a identificar, controlar y reducir los factores de riesgo biológicos, del ambiente y de la salud, que puedan producirse como consecuencia del manejo de los residuos de que trata el presente decreto, ya sea en la prestación de servicios de salud o cualquier otra actividad que implique la generación, manejo o disposición de esta clase de residuos, con el fin de evitar que aparezca el riesgo o la enfermedad y se propaguen u ocasionen daños mayores o generen secuelas.

Segregación: Es la operación consistente en separar manual o mecánicamente los residuos hospitalarios y similares en el momento de su generación, conforme la clasificación establecida en el presente decreto.

Agente patógeno: Es todo agente biológico capaz de producir infección o enfermedad infecciosa en un huésped.

Atención en Salud: Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población.

Atención Extramural: Es la atención en salud en espacios no destinados a salud o espacios de salud de áreas de difícil acceso que cuenta con la intervención de profesionales, técnicos y/o auxiliares del área de la salud y la participación de su familia, hacen parte de esta atención las brigadas, jornadas, unidades móviles en cualquiera de sus modalidades y la atención domiciliaria.

Bioseguridad: Es el conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto minimizar el factor de riesgo que pueda llegar a afectar la salud humana y el ambiente.

Fluidos corporales de alto riesgo: Se aplican siempre a la sangre y a todos los fluidos que contengan sangre visible. Se incluyen además el semen, las secreciones vaginales, el líquido cefalorraquídeo y la leche materna. Se consideran de alto riesgo por constituir fuente de infección cuando tienen contacto con piel no intacta, mucosas o exposición percutánea con elementos corto punzantes contaminados con ellos.

Fluidos corporales de bajo riesgo: Se aplican a las deposiciones, secreciones nasales, transpiración, lágrimas, orina o vómito, a no ser que



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



contengan sangre visible, caso en el cual serán considerados de alto riesgo.

Generador: Es toda persona natural o jurídica pública o privada que produce o genera residuos en el desarrollo de las actividades contempladas en el artículo 2 de este decreto.

Gestión Integral: Conjunto articulado e interrelacionado de acciones de política normativas, operativas, financieras, de planeación, administrativas, sociales, educativas, de evaluación. Seguimiento y monitoreo desde la prevención de la generación hasta el aprovechamiento, tratamiento y/o disposición final de los residuos, a fin de lograr beneficios sanitarios y ambientales y la optimización económica de su manejo respondiendo a las necesidades y circunstancias de cada región.

Gestión externa: 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.

Gestión interna: Es la acción desarrollada por el generador, que implica la cobertura planeación e implementación de todas las actividades relacionadas con la minimización, generación, segregación, movimiento interno, almacenamiento interno y/o tratamiento de residuos dentro de sus instalaciones.

Gestor o receptor de Residuos Peligrosos: Persona natural o jurídica que presta los servicios de recolección, almacenamiento, transporte, tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final de residuos peligrosos, dentro del marco de la gestión integral y cumpliendo con los requerimientos de la normatividad vigente.

Manual para la gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades: Es el documento mediante el cual se establecen los procedimientos, procesos, actividades y/o estándares que deben adoptarse y realizarse en la gestión integral de todos los residuos generados por el desarrollo de las actividades de que trata el decreto 351.

Plan de gestión integral de residuos: Es el instrumento de gestión diseñado e implementado por los generadores que contiene de una manera organizada y coherente las actividades necesarias que garanticen la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.

Recolección: Es la acción consistente en retirar los residuos del lugar de almacenamiento ubicado en las instalaciones del generador para su transporte.



Residuo peligroso: Es aquel residuo o desecho que por sus características corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas, inflamables, infecciosas o radiactivas, puede causar riesgos o efectos no deseados, directos e indirectos, a la salud humana y el ambiente, así mismo, se consideran residuos peligrosos los empaques, envases y embalajes que estuvieron en contacto con ellos.

Tratamiento de residuos peligrosos : Es el conjunto de operaciones, procesos o técnicas mediante el cual se modifican las características de los residuos o desechos peligrosos, teniendo en cuenta el riesgo y grado de peligrosidad de los mismos, para incrementar sus posibilidades de aprovechamiento y/o valorización o para minimizar los riesgos para la salud humana y el ambiente.

Residuos no peligrosos: Son aquellos producidos por el generador en desarrollo de su actividad, que no presentan ninguna de las características de peligrosidad establecidas en la normativa vigente. Los residuos o desechos sólidos se clasifican de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1713 de 2002, o la norma que lo modifique o sustituya.

Residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso: Un residuo o desecho con riesgo biológico o infeccioso se considera peligroso, cuando contiene agentes patógenos como microorganismos y otros agentes con suficiente virulencia y concentración como para causar enfermedades en los seres humanos o en los animales.

Biosanitarios: Son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados y descartados durante la ejecución de las actividades señaladas en el artículo 2 de este decreto que tienen contacto con fluidos corporales de alto riesgo, tales como: gasas, apósitos, aplicadores, algodones, drenes, vendajes, mechas, guantes, bolsas para transfusiones sanguíneas, catéteres, sondas, sistemas cerrados y abiertos de drenajes, medios de cultivo o cualquier otro elemento desechable que la tecnología médica introduzca.

Anatomopatológicos: Son aquellos residuos como partes del cuerpo, muestras de órganos, tejidos o líquidos humanos, generados con ocasión de la realización de necropsias, procedimientos médicos, remoción quirúrgica, análisis de patología, toma de biopsias o como resultado de la obtención de muestras biológicas para análisis químico, microbiológico, citológico o histológico.

Cortopunzantes: Son aquellos que por sus características punzantes o cortantes pueden ocasionar un accidente, entre estos se encuentran: limas, lancetas, cuchillas, agujas, restos de ampollas, pipetas, hojas de bisturí, vidrio o material de laboratorio como tubos capilares, de ensayo, tubos para toma de muestra, láminas portaobjetos y laminillas cubreobjetos, aplicadores, cito cepillos, cristalería entera o rota, entre otros.



Residuos patógenos: Se consideran residuos patogénicos a aquellos que pueden provocar una enfermedad infecciosa o contaminar el ambiente.

Gestión interna de residuos: Aspectos de Planeación Para llevar a cabo una gestión integral interna de los residuos, se ha contemplado la organización de los recursos administrativos mediante la definición de los aspectos organizacionales y funcionales que permiten al INS garantizar una correcta implementación del Manual de Gestión Integral de Residuos. Por otro lado se evidencian los resultados del diagnóstico ambiental como punto de partida para el diseño de los programas y planes que el presente manual incluye tales como: Programa de formación y educación, monitoreo, evaluación y plan de contingencias.

Otros residuos o desechos peligrosos: Los demás residuos de carácter peligroso que presenten características de corrosividad, explosividad, reactividad, toxicidad e inflamabilidad generados en la atención en salud y en otras actividades, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.

Metales pesados: Son cualquier objeto, elemento o restos de éstos en desuso, contaminados o que contengan metales pesados como: Plomo, cromo, cadmio, antimonio, bario, níquel, estaño, vanadio, zinc, mercurio.

Infección intrahospitalaria: (IIH) es aquella que no estaba presente, ni se encontraba en período de incubación al momento del ingreso del paciente o de realizarle un procedimiento y se adquirió durante la hospitalización o como consecuencia de un procedimiento, manifestándose en el tiempo de internación o después del egreso del paciente.

Residuos hospitalarios y similares: son las sustancias, materiales o subproductos sólidos, líquidos o gaseosos, generados por una tarea productiva resultante de la actividad ejercida por el generador. De conformidad con la clasificación establecida en el decreto 2676 de 2000.

Prestadores del servicio de desactivación: Son las personas naturales o jurídicas que prestan el servicio de desactivación dentro de las instalaciones del generador, o fuera de el, mediante técnicas que aseguren los estándares de desinfección establecidos por los Ministerios del Medio Ambiente y de Salud de conformidad con sus competencias.

Almacenamiento temporal: Es la acción del generador consistente en depositar segregada y temporalmente sus residuos.

Aprovechamiento: Es la utilización de residuos mediante actividades tales como separación en la fuente, recuperación, transformación y reúso de los mismos, permitiendo la reincorporación en el ciclo económico y productivo con el fin de generar un beneficio económico y social y de reducir los impactos ambientales y los riesgos a la salud humana asociados con la producción, manejo y disposición final de los residuos.



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



Desactivación: Es el método, técnica o proceso utilizado para transformar los residuos hospitalarios y similares peligrosos, inertizarlos, si es el caso, de manera que se puedan transportar y almacenar, de forma previa a la incineración o envío al relleno sanitario, todo ello con objeto de minimizar el impacto ambiental y en relación con la salud. En todo caso, la desactivación debe asegurar los estándares de desinfección exigidos por los Ministerios del Medio Ambiente y Salud.

Disposición final controlada: Es el proceso mediante el cual se convierte el residuo en formas definitivas y estables, mediante técnicas seguras.

ARTICULO SEPTIMO: DEFÍNASE LOS SIGUIENTES COMPONENTES DE LA POLÍTICA DE GESTIÓN AMBIENTAL:

- Conformación del Comité de Gestión Ambiental
- Programación de Actividades de responsabilidad social ambiental
- Matriz de riesgos ambientales
- Plan de Gestión Integral de Residuos en Atención de Servicios de Salud
- Mecanismos de comunicación
- Indicadores de gestión
- Prohibición de consumo de sustancias psicoactivas (Tabaco, alcohol, cigarrillo, sustancias químicas, drogas o psicofármacos con otros fines diferentes a los terapéuticos) en las instalaciones de la entidad.

ARTÍCULO OCTAVO: COMPROMISO: El Hospital Regional de Sogamoso E.S.E., consciente de la responsabilidad social que tiene en la protección del entorno, asume el compromiso por el Respeto al medio ambiente, implementando un proceso de gestión ambiental y producción más limpia, enmarcada en el programa de Hospital Sostenible, propendiendo por evitar daños en la salud y bienestar de los usuarios, trabajadores y comunidad, en un ambiente libre de humo; además de proteger los recursos renovables y el medio ambiente en general.

ARTÍCULO NOVENO: PASOS PARA LA SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN: Mediante las inducciones, reinducciones y charlas informativas se divulga la política de Gestión Ambiental a los funcionarios y a los usuarios que acuden a adquirir los servicios del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.

ARTÍCULO DECIMO: ACTUALIZACION DE LA POLITICA DE GESTIÓN AMBIENTAL: La política se actualizará debido a las disposiciones de la gerencia y el comité ambiental institucional con el fin de transmitir información oportuna, actual y de mucha relevancia en tema de prevención y posibles impactos ambientales a los funcionarios de la entidad, enfocándose a que la comunidad del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. (trabajadores, colaboradores, estudiantes, personal en formación, usuarios y su familia) cumpla con lo estipulado en la política.



ARTÍCULO DECIMO PRIMERO: INTEGRACIÓN CON OTRAS POLÍTICAS Y CON LA PLANEACIÓN ESTRATÉGICA:

La Política de Gestión Ambiental, se articula con la visión institucional por cuanto la misma busca ser acreditada en la prestación de servicios de salud con énfasis en programas dirigidos a la mujer y la primera infancia y con la misión institucional ya que somos una institución prestadora de servicios de salud de carácter público de mediana complejidad con talento humano idóneo, optima tecnología e infraestructura, brindando servicios con altos estándares de calidad, para contribuir al bienestar de nuestros usuarios, sus familias y el medio ambiente con responsabilidad social.

ARTICULO DECIMO SEGUNDO: RECURSOS PARA LA ACTUALIZACION DE LA POLÍTICA DE GESTIÓN AMBIENTAL:

En la planeación presupuestal del hospital, se incluirán los recursos requeridos para garantizar la implementación de la presente política, asegurando el apoyo financiero, físico, tecnológico y de talento humano para el logro de los objetivos aquí planteados.

ARTÍCULO DECIMO TERCERO: INDICADORES QUE MIDEN LA POLÍTICA DE GESTION AMBIENTAL

ITEM	DEFINICION DEL INDICADOR	INTERPRETACION DEL INDICADOR	METODO DE CALCULO	PERIODICIDAD DEL REPORTE	PERSONAS QUE DEBEN CONOCER EL RESULTADO
1	Socialización y sensibilización de la política de gestión ambiental institucional	La política de seguridad y salud en el trabajo esta comunicada a todos los funcionarios y colaboradores de la entidad	Total de personas a las que se les socializo la política/ total de personas a comunicar X 100	Anual	Funcionarios, colaboradores, estudiantes y personal en formación.
2	Asignación de recursos financieros	Asignación de recursos financieros	Recurso Financiero: disponibilidad presupuestal en SGA-SST en el año / No de promedio de los trabajadores.	Anual	Responsable del SGA-SST del Hospital
3	Identificación de los peligros, para evaluar y calificar los riesgos medioambientales, para la cual se tiene en cuenta la matriz de riesgos ambientales de la institución.	La definición del método para identificar los peligros, para evaluar y calificar los riesgos medioambientales	No de riesgos identificados / total de riesgos evaluados	Semestral	Funcionarios y colaboradores de la entidad
4	La conformación y funcionamiento del Comité ambiental institucional.	Verificar el cumplimiento de las tareas y obligaciones del comité	No de actas del COMITÉ AMBIENTAL/ No. De meses	Mensual	Responsables del SGA-SST en la entidad.



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado



		ambiental.	en el año		
5	Seguimiento de indicadores de gestión.	Hacer seguimiento a los indicadores de gestión ambiental de la institucional.	Cantidad en kilogramos de residuos generada x año.	Mes a Mes	Funcionarios y colaboradores de la entidad. Secretaria de salud departamental, corpoboyaca, eco eficiencia.
6	Cantidad de emisiones emitidas de CO2 por el Hospital.	Cantidad de emisiones emitidas de CO2 por el Hospital.	Cantidad en toneladas de gases de efecto invernadero generada x año.	Anual	Funcionarios y colaboradores de la entidad, corporación eco eficiencia.

ARTICULO DECIMO QUINTO: DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

- Resolución 5095 de 2018, por la cual se adopta el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario en Colombia, versión 3.1.
- Decreto 351 de 2014, por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.

ARTICULO DECIMO SEXTO: VIGENCIA Y DEROGATORIAS: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga las demás disposiciones que le sean contrarias.

Dada en Sogamoso, a los 03 días del mes de Mayo del año 2019

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

En constancia firma,

JULIO CESAR PINEROS CRUZ
Gerente

Proyecto: Angela María Fernández Rodríguez
Elaboró: Diego Fernando Ruiz Cáceres
Revisó: Iris Adriana Mojica/ Libia Viviana Fonseca/ Oscar Mauricio Cuevas/ Kathyne Escobar Ibarra