



Diagnóstico de Gestión Ambiental

Hospital San Juan de Dios E. S. E. Rionegro

Enero 2023

Tabla de contenido

tabla de contenido	2
1. Presentación.....	4
1.1 Alcance	5
2. Datos del sujeto de control	5
Elaboró: Equipo ambiental – Contraloría Municipal de Rionegro (CMR).....	6
3. Descripción de la metodología	6
3.1 Comunicación previa con el sujeto de control	6
3.2 Evaluación en sitio	7
3.3 Formato de evaluación tipo check list	7
4. Contexto sujeto de control	9
4.1 Aspectos generales.....	9
4.1.1. Naturaleza, objeto y reseña histórica.....	9
4.1.2. Política ambiental.....	10
4.1.5. Misión	11
4.1.6. Visión	12
4.1.7. Valores institucionales.....	12
4.1.8. Estructura organizacional (organigrama)	13
5. Estado actual de la gestión ambiental	15
5.1 Descripción de los resultados de la vista	15
5.1.1. Políticas.....	15
5.1.2. Presupuestos	15
5.1.3. Riesgos	16
5.1.4. Aspectos e impactos ambientales	16
5.1.5. Recurso hídrico	17
5.1.6. Energía.....	17
5.1.7. Residuos sólidos	18

5.1.8. Aire	19
5.1.9. Productos químicos	20
5.1.10. Emergencias	21
6. Conclusiones	21

1. Presentación

Dentro del marco de la implementación del Plan Estratégico Institucional 2022–2025 “Cuidamos lo nuestro”, de la Contraloría del Municipio de Rionegro, se establece la línea estratégica de Control Fiscal Ambiental que busca el afianzamiento de las herramientas de evaluación de la gestión ambiental de los diferentes sujetos y puntos de control del municipio, buscando despejar correctamente la ecuación progreso - desarrollo sostenible.

El Control Fiscal Ambiental busca unificar los criterios de evaluación de la gestión ambiental con el fin de permitir la confrontación de cada evaluación con las otras entidades y las evaluaciones en el transcurso del tiempo para cada entidad en particular, logrando así establecer diagnósticos históricos sobre la gestión ambiental de las entidades. Con este sistema de Control Fiscal Ambiental se abre el campo de aplicación del control fiscal y se permite que al finalizar los diferentes estudios técnicos se obtengan resultados tanto cuantitativos como cualitativos en el cumplimiento de las normas, políticas, planes y proyectos o actividades relacionados con el medio ambiente, así como su contribución al mejoramiento de la calidad de vida de la población residente del municipio.

En búsqueda de avanzar con un estudio preliminar que nos permita conocer la situación actual de la gestión ambiental de cada una de las entidades que son jurisdicción de la Contraloría Municipal de Rionegro, se celebra el contrato CMR-CV06-052-2022 entre la Contraloría Territorial y la empresa Arrayan Soluciones S.A., donde mediante la prestación de servicio profesional y técnico se adquiere el apoyo para la recolección y construcción de dicho diagnóstico ambiental, el cual es consolidado en informes técnicos finales correspondientes a cada punto y sujeto de control del territorio.

El presente documento recopila las observaciones y consideraciones pertinentes sobre la situación actual de los aspectos ambientales del Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro, establecido como sujeto de control que es regulado por la Contraloría Municipal de Rionegro, para lo cual fue necesario revisar minuciosamente las medidas de acción ambiental propuestas por la entidad en sus políticas y así determinar las normas y reglas de juego que determinan las obligaciones adquiridas por el sujeto dadas sus diversas actividades económicas y sus responsabilidades. Esta información es el insumo principal para la línea base de evaluación que se pretende establecer de los puntos y sujetos de control por parte de la Contraloría Municipal de Rionegro y la creación del Observatorio de Control Fiscal Ambiental proyectado en el Plan Estratégico Institucional 2022-2025.

RODRIGO ALEXANDER MONTOYA CASTRILLÓN
Contralor Municipal de Rionegro

1.1 Alcance

Los aspectos ambientales que forman parte del alcance de este informe de Diagnóstico Ambiental son los siguientes:

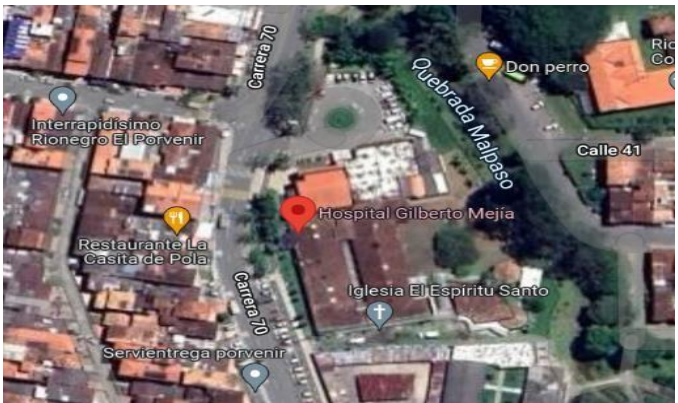
- Políticas Voluntarias y Políticas públicas de la Gestión Ambiental
- Presupuesto de la Gestión Ambiental
- Riesgos
- Aspectos e Impactos Ambientales
- Recurso Hídrico
- Energía
- Residuos Sólidos
- Aire
- Productos Químicos
- Preparación y Respuesta ante Emergencias
- Buenas Prácticas de Manufactura

El alcance de los aspectos a evaluar incluye la gestión relacionada a los contratistas y prestadores de servicios, con el fin de establecer una relación de responsabilidad extendida con los impactos generados por terceros.

2. Datos del sujeto de control

Tabla 1. Generalidades de sujeto de control

Fecha de la visita:	Martes 8 de Noviembre 2022
DATOS DEL DELEGADO DEL SUJETO DE CONTROL	
Nombre y Apellidos:	Humberto Pereira Baldovino
Cargo:	Asesor Ambiental
Teléfono de contacto:	3126492075
Correo Electrónico:	gestionambiental@hospitalrionegro.gov.co
DATOS DEL SUJETO DE CONTROL	
Nombre del sujeto o punto de control:	Hospital San Juan de Dios E.S.E.Rionegro
Dirección:	Sede Jorge Humberto González Noreña Carrera 48 # 56-59 Rionegro Antioquia

Ubicación:	https://goo.gl/maps/G8ZK8D4cdmUFirbG7 
Dirección:	Sede Gilberto Mejía Mejía Dirección: Carrera 70 N 40-68-Porvenir Rionegro-Antioquia
Ubicación	https://goo.gl/maps/DdLuCNSt9rVFyVSVA 

Elaboró: Equipo ambiental – Contraloría Municipal de Rionegro (CMR)

3. Descripción de la metodología

3.1 Comunicación previa con el sujeto de control

Mediante comunicado con radicado No. CV 06-05-366 enviado por correo electrónico se informó al sujeto de control la intención de iniciar el proceso de diagnóstico del que es objeto el presente informe, posterior a esto fueron acordadas las fechas de visitas, además de solicitarles información previa como:

- Matriz de Aspectos e Impactos Ambientales
- Matriz de requisitos legales ambientales
- Política Ambiental
- Otros documentos que se consideren de interés.

Una vez identificados los requisitos legales ambientales aplicables para cada uno de los sujetos y puntos de control se proceden a estructurar el formato de CHECK LIST para la evaluación del estado actual de la gestión ambiental en el sujeto de control.

3.2 Evaluación en sitio

La metodología de evaluación en sitio se describe a continuación:

- Se realizarán recorridos en las instalaciones.
- Se hace una verificación documental y el diligenciamiento de CHECK LIST sobre el estado actual del desempeño ambiental y cumplimiento de requisitos legales según aplique a las actividades realizadas por el sujeto o punto de control.
- Los documentos de verificación pueden ser entregados el día de la visita o pueden ser enviados vía correo electrónico en caso de no contar con la disponibilidad inmediata de los mismos.

3.3 Formato de evaluación tipo check list

La evaluación realizada por medio del CHECK LIST se hace de manera cuantitativa buscando que a cada una de las posibles respuestas se les asigne un valor que permita otorgar una calificación del desempeño ambiental, adicionalmente se hace un análisis de la información verificada con el fin de dar una valoración cualitativa de los procesos que realiza el sujeto de control, esto nos permite identificar posibles condiciones que generen riesgo de incumplimiento o aspectos susceptibles de seguimiento en futuras visitas.

imagen 1. Formato Check list

1	ESPECIFICO	VARIABLE	RESPUESTA	NOMBRE DEL DOCUMENTO SOPORTE	OBSERVACIONES DEL SUJETO DE CONTROL	OBSERVACIONES DEL EVALUADOR
2	Adaptación y Mitigación al cambio climático	¿ Cuenta con un programa de adaptación y mitigación del cambio climático ?	No			
3		¿ Cuenta con indicadores de seguimiento o medición de las metas establecidas para el programa ?	Si No N/A En Proceso			
			N/A			

Fuente: Formato Check list de sujetos o puntos de control

Elaboró: Equipo ambiental - CMR

Cada una de las preguntas puede ser valorada de acuerdo con la siguiente escala de clasificación:

- 0** No se cumple actualmente con el requerimiento.
- 0.5** El requisito se encuentra en proceso de implementación o estructuración.
- 1** El requisito se cumple.
- N/A** Este requisito no aplica.

Al finalizar se consolida la calificación de cada uno del componente susceptible de evaluación y se otorga una calificación de acuerdo a el estado de implementación y aseguramiento de las acciones, cada uno de los componentes contara con una puntuación en las siguientes escalas de desempeño:

- **Bajo:** 0 % de implementación
- **Básico:** 0.5 a 60 % de implementación
- **Alto:** 61 a 80 % de implementación
- **Superior:** 81 y 100 % de implementación

El resultado de cada componente cuenta con una descripción específica del mismo, adicional a esto en la casilla de observaciones se realizarán los comentarios pertinentes y aclaratorios que sean necesarios para que el ejercicio de evaluación cumpla con el objetivo del proceso.

4. Contexto sujeto de control

4.1 Aspectos generales

4.1.1. Naturaleza, objeto y reseña histórica

En la ciudad Santiago de Arma de Rionegro; por cedula real del gobierno español del 20 de septiembre de 1788 se fundó el Hospital San Juan de Dios, mediante Licencia expedida por el Virrey Espeleta y despachada por los miembros de la real audiencia. El Hospital en sus comienzos fue construido en donde hoy funciona el Instituto Josefina Muñoz con el nombre de Hospital de Caridad del distrito de Rionegro, nombre con el cual se bautizó este centro asistencial; el cual resolvió en gran parte los problemas de salud de los rionegreros que en ese momento ascendían a 10 mil habitantes.

Este centro asistencial se creó ante la necesidad de atención médica inmediata a pacientes con enfermedades agudas a quienes por su estado de salud les era difícil su traslado al Hospital de Antioquia, ya que el recorrido que se hacía entre estas dos poblaciones se demoraba entre tres y cuatro días. Hacia 1963 el Gerente General de la Beneficencia de Antioquia, hizo entrega oficial del nuevo edificio; pero solo hasta el 26 de mayo se inició el traslado al nuevo local, iniciando labores con una mesa para cirugía y una cie lítica. Además de los implementos del antiguo hospital y con ocho pacientes que requerían vigilancia médica constante.

El 13 de agosto de 1963 se inaugura la nueva sede del hospital, con una asistencia de cerca de 700 personas. Un año después el Hospital de Rionegro presento el más alto índice de hospitalización en Colombia, realizándose más de 2393 admisiones por año y en 1968 se convierte en la primera Regional de Salud Antioquia atendiendo a 23 municipios del Oriente Antioqueño con sus respectivos hospitales, Centros de Salud y Puestos de salud, y en la actualidad continúa prestando sus servicios de salud a las diferentes Subregiones del Oriente Antioqueño, al departamento y al País.

Mediante Acuerdo N° 042 del 9 de junio de 1940 se establece que el Hospital San Juan de Dios es una entidad sin ánimo de lucro, de origen público, dedicado a la prestación de servicios de salud a la comunidad. Por medio del Acuerdo N° 062 expedido por el Concejo Municipal el 19 de septiembre de 1995, se transforma el Hospital en una Empresa Social del Estado del Orden Municipal, con categoría especial de entidad pública y calidad de entidad descentralizada de la orden municipal dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa y sometida el régimen jurídico previsto en el Capítulo III de la Ley 100 de 1993.

Mediante el acuerdo 142 de diciembre 8 de 2000 cambia la razón social por HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E RIONEGRO – ANTIOQUIA, nombre

con el que es reconocido a nivel local y nacional. Según decreto 540 de septiembre 2017 se liquida el Hospital Gilberto Mejía Mejía, y a partir del 15 de septiembre de 2017, el Hospital comienza con la prestación de servicios de salud de Primer Nivel en la Sede Gilberto Mejía ubicada en la Carrera 70 N° 40-68 Barrio el Porvenir.

4.1.2. Política ambiental

El Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro, es una entidad pública prestadora de servicios de salud de primer, segundo y algunos de tercer nivel de complejidad, se compromete a fortalecer de manera continua la gestión ambiental en la institución, previniendo los impactos ambientales y velando por el cumplimiento de la legislación.

El Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro, con la adopción de la política ambiental y la implementación, se compromete a:

Mejorar continuamente la administración ambiental apoyándose en el desarrollo de los programas implementados en la institución.

Practicar una gestión integral de residuos generados en la institución que sea responsable con el ambiente, tendiente a prevenir los impactos ambientales por la prestación de los servicios de salud.

Desarrollar capacitaciones orientadas a crear y elevar el grado de conciencia ambiental.

Cumplir con la legislación ambiental vigente y con otros compromisos que la institución disponga

4.1.3. Objetivo general

Prestar servicios de salud de primero, segundo y algunos de tercer nivel de complejidad mediante un modelo de atención en salud, enmarcado en la calidad y la atención humanizada y segura, centrado en el ser humano y su familia para preservar y/o mejorar su condición de salud, a través del uso responsable de sus recursos, orientando sus esfuerzos hacia el mejoramiento continuo.

4.1.4. Objetivos específicos

- Prestar servicios de salud de primero, segundo y algunos de tercer nivel de complejidad, oportunos, seguros y humanizados, enfocados en la protección específica, detección temprana, tratamiento y recuperación de la salud, mediante el desarrollo de programas y proyectos intramurales y extramurales.
- Desarrollar nuevos servicios que permitan una mayor accesibilidad y cobertura de la población, en busca de la satisfacción del usuario y su familia.
- Posicionar la organización, afianzando su estructura organizacional de manera segura, confiable y comprometida, mediante la sostenibilidad económica y financiera, haciendo uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (Tics), integrados al Sistema de Gestión.
- Diseñar y ejecutar un conjunto de intervenciones integrales que permitan a la institución el mejoramiento de la infraestructura en condiciones de seguridad y comodidad que brinden un ambiente de trabajo adecuado para una mejor prestación de los servicios.
- Garantizar un Talento humano competente, idóneo, satisfecho y comprometido, que refleje en su labor el crecimiento personal y profesional para el mejoramiento continuo de la institución.
- Fortalecer el Sistema Integral de Garantía de Calidad con énfasis en la seguridad del paciente, la humanización de los servicios, buscando el mejoramiento continuo de los procesos y el fortalecimiento de la imagen corporativa.
- Generar estrategias de comunicación efectiva interna y externa, que desarrollen nuevas herramientas, métodos y técnicas de difusión de la información, para potenciar el sentido de pertenencia, la identidad corporativa y la eficiencia del equipo de trabajo de la institución.
- Rediseñar y ejecutar un plan de mercadeo que permita ofrecer un portafolio de servicios amplio y con calidad, generando valor agregado para la competitividad frente a otras entidades.
- Fortalecer los Convenios Docencia-Servicio para que contribuyan con el desarrollo integral del personal en formación, apoyando la prestación de los servicios de salud para el beneficio de la institución y los empleados.
- Fortalecer el Sistema de Información para la adecuada toma de decisiones, que permita una gestión ágil, dinámica y abierta a los retos y posibilidades del mercado de la salud

4.1.5. Misión

El Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro es una institución prestadora de servicios de salud de primero, segundo y algunos de tercer nivel de complejidad, ofreciendo atención humanizada al usuario y su familia en el Oriente Antioqueño, con estándares de calidad y seguridad, fomentando el desarrollo institucional, el bienestar de la comunidad y su personal en armonía con el medio ambiente.

4.1.6. Visión

Para el año 2024 El HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. Rionegro Antioquia será reconocido por su atención humanizada, con estándares de calidad, innovación y liderazgo en los servicios de salud de primero, segundo y algunos de tercer nivel de complejidad para la satisfacción del usuario y su familia, enmarcados en el Código de Ética y Buen Gobierno.

4.1.7. Valores institucionales

Mediante la resolución 118 del 18 de mayo de 2007, el Hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro – Antioquia establece y adopta el código de ética, en Comité MIPG se modifican los siguientes valores institucionales:

Humanización: Reconozco al usuario y su familia como seres humanos integrales, desde sus dimensiones: física, emocional, racional, espiritual, social e intelectual, ofreciendo un servicio incluyente con trato digno, respetuoso, con calidad y calidez.

Servicio: Tengo una actitud y disposición permanente para ayudar al usuario y su familia, apoyando y promoviendo su bienestar.

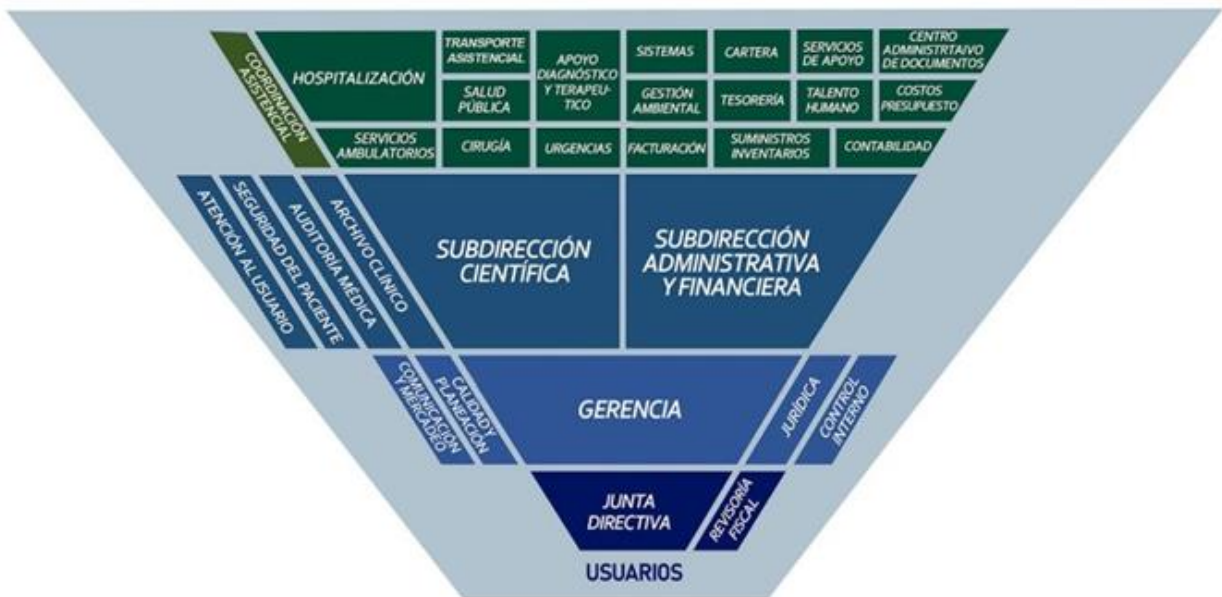
Compromiso: Soy consciente de la importancia del desempeño de mis funciones y estoy dispuesto a escuchar y brindar ayuda al usuario y su familia frente a las necesidades sociales y en salud que presenten.

Confianza: Actúo con rectitud, desarrollo mis funciones con responsabilidad y diligencia, generando seguridad y credibilidad en el usuario, su familia y la comunidad.

Honestidad: Cumpló mis deberes con transparencia, coherencia y rectitud, fundamentado en la verdad, favoreciendo el interés general.

4.1.8. Estructura organizacional (organigrama)

Imagen 2. Organigrama Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro



Fuente: Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro

En el organigrama anterior se muestra la estructura operacional del Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro

4.1.9. Clientes, proveedores

Política Integral

El Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro Antioquia está comprometido con la calidad en la prestación de servicios de salud de primero, segundo y algunos de tercer nivel de complejidad, ofreciendo atención humanizada centrada en nuestro usuario y su familia, con equidad y seguridad a través del mejoramiento continuo, la aplicación de los procesos, la normatividad vigente y el cuidado del medio ambiente de acuerdo con nuestro eslogan “Siempre por la Vida”.

En nuestra institución valoramos la importancia de brindar un desarrollo integral a todo el equipo de trabajo, promoviendo la prevención y control de factores de riesgos ambientales y ocupacionales, generando un buen clima organizacional, que permita el crecimiento y satisfacción del empleado y su familia.

Ambiente macro y del sector

El Plan de Desarrollo vigencia 2020-2024, enmarca las estrategias frente a cada uno de los procesos a desarrollar en el HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. Rionegro para el alcance de las metas y logros definidos en el Plan de Gestión, acorde con la plataforma estratégica institucional orienta las acciones hacia la visión para el 2024 mediante el cumplimiento de su misión y los objetivos misionales. Este Plan, que hemos denominado “Avancemos con equidad por la salud”, contempla las líneas y programas que hemos diseñado para la prestación de los servicios de primero, segundo y tercer nivel de complejidad, los cuales se prestan en la institución alineados con el mapa de procesos y el portafolio de servicios del Hospital, desagregando una serie de metas para el período, que a su vez se plasmarán en las actividades anuales dentro del Plan operativo. Para la construcción del Plan de Desarrollo se invitó a participar a toda la comunidad del oriente antioqueño y al personal de la institución teniendo presente, que nuestra razón de ser son siempre los usuarios y que el activo más valioso son todas las personas que prestan sus servicios en nuestra institución. De igual manera, se analizó el contexto interno y externo de la institución para la definición del diagnóstico inicial y la elaboración de metas y estrategias, orientadas al alcance del Plan desde la visión de los líderes de las áreas administrativas y asistenciales. Todo lo anterior, en concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo en Salud “Pacto por la Equidad” y el Plan de Desarrollo Municipal para la Salud “Juntos Avanzamos más” La situación actual del país tanto a nivel social, económico como del sistema de salud en general han representado un reto para las instituciones de salud donde resulta imperativo el desarrollo de las nuevas tendencias en la gestión administrativa en pro del fortalecimiento institucional frente a la competitividad en el medio, es así como toda Institución tiene la obligación y más aún si es pública, de realizar su Plan de Desarrollo con la participación de todos, tanto funcionarios, usuarios e instancias y autoridades municipales. De acuerdo con lo anteriormente expuesto el Plan de Desarrollo Institucional del Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro Antioquia, presenta los aspectos generales, una caracterización básica del Hospital como cabeza de red del oriente antioqueño, el diagnóstico institucional en el que se muestra el ¿cómo está la entidad?, en los niveles externo, organizacional e interno, según la situación actual del sistema de salud y sus retos y luego, se exponen los proyectos con los que se pretende dar cumplimiento a los objetivos institucionales. Este plan, busca entonces, poder avanzar en salud no solo en nuestro municipio Rionegro, sino en el Oriente Antioqueño, del cual es el epicentro, a fin de poder brindar con dignidad y sin ningún distingo, de manera equitativa, una buena atención en salud, la cual va de la mano no solo del talento humano, sino de unos desarrollos tecnológicos y de infraestructura que permitan a nuestros usuarios sentir un ambiente más acogedor que les minimice el impacto que significa tener que recurrir a un centro hospitalario.

5. Estado actual de la gestión ambiental

5.1 Descripción de los resultados de la vista

A continuación, se describirá lo evidenciado durante la visita al sujeto de control, según los resultados de la lista del CHECK LIST y el análisis de la documentación entregada se describirá lo identificado:

5.1.1. Políticas

Tabla 2. Calificación de Políticas Ambientales

Calificación	30 %
Desempeño Básico: Cuenta con políticas de gestión ambiental parcialmente aplicadas o se encuentran en construcción.	
Observaciones: Si bien aún no se acoge a políticas voluntarias como Adaptación y mitigación al cambio climático, el hospital cuenta con una política de gestión ambiental debidamente comunicada con sus partes interesadas.	

Elaboró: Equipo ambiental- CMR

5.1.2. Presupuestos

Tabla 3. Calificación de Presupuesto.

Calificación	100%
Desempeño Superior: Tiene identificados sus gastos asociados a la implementación de herramientas de gestión ambiental y adicionalmente hace un seguimiento al presupuesto destinado para este rubro, conoce y hace seguimiento al porcentaje de la inversión total destinada para el componente ambiental.	
Observaciones: Si bien de manera anual se presenta una revisión del presupuesto para la ejecución de los contratos necesarios para la gestión ambiental del hospital, es posible que se puedan presentar propuestas para la aprobación de presupuestos de manera extemporánea	

Elaboró: Equipo ambiental- CMR

5.1.3. Riesgos

Tabla 4. Calificación de Riesgos

Calificación	67 %
Desempeño Alto: Cuentan con una identificación de los requisitos legales aplicables y conocen los riesgos asociados al incumplimiento de los mismos	
Observaciones: El Hospital cuenta con un documento llamado “ <i>Normograma</i> ”, en este se encuentran algunas de las normas aplicables a la prestación de servicios hospitalarios, sin embargo no se encuentra valorado el estado de cumplimiento de las mismas, están identificadas las normas de manera general respecto al tema de residuos hospitalarios, transporte de residuos peligrosos, generación de vertimientos, sistema globalmente armonizado y uso racional de bolsas plásticas, no se evidencia la identificación de requisitos como programas de uso eficiente de agua y energía entre otros. Bajo la metodología utilizada por el hospital para la identificación de sus peligros y valoración de los riesgos asociados a los mismo es posible asociar una puntuación a la legislación aplicable a cada uno de ellos.	

Elaboró: Equipo ambiental- CMR

5.1.4. Aspectos e impactos ambientales

Tabla 5. Calificación de Aspectos e Impactos Ambientales

Calificación	60%
Desempeño Básico: Tienen identificados los aspectos e impactos ambientales generados por las actividades.	
Observaciones: La identificación de los aspectos e impactos ambientales se hace a través de una matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos, esto no permite que sean identificados los impactos ambientales generados por las actividades de manera específica, sin embargo, es importante aclarar que cuentan con programas y controles operacionales que dan respuesta a los "Aspectos" identificados dentro de la metodología de elección del Hospital. Se aclara también que este fue un hallazgo identificado en la Auditoría realizada por la Contraloría y por lo tanto es importante continuar haciendo seguimiento al plan de mejora propuesto por la entidad	

Elaboró: Equipo ambiental- CMR

5.1.5. Recurso hídrico

Tabla 6. Calificación de Recurso Hídrico

CONSUMOS	
Calificación	58%
Desempeño Básico: Realiza una gestión parcial sobre los consumos de agua generados por las actividades	
Observaciones: En la actualidad se realiza el seguimiento y medición de los consumos de agua generados al interior de las instalaciones, estos además son relacionados por áreas, sin embargo, estos consumos no están valorados económicamente. Cuentan también con un plan de capacitación que incluye el componente del recurso hídrico. En el plan de austeridad del hospital se encuentra estipulado el siguiente compromiso "implementar sistemas de aprovechamiento de aguas lluvias y consumo mínimo de agua e instalación de ahorradores", para este fin no se evidencia ningún documento que avale cualquier tipo de gestión al respecto.	
VERTIMIENTOS	
Calificación	100%
Desempeño Superior: Gestiona, controla y realiza el seguimiento de los gastos a la gestión de los vertimientos de agua generados por las actividades.	
Observaciones: Realizan caracterización de Aguas Residuales Domesticas (ARD) y Aguas Residuales No Domesticas (ARnD) con el fin de verificar el cumplimiento de la normativa aplicable .	

Elaboró: Equipo ambiental- CMR

5.1.6. Energía

Tabla 7. Calificación de Energía

Calificación total	76%
Desempeño Alto: Gestiona y controla los consumos de energía generados por las actividades a través de programas y planes de capacitaciones que permiten reducir los impactos ambientales generados	
Observaciones: Actualmente la totalidad de las luminarias utilizadas al interior de las dos sedes del hospital son de bajo consumo (leed), el proveedor de los servicios certifica este procedimiento, sin embargo, no se cuenta con una valoración económica del impacto positivo	

generado y tampoco se ha realizado una cuantificación de la reducción de consumos asociada a este cambio específicamente.

Elaboró: Equipo ambiental- CMR

5.1.7. Residuos sólidos

Tabla 8. Calificación de Residuos Solidos

Ordinarios	83%
Aprovechables	63%
Orgánicos	N/A
Peligrosos	92%
Posconsumo	50%
Especiales	60%
Calificación total	69,59%
Desempeño Alto: Cuenta con una identificación de los residuos generados al interior de las instalaciones y cuenta con programas que permiten hacer seguimiento y medición de las acciones propuestas para el adecuado manejo de los mismos.	
Observaciones: En general se realiza una adecuada gestión de los residuos al interior de las instalaciones siendo claramente los RESPEL el tipo de residuos con un nivel de aseguramiento mucho más alto. Los recipientes para separación en la fuente que se encontraban en mal estados fueron reemplazados por nuevos y se reubicaron puntos ecológicos después de identificar algunas zonas donde se definió que por la cantidad de residuos generados no era necesario disponer de tantos. Los residuos posconsumo y especiales están identificados dentro del PGIRASA, estos no son cuantificados ni se les hace seguimiento a la generación y la gestión realizada con ellos. En el caso de los orgánicos se aclara que el responsable de la gestión es el proveedor del servicio de restaurante, sin embargo, se realiza el seguimiento de la gestión realizada por el contratista. En cuanto a los RESPEL se evidencia que actualmente el hospital se encuentra realizando adecuaciones en algunos de los cuartos almacenamiento, pero es posible decir que los controles establecidos actualmente para el manejo de los RESPEL son adecuados y efectivos para evitar algún tipo de contaminación.	

imagen 3. Cuartos de almacenamiento



Elaboró: Equipo ambiental- CMR

5.1.8. Aire

Tabla 9. Calificación de Aire

Calificación	27%
Desempeño Básico: Tiene conocimiento de los aspectos de las actividades que generan contaminación atmosférica	
Observaciones: El Hospital cuenta con un ducto por el cual se general emisiones de vapores de agua según lo asegura el contratista encargado del proceso de lavandería que donde se realiza la actividad que presenta este aspecto, sin embargo, se debe aclarar que el personal del Hospital desconocía que la maquinaria utilizada funciona utilizando gas natural y por lo tanto hasta el momento no cuentan con ningún tipo de medición que garantice que los parámetros que exige la norma no son incumplidos. Como parte del soporte energético de emergencias el hospital cuenta con una planta eléctrica, para el funcionamiento de la misma es necesario utilizar combustibles como ACPM, la planta es encendida de manera periódica para garantizar su correcto funcionamiento, pero no se cuenta con un consolidado total de la duración, esto dificulta la identificación de la obligatoriedad de realizar una caracterización de las emisiones generadas durante esta actividad.	

imagen 4. Ducto de lavandería y planta eléctrica de emergencia



Elaboró: Equipo ambiental- CMR

5.1.9. Productos químicos

Tabla 10. Calificación de productos químicos

Calificación	60%
Desempeño Básico: Tiene conocimiento de los aspectos técnicos (aplicables) para el manejo de sustancias químicas.	
Observaciones: Desde SST se hace la gestión relacionada a las sustancias químicas peligrosas, no se evidencia un documento específico que contenga todas las acciones asociadas al manejo de las sustancias, sin embargo, los riesgos ven controlados por medio de los diferentes sistemas con los que cuenta el hospital. El cuarto de mantenimiento actualmente se encuentra totalmente desasegurado de las medidas anteriormente mencionadas, el almacenamiento de las sustancias, la falta de rótulos y Fichas de Datos de Seguridad (FDS) en este lugar puede llegar a generar un impacto ambiental asociado al inadecuado manejo de estos productos.	

Elaboró: Equipo ambiental- CMR

5.1.10. Emergencias

Tabla 11. Calificación de Preparación y Respuesta ante emergencias

Calificación	100%
Desempeño Superior: Implementa en su totalidad un plan de emergencias, simulacros, capacitación.	
Observaciones: Los aspectos ambientales que pueden llegar a presentarse durante la materialización de una emergencia se encuentran incluidos en la matriz de peligros y valoración de riesgos.	

Elaboró: Equipo ambiental- CMR

6. Conclusiones

La gestión ambiental abarca los esfuerzos de las entidades para disminuir la afectación al medio ambiente. Cuando entendemos que cualquier actividad que se realiza genera una interacción con el entorno y los recursos naturales con los que contamos y siendo a su vez los recursos naturales parte del patrimonio nacional, es importante velar por la implementación de acciones que permitan disminuir de manera significativa los impactos ambientales negativos que generan dichas interacciones e identificar iniciativas que puedan ser potenciadas de tal manera que sea mayor el impacto positivo que generan.

Una de las herramientas más importantes para hacer frente a este reto es la identificación y valoración de los aspectos e impactos ambientales, en la evaluación realizada al Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro se puede identificar que la metodología aplicada para realizar esta actividad no permite asegurar que sean evaluados cada uno de los aspectos ambientales, esto imposibilita el establecimiento de controles operacionales efectivos para prevenir, mitigar, corregir o compensar los impactos generados por los mismos.

Un ejemplo es el desconocimiento de la utilización de combustible como gas natural en el proceso de lavado y secado de ropa al interior de la lavandería y el ACPM en equipos de combustión como la planta eléctrica de emergencia.

A su vez, la correcta identificación, interpretación y aplicación de la normativa legal ambiental, es fundamental para evitar sanciones económicas o de otra índole, además de minimizar el riesgo de generar impactos significativos en el medio ambiente. El desconocimiento de la misma no exime de la responsabilidad de su obligatorio cumplimiento, la gestión inadecuada de las emisiones atmosféricas, puede ser motivo de un incumplimiento a los requisitos normativos.

Dicho esto, es importante resaltar el objetivo del ejercicio realizado en cada uno de los sujetos de control, ya que a través de una valoración del estado actual de la gestión ambiental que se realiza al interior de cada uno, es posible establecer una línea base que nos permita realizar el seguimiento a las acciones que tienen implementados como parte de sus programas o proyectos de gestión ambiental.