

Seguimiento de Gestión Ambiental

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

Diciembre 2023



Tabla de contenido

Tabla de contenido	2
1. Presentación.....	4
1.1 Alcance	5
2. Datos del sujeto de control.....	5
3. Descripción de la metodología.....	6
3.1. Comunicación previa con el sujeto de control	6
3.2. Evaluación en sitio	7
1.2 Formato de evaluación tipo lista de chequeo	7
4. Contexto sujeto de control	8
4.1. Aspectos generales.....	8
4.1.1. Naturaleza, objeto y reseña histórica.....	8
4.1.2. Política ambiental	9
4.1.5. Misión.....	11
4.1.6. Visión	11
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.....	16
5.1.3. Riesgos.....	16
5.1.4. Aspectos e impactos ambientales	17
5.1.5. Recurso hídrico.....	17
5.1.6. Energía	18
5.1.7. Residuos sólidos.....	18
5.1.8. Aire	20

5.1.9. Productos químicos	20
5.1.10. Emergencias	21
6. Conclusiones	22

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 definir criterios de evaluación de la gestión ambiental con el fin de permitir la confrontación de las evaluaciones en el transcurso del tiempo y así continuar el seguimiento histórico 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 continuar con un estudio constante que nos permita conocer los avances de la gestión ambiental de cada una de las entidades que son jurisdicción de la Contraloría Municipal de Rionegro, se celebra el contrato CMR-CV06-050-2023 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 información que permitan observar dicho avance 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 el avance de gestión y 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 ambientales propuestas por el Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro 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 permite continuar con el seguimiento y la evaluación constante que se pretende establecer para los sujetos y puntos de control por parte de la Contraloría Municipal de Rionegro y así continuar con la consolidación y actualización del Observatorio de Control Fiscal Ambiental proyectado y creado según lo establecido 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 Seguimiento 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 Solidos
- 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:	Jueves 27 de julio del 2023
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

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

Nuevamente se procede a realizar las preguntas asociadas al formato CHEK LIST para la evaluación del estado actual de la gestión ambiental en cada uno de los sujetos y puntos 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 la lista de chequeo sobre el estado actual del desempeño ambiental y cumplimiento de requisitos legales según aplique a las actividades realizadas por el sujeto de control, comparando los resultados arrojados por el ejercicio realizado en el año 2022.
- 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.

1.2 Formato de evaluación tipo lista de chequeo

La evaluación realizada por medio de la lista de chequeo 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 lista de chequeo

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 Si No N/A En Proceso			
3		¿ Cuenta con indicadores de seguimiento o medición de las metas establecidas para el programa ?	N/A			

Fuente: Formato lista de chequeo 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 presentó 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 al 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 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.

10



- 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.

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 6 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 de chequeo y el análisis de la documentación entregada se describirá lo identificado:

5.1.1. Políticas

Tabla 2. Calificación de Políticas Ambientales

Calificación 2022	30 %
Desempeño Básico: Cuenta con políticas de gestión ambiental parcialmente aplicadas o se encuentran en construcción.	
Calificación 2023	50%
Desempeño Básico: Cuenta con políticas de gestión ambiental parcialmente aplicadas o se encuentran en construcción.	
Observaciones: Actualmente el hospital hace parte del Equipo Gestor iPACCSA de la subregión Oriente, esto abre el camino al establecimiento de futuras políticas asociadas a la mitigación y adaptación al cambio climático. “Un Equipo Gestor iPACCSA reúne diversas personas que representan organizaciones públicas privadas, con experiencia en acciones relacionadas con la salud ambiental o el cambio climático, para acompañar la implementación de las estrategias de corto plazo formuladas en el PACCSA.” Además, los controles operacionales establecidos en la metodología de identificación de aspectos e impactos ambientales se encuentran alineados al cumplimiento de los ODS.	

Elaboró: Equipo ambiental- CMR

5.1.2. Presupuestos

Tabla 3. Calificación de Presupuesto.

Calificación 2022	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.	
Calificación 2023	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: Se realiza una revisión anual 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. Para este seguimiento se realizó el análisis del beneficio de adquirir una compactadora de residuos.	

Elaboró: Equipo ambiental- CMR

5.1.3. Riesgos

Tabla 4. Calificación de Riesgos

Calificación 2022	67%
Desempeño Alto: Cuentan con una identificación de los requisitos legales aplicables y conocen los riesgos asociados al incumplimiento de los mismos.	
Calificación 2023	67%
Desempeño Alto: Cuentan con una identificación de los requisitos legales aplicables y conocen los riesgos asociados al incumplimiento de los mismos.	
Observaciones: Se realizó la actualización del normograma, ya están identificadas los requisitos asociados a 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 2022	60%
Desempeño Básico: Tienen identificados los aspectos e impactos ambientales generados por las actividades.	
Calificación 2023	80%
Desempeño Alto: Tienen identificados los aspectos e impactos ambientales generados por las actividades y las de sus contratistas o prestadores de servicios.	
Observaciones: Se actualizó la metodología para la identificación y valoración de los aspectos e impactos ambientales, esta incluye una valoración de los riesgos y se establecen los controles operacionales para cada uno, además estos últimos se encuentran alineados a los ODS.	

Elaboró: Equipo ambiental- CMR

5.1.5. Recurso hídrico

Tabla 6. Calificación de Recurso Hídrico

CONSUMOS	
Calificación 2022	58%
Desempeño Básico: Realiza una gestión parcial sobre los consumos de agua generados por las actividades	
Calificación 2023	63%
Desempeño Alto: Gestiona y controla los consumos y generados por las actividades.	
VERTIMIENTOS	
Calificación 2022	100%
Desempeño Superior: Gestiona, controla y realiza el seguimiento de los gastos a la gestión de los vertimientos de agua generados por las actividades.	
Calificación 2023	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: 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 se puede evidenciar que ya se presentó un proyecto relacionado con la construcción de un muro de captación de aguas lluvias.

Elaboró: Equipo ambiental- CMR

5.1.6. Energía

Tabla 7. Calificación de Energía

Calificación 2022	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.	
Calificación 2023	77%
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 Sólidos

Calificación	2022	2023
Ordinarios	83%	89%
Aprovechables	63%	75%
Orgánicos	N/A	N/A
Peligrosos	92%	95%

Posconsumo	50%	67%
Especiales	60%	60%
Calificación	69%	77%
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.		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 residuos posconsumo y especiales están identificados dentro del PGIRASA, para este seguimiento se puede observar que ya cuentan con certificados asociados a los mismos.

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 las adecuaciones del cuarto de almacenamiento, se logra evidenciar que este se encuentra debidamente señalizado y cuenta con las características establecidas por la normativa aplicable.



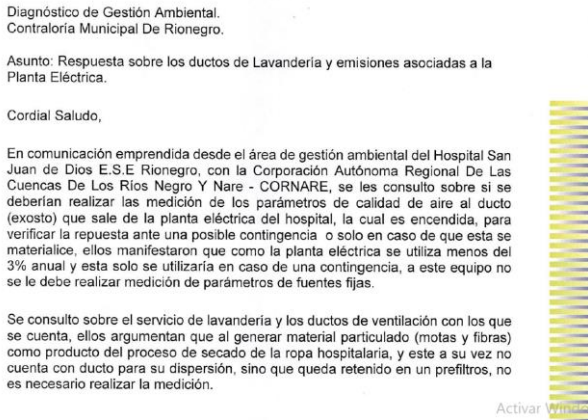
Imágenes: Cuartos de almacenamiento de RESPEL.

Es importante resaltar que actualmente el Hospital se encuentra en proceso de implementación de acciones para minimizar los residuos que son gestionados por ECOLOGISTICA, esto como parte del proyecto de transformación energética, también pudieron identificar que el papel de grado medico puede ser separado y aprovechado como material reciclable, disminuyendo así la cantidad de residuos enviados a relleno sanitario.

Elaboró: Equipo ambiental- CMR

5.1.8. Aire

Tabla 9. Calificación de Aire

Calificación 2022	27%
Desempeño Básico: Tiene conocimiento de los aspectos de las actividades que generan contaminación atmosférica	
Calificación 2023	38%
Desempeño Básico: Tiene conocimiento de los aspectos de las actividades que generan contaminación atmosférica	
Observaciones: Para el presente seguimiento el Hospital aclara que la autoridad ambiental aclaro que no aplica normativa ambiental asociada a las emisiones atmosféricas generadas por la planta de emergencia ni por el ducto de la lavandería.  Imagen: Oficio aclaratorio con respuesta de la autoridad ambiental.	

Elaboró: Equipo ambiental- CMR

5.1.9. Productos químicos

Tabla 10. Calificación de productos químicos

Calificación 2022	60%
Desempeño Básico: Tiene conocimiento de los aspectos técnicos (aplicables) para el manejo de sustancias químicas.	
Calificación 2023	86%

Desempeño Superior: Cuenta con sitios de acopio de materias químicas aptos, capacitación al personal encargado, procedimiento para la compra, almacenamiento uso y pos- uso de sustancias químicas peligrosas.

Observaciones: Desde SST se hace la gestión relacionada a las sustancias químicas peligrosas, se realizaron capacitaciones al personal de mantenimiento, se realizó el inventario de sustancias químicas peligrosas y se estructuró el programa de manejo de seguro de las mismas, en este se incluye matriz de compatibilidad, FDS de los productos y formato de rótulos y etiquetas.

Elaboró: Equipo ambiental- CMR

5.1.10. Emergencias

Tabla 11. Calificación de Preparación y Respuesta ante emergencias

Calificación 2022	100%
Desempeño Superior: Implementa en su totalidad un plan de emergencias, simulacros, capacitación.	
Calificación 2023	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. No se evidencia retroceso en este aspecto.	

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.

Es importante resaltar la importancia de ejercicios de evaluación como el presente, ya que es posible identificar que en este caso el Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro como sujeto de control toma para sí mismo esta actividad como un insumo para el mejoramiento continuo de su gestión ambiental, todo esto se evidencia en los avances reportados en cada uno de los ítems evaluados.

La correcta identificación, interpretación y aplicación de la normativa legal ambiental, es fundamental para evitar sanciones económicas o de otra índole, la implementación de metodologías que permitan identificar y evaluar los requisitos legales minimizar el riesgo de generar impactos significativos en el medio ambiente.