

Memorando Nro. IESS-HPUY-SHIGIENE-2016-0086-M

Puyo, 01 de abril de 2016

PARA: Sra. Ing. Daniela Karina Peralta Noriega
Directora Administrativa Hospital IESS de el Puyo

Sra. Dra. Tapia Duran Lesnin Maribel
Directora Médica Hospital Iess de el Puyo

ASUNTO: NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE EXAMEN DE LA AUDITORIA
AMBIENTAL

De mi consideración:

Con oficio 004-DR3-DPP-APYA-HIESS-2014 del 30 de junio del 2014 contraloría general del estado interviene a esta Unidad Médica con el propósito de realizar el examen especial de control ambiental al manejo de los desechos hospitalarios, de conformidad al artículo 76 de La Orgánica De La Contraloría General Del Estado solicito a esta unidad la información siguiente en el tema ambiental lo cual no se podido cumplir.

- Licencia ambiental, estudios de impacto ambiental y plan de manejo ambiental, debidamente aprobados por el ministerio del Ambiente.
- Plan de contingencia para caso de contaminación ambiental.
- Contar con un profesional responsable del manejo de los desechos.

Adicional se dio conocer a las autoridades pertinentes de esta unidad médica por parte del el ministerio del ambiente, con oficio Nro. MAE-DPAP-2014-0608, de fecha 01 de julio del 2014: señala que “en cumplimiento al art. 20 de la a ley de gestión Ambiental, al art. 26 del acuerdo ministerial 068 R.O.033 del 31 de julio del 2013 y en apego al art.13 del Acuerdo Ministerial 006 R.O 128 del 29 de abril del 2014, los cuales expresan que: “**Art. 20.-** para toda actividad que suponga riesgo ambiental se deberá contar con la licencia respectiva, otorgada por el Ministerio del Ramo”.

RESULTADOS DE EXAMEN DE LA AUDITORIA AMBIENTAL.

1.- Proceso de Licenciamiento Ambiental del Hospital IESS Puyo

El Hospital IESS Puyo, durante el período sujeto a examen prestó a sus usuarios los servicios de consulta externa y hospitalización, actividades que lo constituyen en un ente generador de desechos hospitalarios, sin haber realizado los procedimientos para la obtención de la licencia ambiental, documento habilitante para la ejecución del estudio de impacto ambiental el cual contempla los planes y programas de manejo ambiental para adoptar medidas de prevención y mitigación de impactos ambientales; y, por ser un proyecto que se encuentra en funcionamiento no presentó auditorías ambientales o estudios de impacto ambiental Ex - post a fin de obtener los permisos respectivos.

CONCLUSIÓN.

Memorando Nro. IESS-HPUY-SHIGIENE-2016-0086-M

Puyo, 01 de abril de 2016

El Director y Directores Administrativos del Hospital IESS Puyo, que actuaron en el período sujeto a examen, no impulsaron el cumplimiento del permiso ambiental que debe tener una Casa de Salud para su operación, de conformidad con el artículo 20 de la Ley de Gestión Ambiental y la Disposición Tercera del Texto Unificado de Legislación Ambiental Secundaria del Ministerio del Ambiente (TULSMA), lo cual conllevó a que no sea evaluada oportunamente la gestión ambiental y el manejo de desechos infecciosos, que permitan identificar los potenciales riesgos ambientales para evitar, minimizar o mitigar los efectos sobre el ambiente, disponiendo de un plan de manejo previamente aprobado por el Ministerio del Ambiente.

Recomendación 1

El Director Administrativo

1. Iniciará con el proceso de regularización ambiental ante el Ministerio del Ambiente, a fin de obtener los permisos ambientales correspondientes del Hospital IESS Puyo que actualmente se encuentra en funcionamiento.

RESPUESTA A LA RECOMENDACIÓN 1.

La dirección administrativa en el mes de noviembre con la figura de contratación directa CDC-IESSHO-002-2015 realiza el contrato N° 10-2015 para la consultoría de la **REGULARIZACIÓN (AMBIENTAL) AMBIENTAL EX-POST PARA EL IESS HOSPITAL DE EL PUYO** la cual en la actualidad se encuentra en 80 % de cumplimiento siendo la meta que el primer semestre del 2016 se entregue en su totalidad y con esto se acataría en su totalidad todas las observaciones realizadas por la contraloría general del estado en el año 2014.

2.-Registro Generador De Desechos Peligrosos

La Institución generó aproximadamente 576 kg de desechos hospitalarios mensuales, sin registrarse ante el Ministerio del Ambiente, siendo su responsabilidad el manejo y disposición final interna de los mismos, de conformidad con el artículo 1 del Acuerdo Ministerial 026 "Procedimientos para: Registro de generadores de desechos peligrosos, Gestión de desechos peligrosos previo al licenciamiento ambiental, y para el transporte de materiales peligrosos"; y, número 6, del artículo 160 del Reglamento para la Prevención y Control de Contaminación por Desechos Peligrosos, contenido en el Libro VI, Título V del TULSMA.

CONCLUSIÓN

El Director y Directores Administrativos del Hospital IESS Puyo, no gestionaron la obtención del registro como ente generador de desechos peligrosos ante el Ministerio del Ambiente, incumpliendo el artículo 1 del Acuerdo 026 del Ministerio del Ambiente,

Memorando Nro. IESS-HPUY-SHIGIENE-2016-0086-M

Puyo, 01 de abril de 2016

publicado en el Registro Oficial 334 de 12 de mayo de 2008; artículo 160, número 6 del Reglamento para la Prevención y Control de Contaminación por Desechos Peligrosos, contenido en el Libro VI, Título V del TULSMA; e inobservaron la Norma de Control Interno 300-01 "*Identificación de riesgos*", ocasionando que no haya un registro del origen, cantidades producidas, características y destino de los desechos peligrosos generados en cada una de las áreas que conforma la entidad, que permita tomar medidas para su minimización, a fin de diseñar o implementar planes de mitigación de riesgos ambientales durante la generación de desechos peligrosos, además de la declaración en forma anual ante la Autoridad Competente.

No dispone del registro generador de desechos peligrosos.

Recomendación 2

El Director Administrativo

2.- Tramitará el registro como generador de desechos peligrosos del Hospital IESS Puyo y realizará la declaración en forma anual de los mismos ante la Autoridad Competente.

RESPUESTA A LA RECOMENDACIÓN 2:

En la actualidad contamos con el registro de desechos peligrosos NUMERO 10-14-DPAP-M-003 se lleva un manifiesto único de entrega, transporte y recepción de desechos debidamente autorizados por el Ministerio Del Ambiente De Pastaza como nos dice el **Acuerdo Ministerial 026** del Ministerio del Ambiente, publicado en el Registro Oficial 334 de 12 de mayo de 2008 y el cual también manifiesta la declaración anual de la generación de los desechos, la información que en esta unidad médica se llevará a cabo en el mes de diciembre del 2015 como dispone las leyes vigentes en nuestro país.

Falta de señalización e inadecuado manejo de desechos sólidos.

Las áreas de radiología, laboratorio, hospitalización, disposición intermedia y disposición temporal para desechos hospitalarios, emergencia, laboratorio, odontología, rayos x, cocina y consulta externa del Hospital IESS Puyo, durante el período analizado, contaron con señalización y rotulación informativa y de precaución limitada que no especificó su naturaleza y accesos restringidos con materiales cuyas características no fueron las establecidas en la Norma Técnica Ecuatoriana (NTE) 1NEN 439:1984 "*Colores, Señales y Símbolos de Seguridad*", vigente hasta el 14 de mayo de 2013; actual NTE INEN-ISO 3864-1 · 2013 "*Símbolos Gráficos, Colores de Seguridad y Señales de Seguridad*"

CONCLUSIÓN.

Memorando Nro. IESS-HPUY-SHIGIENE-2016-0086-M

Puyo, 01 de abril de 2016

Varias áreas de Hospital IESS Puyo no contaron con señalización y rotulación completa relacionada a sitios de peligro, prohibiciones, accesos restringidos, rotulación de las fundas, entre otros; además que el manual de manejo de desechos hospitalarios que dispone la entidad, no se halla de conformidad a la normativa vigente emitida por el Ministerio de Salud; situación que se presentó por cuanto el Director, Directores Administrativos, durante los años 2010 y 2011, no conformaron el Comité de Desechos Sólidos en el Hospital IESS Puyo; y, una vez conformado en el año 2012, los miembros del comité, no planificaron, ejecutaron y evaluaron actividades relacionadas al manejo de desechos hospitalarios, ocasionando que los usuarios internos e internos no identifiquen las áreas de peligro y tomen medidas precautelatorias para su movilización y uso de materiales y equipos de protección personal; y, no dispongan de protocolos para el manejo de los desechos hospitalarios estandarizados según la normativa vigente. Por lo que los Directores y Directores Administrativos incumplieron las disposiciones legales mencionadas.

A continuación se plantean Recomendaciones basadas en las conclusiones del resultado del examen de la Auditoría Ambiental las cuales deben ser atendidas por el Director Administrativo y los miembros del Comité de Manejo de Desechos Sólidos.

3. Actualizarán e implementarán la señalización y rotulación específica con los símbolos gráficos, colores y señales de seguridad en todas las áreas de la institución, con la finalidad de que los usuarios internos y externos tomen medidas precautelatorio para su movilización, uso de materiales y equipos de protección personal en las diferentes actividades que realicen.

Respuesta a la recomendación 3

Con Memorando Nro. IESS-HPUY-DA-2015-0010-M se dio a conocer dicha necesidad, una vez que se contó con la aprobación por parte de la dirección administraba, la cual en el 2016 se contrato la señalética institucional e informativa y se plantea el 2017 realizar toda la señalética correspondiente a seguridad laboral y ambiental de la unidad médica.

4. Planificarán, ejecutarán y evaluarán actividades sobre el manejo de desechos hospitalarios generados por la entidad a fin de prevenir problemas ambientales y mantener un adecuado manejo de desechos.

Respuesta a la recomendación 4

Memorando Nro. IESS-HPUY-SHIGIENE-2016-0086-M

Puyo, 01 de abril de 2016

En la actualidad se cuenta con un comité de desechos hospitalarios el cual se reúne 3 veces al año.

Se contratado un Ing. Ambiental para que presida el comité, evalúe y corrija, para que se dé un correcto manejo de los desechos peligrosos.

Se ha tenido varias inspecciones por parte del MSP teniendo calificación excelente.

5. Actualizarán y difundirán los procedimientos internos para el manejo de desechos hospitalarios, de acuerdo a la necesidad de la institución, destinados a estandarizar el manejo de los desechos hospitalarios durante los procesos de generación en la fuente, clasificación, recolección, transporte interno, disposición temporal, procesamiento y entrega a la entidad responsable de la disposición final de los desechos hospitalarios.

Respuesta a la recomendación 5

En el mes de diciembre del 2014 se capacitación a las diferentes áreas de servicio el tema de bioseguridad y manejo de desechos peligrosos.

El Ing. Ambiental supervisa y capacitará al personal de limpieza y a los responsables de cada área de generación en la fuente, clasificación, recolección, transporte interno, disposición temporal, procesamiento y entrega a la entidad responsable en este caso a l al Municipio de Pastaza el cual verifica que se encuentre etiquetada, pesada y correctamente clasificada.

En la actualidad la institución cuenta con un plan de gestión de desechos hospitalarios actualizado y de la misma manera con un plan de bioseguridad el cual ayuda de definir los diferentes procesos en cuanto al buen manejo de desechos y las normas de bioseguridad en el HOSPITAL IESS DE EL PUYO.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Ing. Diaz Villarruel Antonio Dario
INSPECTOR SANITARIO

Copia:

Srta. Ing. Ruth Noemi Procel Hoyos
Oficinista Recursos Humanos

Memorando Nro. IESS-HPUY-SHIGIENE-2016-0086-M

Puyo, 01 de abril de 2016