

CONTRALORIA DE BOGOTA D.C. Folios: 1 Anexos: No
Radicación # 200868227 Fecha 2008-12-05 15:53:09
Tercero : (ATM006323) HECTOR ZAMBRANO RODRIGUEZ
Dependencia : DIRECCION DE APOYO AL DESPACHO
Tip Doc : Oficio Número : 11000-22331



SECRETARIA DISTRITAL DE AMBIENTE 09-12-2008 12:51:26
2008ERS6558 Fol:4 Anex:0

Origen: CONTRALORIA DE BOGOTA D.C./
Destino: GRUPO DE RESIDUOS/GUTIERREZ ROMERO EDGAR VICENTE
Asunto: PRONUNCIAMIENTO SOBRE LA GESTION INTEGRAL DE RESID

"Al rescate de la moral y la ética pública"

37000-

SECRETARIA DE SALUD
Para: @@@ DESPACHO DEL SE
R: 158348 09/12/2008-15:09
Folios: @ Anexos: @
RESIDUOS HOSPITAL-SOLICITU

Doctores
HECTOR ZAMBRANO RODRIGUEZ
Secretario Distrital de Salud. -SDS
Calle 13 No. 32 - 69.

JUAN ANTONIO NIETO ESCALANTE
Secretario Distrital de Ambiente - SDA
Cra 6 No. 14 - 98 Torre A - Piso 5

VICTORIA EUGENIA VIRVIESCAS CALVETE
Directora General
Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos - UAESP
Cra 8 No.15-42
Bogotá D.C.

UAESP	
RECEPCIÓN DE CORRESPONDENCIA	
FECHA	09 DIC. 2008
No. RADIC.	12810
NO IMPLICA VERIFICACION NI ACEPTACION DE SU CONTENIDO	

REF: Pronunciamiento sobre la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios en IPS privadas del Distrito Capital.

Respetados Doctores:

Comedidamente me permito poner en conocimiento de ustedes que, en ejercicio de las funciones encomendadas por la Constitución Política de Colombia y la Ley 42 de 1993 a los Organismos de Control Fiscal, esta Contraloría practicó Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Especial Transversal a la Secretaría Distrital de Ambiente - SDA-, la Secretaría Distrital de Salud -SDS-FFDS y la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos -UAESP-, vigencias 2004 a 2007, entidades responsables del manejo de los residuos peligrosos hospitalarios y similares en el Distrito Capital.

Con el fin de comprender la complejidad y magnitud del tema abordado por la auditoría, es procedente precisar, de manera previa y general, las competencias asignadas por la Ley a cada una de las precitadas Entidades, así:

- Secretaría Distrital de Salud- SDS, le corresponde ejercer el control, vigilancia y seguimiento sanitario a la gestión interna de los residuos hospitalarios generados por parte de las instituciones prestadoras de salud públicas como privadas.

“Al rescate de la moral y la ética pública”

- Secretaría Distrital de Ambiente -SDA, como autoridad ambiental del perímetro urbano del Distrito Capital, tiene a su cargo realizar el control y vigilancia a la gestión externa de los residuos hospitalarios y similares; a las emisiones atmosféricas y vertimientos de los generadores (IPS) y a la gestión integral conforme a lo exigido en el Manual para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios.
- Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos -UAESP, le corresponde la recolección, tratamiento y transporte de los residuos hospitalarios, labor que ejecuta a través del Contrato de Concesión 02 de 2004, suscrito con el consorcio ECOCAPITAL INTERNACIONAL S.A.-ESP.

Con base en ello, se observó que durante el periodo evaluado 2004-2007, el Distrito Capital contrató a través de 15 EPS-S la prestación de servicios de salud para la población adscrita al régimen subsidiado, quienes a su vez, contrataron con cerca de 456 IPS, entre públicas y privadas. De ahí, que la Contraloría de Bogotá D.C., para efectos de la conformación de la muestra a examinar, seleccionó aquellas IPS privadas que concentran la prestación de servicios hospitalarios en enfermedades de alto costo¹, al igual, que el grado de complejidad de los servicios de salud prestados y el tipo de residuos generados con ocasión de sus procedimientos.

Según datos suministrados por la UAESP la ruta sanitaria atendió un total de 8.936 generadores, durante el lapso comprendido entre enero y junio de 2008, cifra que revela un incremento del 62%, con respecto a los 5.834 generadores reportados en el año 2004, época en la cual se dio inicio a la recolección de los señalados residuos.

Con relación a los residuos anatomopatológicos, se pasó de recoger 313.8 toneladas en el año 2004 a 1.516.5 toneladas en el año 2007. Es preciso señalar que, a julio de 2008, se han recogido más de 900.1 toneladas, comportamiento que permite proyectar para el final de la vigencia, un total de 1.800.0 toneladas de anatomopatológicos que requieren tratamiento de termodestrucción controlada.

Igual situación ocurre con los residuos biosanitarios y cortopunzantes, que pasaron de 3.045.2 toneladas a 5.761.1 toneladas, durante el lapso de 2004 a 2007, es decir un

¹ Cirugía general y especialidades, neurocirugía pediátrica y adulto, atención ambulatoria y hospitalaria para paciente VIH, urgencias, cuidado intermedio neonatal, intensivo neonatal, servicios ambulatorios y cirugía de cardiología pediátrica y adultos, prótesis endovascular, stent coronario convencional no recubierto, consulta externa especializada, UCI neonatal, pediátrica y adulto. Atención fisiatría II, III y IV nivel, atención de ortopedia para reemplazo articular parcial o total de cadera o rodilla, atención pediátrica oncológica ambulatoria y hospitalización, imágenes diagnósticas de IV nivel, servicios ambulatorios de nefrología pediátrica, servicios de diálisis y hemodiálisis pediátrica y adultos, servicios de trasplante renal al paciente y la nefrectomía del donante.

“Al rescate de la moral y la ética pública”

incremento de 189.1%. Según información de la misma Administración para el año 2008, se proyecta una generación de residuos de este tipo superior a 7.400.0 toneladas.

Las anteriores cifras tanto de generadores como de residuos hospitalarios producidos, dan cuenta que las autoridades, sanitaria y ambiental, no ejercen de manera plena y coordinada la competencia asignada por la Ley en materia de control, vigilancia y seguimiento de los mismos, dado que no se percibe una reducción en la generación de residuos hospitalarios, lo cual debería lograrse a partir de la implementación de los Planes de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios – PGHIRS. Sin embargo no se han generado en la totalidad de las instituciones prestadoras de salud - IPS, la puesta en marcha de dichos planes.

Prueba de ello lo constituye el hecho de que la Secretaría Distrital de Salud no ha certificado el cumplimiento de la implementación del 79% de los citados planes en las IPS inscritas a 31 de diciembre de 2007.

Si bien es cierto, las autoridades involucradas han hecho esfuerzos para el cumplimiento de la normatividad vigente, en materia de bioseguridad, protección del personal, segregación de residuos, entrega de los mismos, recolección, tratamiento y transporte, también resulta oportuno darle a conocer falencias que ameritan adoptar acciones correctivas con el fin de minimizar los potenciales riesgos asociados al incremento de las cifras relativas al número de generadores como a la cantidad de los residuos, señaladas anteriormente, que puedan afectar de manera grave la salud de los habitantes de la ciudad. Tales irregularidades son del siguiente alcance:

- a) No existe la debida articulación y coordinación por parte de las tres entidades, toda vez que, verbigracia, cada una maneja bases de datos, estadísticas e información diferente, lo cual impide a la Administración Distrital ejercer de manera eficaz el control y seguimiento efectivo a la gestión de los residuos hospitalarios generados por las IPS existentes en la ciudad. Tal hecho se evidencia en que la SDS actualmente tiene inscritos 14.500² prestadores servicios de salud; en relación con éstos, se tiene que la UAESP sólo presta sus servicios de recolección a 8.936 y por su parte, la SDA, no conoce en relación con cuántos generadores debe ejercer su función como autoridad ambiental en el Distrito Capital.
- b) En el Distrito Capital, no existe un Plan de Contingencia para atender en forma oportuna las situaciones de emergencia que se presenten en materia de residuos hospitalarios. Basta señalar tan sólo un ejemplo, recordar que recientemente se encontraron en diferentes puntos de la ciudad residuos hospitalarios cuya procedencia

² Comprende profesionales independientes, Instituciones Prestadoras de Salud IPS, Transporte especial de pacientes (Ambulancias), Entidades con objeto social diferente.

"Al rescate de la moral y la ética pública"

- se desconocía y para las cuales, no se tenía previsto el procedimiento a seguir, en orden a su recolección, tratamiento y disposición final de los mismos.
- c) Las autoridades, sanitaria (SDS) y ambiental (SDA), no exigen a las IPS la remisión oportuna de los indicadores contenidos en los informes de gestión interna, establecidos por la norma³, ni el suministro de la información como corresponde. Dicha circunstancia no permite comparar y analizar la información ni el cumplimiento de la finalidad prevista con su establecimiento, cual es evaluar el estado de ejecución del Plan y realizar los ajustes pertinentes, constituyéndose en uno de los instrumentos para el control y vigilancia de la implementación del PGIRH.
 - d) No existe la debida articulación por parte de la Secretaría Distrital de Salud y la Secretaría Distrital de Ambiente, en el ejercicio de las competencias asignadas a cada una de ellas por la Ley; es así como se observó que en algunos eventos la primera de las autoridades citadas aprueba el PGIRH, la segunda requiere a la correspondiente IPS por el no cumplimiento de aspectos relacionados con el mismo, los cuales la autoridad sanitaria está obligada a observar, en el momento de decidir sobre su aprobación.
 - e) La SDS presenta falencias relacionadas con la exigencia y el cumplimiento de los PGIRH y con la infraestructura de las IPS que contratan las EPS-S para la prestación de los servicios de salud a la población del régimen subsidiado, afectando la calidad de los mismos.
 - f) En cuanto al control y seguimiento a vertimientos se detectó que solamente tres (3) de las IPS seleccionadas cuentan con permiso de vertimientos⁴ y que algunos no cumplen con los estándares establecidos en las normas ambientales, eventos en los cuales la SDA, se limita a formular requerimientos y no impone a los infractores de la normatividad ambiental las sanciones previstas en la Ley 99 de 1993, hecho que facilita la ilegalidad por parte de las señaladas instituciones.
 - g) Existe mora en el trámite de las actuaciones administrativas por parte de la SDA, relacionadas con los permisos de vertimientos solicitados por algunas de las IPS, de lo cual dan cuenta los mismos conceptos técnicos emitidos por la entonces Subdirección Ambiental Sectorial, los que recomiendan verbigracia, la imposición de medidas preventivas, el cierre u otras, sin que la otrora Subdirección Jurídica, hoy Dirección Legal Ambiental, expida los correspondientes Actos Administrativos.

³ Resolución 1164 de 2002 "por la cual se adopta el manual de procedimientos para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares"

⁴ Requisito indispensable para aquellas que generen residuos líquidos para su vertimiento y descarga al sistema de alcantarillado

“Al rescate de la moral y la ética pública”

- h) La SDA no hace el seguimiento, a que está obligada, en la implementación de los PGIRH por parte de las IPS, desde el punto de vista ambiental y su impacto en los recursos naturales, como tampoco exige la presentación de los informes de gestión interna que deben rendir las mismas semestral y anualmente, según corresponde, atendiendo el grado de complejidad de la prestación del servicio.
- i) En el Distrito Capital, no se ha reglamentado el ejercicio de controles por parte de los generadores de los residuos hospitalarios en la destrucción de las bolsas de suero, entre otros elementos médico quirúrgicos desechados, antes de ser dispuestas como residuos reciclables.
- j) No se ha hecho para el distrito una adecuación de las normas nacionales que regulan el tema del manejo de los residuos hospitalarios, de tal manera que las existentes sean más restrictivas, claras y expeditas.
- k) Incumplimiento periódico tanto de los horarios como de las frecuencias previstas para los generadores, de acuerdo al reglamento técnico operativo, por parte de ECOCAPITAL INTERNACIONAL S.A.-ESP
- l) Inadecuado control de radiactivos en el momento de recoger los residuos hospitalarios, por parte de ECOCAPITAL INTERNACIONAL S.A.-ESP
- m) Mal estado de algunos de los vehículos de que dispone el actual concesionario para la recolección, transporte y disposición final de los residuos hospitalarios; situación que de no ser corregida causará traumatismos en la ruta sanitaria, sobrecupo, incumplimientos en los horarios y frecuencias pactadas.

De otra parte, en algunas IPS se presentan las siguientes situaciones, las cuales exigen una mayor intervención por parte de las autoridades sanitaria y ambiental, en orden a contrarrestar los potenciales riesgos que las mismas traen consigo, en materia de afectación de la salud de los habitantes de la ciudad:

- Entrega de los residuos hospitalarios, sin que el personal designado para el efecto, cuente con los elementos de bioseguridad requeridos.
- Algunos generadores hacen entrega de residuos químicos en las bolsas donde se depositan los residuos biosanitarios entregados ECOCAPITAL INTERNACIONAL S.A.-ESP
- Disposición de apósitos y otros elementos biosanitarios, en pisos y rejillas de las Unidades Técnicas de Almacenamiento- UTACs.

“Al rescate de la moral y la ética pública”

- Algunos residuos hospitalarios se colocan de manera inadecuada en las canastillas; igual situación ocurre con respecto a las bolsas de los hospitalarios, las que en ocasiones se disponen en forma amontonada en las canastillas ubicadas en las filas más altas, lo que posibilita la ocurrencia de riesgos en la ejecución de estas tareas.
- No siempre, en las IPS tiene lugar una correcta separación de los residuos, como quiera que en ocasiones dentro de los residuos ordinarios se encuentran residuos biosanitarios, con el agravante que trae consigo la disposición de agujas en bolsas, dado el riesgo que representa a los operarios.
- Se encontraron residuos no congelados; líquidos no gelificados y residuos con algún grado de descomposición.
- Se observaron bolsas mal presentadas; abandonadas en el piso, fuera de las canastillas; mal anudadas y muchas sin marcación.

Igualmente, con ocasión de las visitas realizadas a las Unidades Técnicas de Almacenamiento de Residuos Hospitalarios- UTACs, se evidenció que si bien es cierto que las IPS, realizan su adecuación conforme a normas, protocolos y requerimientos, también lo es que hay lugar a la adopción de acciones en relación con las siguientes situaciones irregulares detectadas:

- Algunos de los lugares de almacenamiento están ubicados en áreas de atención a usuarios y/o los mismos son pequeños e incómodos frente a la cantidad de residuos generados, lo que imposibilita su correcta manipulación por parte del personal de la IPS y de ECOCAPITAL INTERNACIONAL S.A.-ESP, que tiene a su cargo la recolección, transporte y disposición final de los residuos hospitalarios.
- Las áreas de almacenamiento de algunas de las UTACs no están debidamente demarcadas o señalizadas, tienen poca ventilación, las superficies y paredes no facilitan la limpieza, desinfección y secado y los sistemas de lavado y drenaje no son apropiados, lo que impide la correcta desinfección del sitio y evacuación de aguas servidas.
- Inadecuada separación de los residuos hospitalarios de otros residuos sólidos como material reciclable, ordinarios, líquidos químicos, entre otros.
- Algunos refrigeradores no congelan debidamente los residuos anatomopatológicos y fluidos gelificados.

"Al rescate de la moral y la ética pública"

Con base en todos los anteriores aspectos referidos, la Contraloría de Bogotá formula el presente pronunciamiento, en atención a que una inadecuada gestión integral de los residuos hospitalarios en el Distrito Capital, los cuales son catalogados por la normatividad vigente como peligrosos, puede traer consecuencias irreparables en la salud de los habitantes y el ambiente de la ciudad.

En razón de ello es pertinente que puedan conocer, evaluar y tomar las acciones correctivas a que haya lugar, en orden a conjurar las irregularidades detectadas en materia de vigilancia, control y seguimiento a cargo de la Secretaría Distrital de Ambiente y la Secretaría Distrital de Salud. Así como, aquellas que permitan superar las falencias que tienen lugar tanto en la recolección, transporte y disposición final de los mismos, actualmente realizada por la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos UAESP, a través de la sociedad ECOCAPITAL INTERNACIONAL S.A.-ESP, como en relación con la gestión interna de los residuos que ocupan nuestra atención y que deben realizar las IPS públicas y privadas del Distrito Capital.

Cordialmente,



MIGUEL ÁNGEL MORALESRUSSI RUSSI
Contralor de Bogotá, D. C.

Proyectó: Equipo Auditoría Especial Transversal a la Gestión de los Residuos Hospitalarios PAD 2008 Fase II
Revisó: Juber Martínez Hernández, Director Recursos Naturales y Medio Ambiente
Ana Benilda Ramírez Bonilla, Subdirectora de Fiscalización
Marianne Endenman Venegas, Directora Servicios Públicos
Bleidy Pérez Ballestas, Directora Salud y Bienestar Social
Ajustó: Gabriel E Riveros R. Asesor Despacho.