

**IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA HOSPITAL VERDE EN EL INSTITUTO  
DEL CORAZON DE BUCARAMANGA**

**TRINY CAROLINA HERNÁNDEZ CELIS**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER  
ESCUELA DE INGENIERIA QUIMICA  
ESPECIALIZACION EN INGENIERIA AMBIENTAL  
BUCARAMANGA**

**2010**

**IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA HOSPITAL VERDE EN EL INSTITUTO  
DEL CORAZON DE BUCARAMANGA**

**TRINY CAROLINA HERNÁNDEZ CELIS**

**Monografía para optar por el título de Especialista en Ingeniería Ambiental**

**Director: Edwin Harley Muñoz Sanabria  
Ingeniero Ambiental y Sanitario, Especialista en Auditoria y Sistemas de  
Gestión de Calidad**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER  
ESCUELA DE INGENIERIA QUIMICA  
ESPECIALIZACION EN INGENIERIA AMBIENTAL  
BUCARAMANGA**

**2010**

***A MIS PADRES Y HERMANO  
QUIENES SON LA INSPIRACION DE MIS PROYECTOS***

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por permitir que todo se haga realidad.

A mis padres por su apoyo incondicional.

A mi hermano por ser mi mejor compañía.

A mis padrinos por ser mis tutores de vida.

A mi abuelita materna por sus grandes enseñanzas y esfuerzos desmedidos.

## TABLA DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
INTRODUCCIÓN.....	15
1. PRIMERA PARTE: CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA HOSPITAL VERDE .....	16
1.1. DESCRIPCIÓN GENERAL.....	16
1.2. NIVELES DEL PROGRAMA.....	17
1.2.1. Primer nivel.....	17
1.2.2. Segundo nivel.....	18
1.2.3. Tercer nivel.....	18
1.3. ELEMENTOS Y PRINCIPIOS DEL PROGRAMA.....	18
1.3.1. Elementos.....	18
1.3.2. Principios.....	18
1.4. RESULTADOS DEL PROGRAMA.....	19
1.4.1. Resultados ambientales. ....	19
1.4.2. Resultados económicos. ....	20
1.5. RECONOCIMIENTO A LAS INSTITUCIONES.....	21
1.5.1. Objetivo general del reconocimiento. ....	21
1.5.2. Descripción del reconocimiento.....	21
1.5.3. Acceso al reconocimiento.....	21
1.5.4. Evaluación.....	22
1.6. CATEGORIAS DE LAS FASES DEL PROGRAMA .....	23
1.6.1. Hospital Verde con Excelencia.....	23
1.6.2. Hospital Verde.....	23
1.7. JURADO EVALUADOR.....	23
1.8. ENTREGA DEL RECONOCIMIENTO .....	24
1.9. EXCLUSIÓN INMEDIATA, CORRECCION DE CONTINGENCIAS Y READMISION.....	25
2. SEGUNDA PARTE: INFORME PARA OPTAR POR EL RECONOCIMIENTO HOSPITAL VERDE EN EL INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA ...	27

2.1. INFORMACIÓN GENERAL .....	27
2.1.1 Reseña de la empresa. ....	28
2.2. GESTION AMBIENTAL .....	30
2.3. COMITÉ AMBIENTAL Y SANITARIO.....	31
2.4. EJECUCION DE LOS PROGRAMAS.....	33
2.5. PLANTEAMIENTO DEL PROGRAMA DE MEJORAMIENTO PARA EL SIGUIENTE AÑO .....	36
2.2. INDICADORES DE GESTION AMBIENTAL .....	45
BIBLIOGRAFÍA.....	50
ANEXOS.....	51

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla No. 1 Criterios de Evaluación.....	<b>24</b>
Tabla No. 2 Responsables del Programa al interior de la Entidad.....	<b>28</b>
Tabla No. 3 Gestión Integral dentro del Instituto del Corazón de Bucaramanga. .	<b>31</b>
Tabla No. 4 Comité ambiental y Sanitario del Instituto del corazón de Bucaramanga. ....	<b>32</b>
Tabla No. 5 Programas Ambientales dentro del ICB. ....	<b>33</b>
Tabla No. 6. Programas e indicadores, periodo septiembre de 2009 a Agosto de 2010.....	<b>34</b>
Tabla No. 7 Plan de acción año 2011. ....	<b>37</b>
Tabla No. 8. Ajuste de los indicadores de los programas. ....	<b>41</b>
Tabla No. 9 Evaluación a proveedores críticos.....	<b>43</b>
Tabla No. 10 Indicadores de Gestión Ambiental ICB.....	<b>45</b>

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
Anexo No. 1 Política Ambiental.....	52
Anexo No. 2 Objetivos, Metas, Indicadores y Programas.....	53
Anexo No. 3 PROGRAMAS DE FORMACION Y CAPACITACION.....	56
Anexo No. 4 Indicadores del Sistema de Gestión.....	65
Anexo No. 5 Actas de Conformación del Comité Ambiental.....	77
Anexo No. 6 Lista de Verificación de Aspectos Ambientales.....	82
Anexo No. 7 Informe Auditoría Interna.....	84
Anexo No. 8 Planes de Acción.....	86
Anexo No. 9 Campaña Ambiental.....	91

## GLOSARIO

**Programa Hospital Verde:** Concurso implementado por la Universidad Industrial de Santander a través del programa del Nodo de Producción Más Limpia, operado por la Corporación Ecoeficiencia, el Ministerio del Medio Ambiente y la Corporación de la Defensa de la Meseta de Bucaramanga. Su propósito se basa en la aplicación de estrategias ambientales preventivas a todos los procesos, productos y en la prestación de servicios de salud para reducir desechos, contaminación, riesgos a los seres humanos y protección del medio ambiente.

**Ambiente:** Relación dinámica de factores físicos, biológicos, sociales y culturales.

**Medio Ambiente:** Conjunto aire, agua, tierra, recursos naturales, flora, fauna, los seres humanos y sus interrelaciones.

**Sistema de Gestión ambiental:** es la herramienta que permite a las organizaciones formular una política y unos objetivos, teniendo en cuenta los requisitos legales y la información relativa a sus aspectos e impactos ambientales. Se define como aquella parte del sistema de gestión global de la organización que incluye la estructura organizativa, las actividades de planificación, los procedimientos, los procesos y los recursos para desarrollar, implantar, lograr, revisar y mantener la política ambiental.

**ICB:** Organización prestadora de servicio de salud especializada en cardiología denominada Instituto del Corazón de Bucaramanga.

**Impactos Ambientales:** Alteración de las propiedades físicas, químicas y biológicas del medio ambiente o como resultado de las actividades humanas.

**Aspectos ambientales:** elementos de las actividades, productos o servicios de una organización que interactúan con el medio ambiente.

**Producción limpia:** alternativa de solución frente al problema de la contaminación y opción estratégica para el desarrollo eco-eficiente de las organizaciones.

**TÍTULO:** IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA HOSPITAL VERDE EN EL INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA.\*

**AUTOR:** HERNÁNDEZ CELIS, Triny Carolina \*\*

**PALABRAS CLAVES:** Programa Hospital Verde, Sistema de Gestión Ambiental, Producción Limpia, Aspectos Ambientales, Impactos Ambientales.

**DESCRIPCIÓN:**

Los líderes dentro de las organizaciones olvidan a diario o nunca les ha interesado la necesidad latente por preservar el medio ambiente y por mantener buenas costumbres y relaciones armónicas en el dúo “medio - comunidad”.

Con el presente trabajo de grado se describe la metodología que debe aplicarse para desarrollar el informe que permite evaluar la implementación del programa Hospital Verde en cualquier institución prestadora del servicio de salud. Dicho programa contribuye a mejorar los resultados medibles del sistema de gestión ambiental de las empresas participantes brindando capacitación y oportunidades de implementar políticas de producción más limpia. Sus logros han radicado hasta el momento en ahorros económicos y ambientales que favorecen al organismo implementador y a su entorno.

Este reconocimiento se caracteriza por ser el primero en su género en nuestro país. Además para las instituciones que obtienen excelentes resultados es visto como un verdadero compromiso a servir de ejemplo ante las demás y a convertirse en verdaderas promotoras del desarrollo sostenible del país.

La presentación del estudio se mostrará en dos capítulos distribuidos de la siguiente forma: el primer capítulo ofrece una idea completa del programa, describiendo objetivos, elementos, principios, jurado evaluador, entre otros.

En el capítulo dos se encuentra el desarrollo del informe realizado por el Instituto del Corazón de Bucaramanga, institución que se acogió al certamen desde el año 2008 y que ha llevado a cabo una autogestión ambiental digna de mostrar.

---

\* Monografía para optar por el Título de “Especialista en Ingeniería Ambiental”.

\*\* Facultad de Ingenierías Físico-Químicas UIS, Escuela de ingeniería Química, Director: Ing. Edwin Harley Muñoz Sanabria.

**TITLE:** Implementation of the program Hospital Verde in the Instituto Del Corazón De Bucaramanga\*

**AUTHOR:** HERNANDEZ CELIS, Triny Carolina \*\*

**KEY WORDS:** Hospital Verde Program, Environmental Management System , Clean Production, Environmental Issues, Environmental Impacts.

**DESCRIPTION:**

Leaders within organizations forget daily or never been interested in the underlying need to preserve the environment and to maintain good behavior and harmonious relations in the duet "media-community."

The present work describes the methodology that must be applied, to develop the report that allows the evaluation, concerning the implementation of the program, Hospital Verde in any health care institution. This program helps to improve the measurable results of the system of environmental management of the Companies involved, offering training and opportunities to implement policies of cleaner production. Its achievements have translated to the moment in economic and environmental savings which favor the organism and his environment.

This recognition is characterized by being the first of its kind in our country. In addition the institutions that get excellent results are seen as a true example to the others and become true promoters of sustainable development of the country.

The presentation of the study appears in two chapters distributed as follows: The first chapter provides a complete picture of the program, describing objectives, elements, principles, evaluating jury, among others.

Chapter two is the development of the report by the Instituto Del Corazón De Bucaramanga, an institution that has developed the program since 2008 and has carried out an environmental management self worthy of display.

---

\* Monograph to opt for the Title of " Specialist in Environmental Engineering ".

\*\* Faculty of Engineering Physicist - chemistry UIS, School of Chemical engineering, The Director: Ing. Edwin Harley Muñoz Sanabria.

## INTRODUCCIÓN

Grandes y pequeñas empresas sin distinguir el sector económico al que pertenecen, día tras día buscan superar sus expectativas financieras e invierten para tal fin gran parte del porcentaje de utilidades en campañas publicitarias y demás que los acrediten como una de las mejores en su rama. Nadie discute esta decisión ya que si aumentan las utilidades y el posicionamiento de la empresa automáticamente empezarán a surgir mayores oportunidades de trabajo para quienes aún están por fuera y se mantendrá una sólida estabilidad laboral acompañada de mejores sueldos para quienes a diario sacrifican todo en la búsqueda de los objetivos de la institución.

Sin embargo, los líderes dentro de las organizaciones olvidan a diario o nunca les ha interesado la necesidad latente por preservar el medio ambiente y por mantener buenas costumbres y relaciones armónicas en el dúo “medio - comunidad”.

Distintas actividades desarrolladas rutinariamente dentro de las compañías originan un gran número de impactos ambientales, que sin control alguno contribuyen más rápidamente al deterioro global del ambiente.

En el año 2003, la UIS junto a la CDMB y Ecoeficiencia crearon el programa Hospital Verde como iniciativa para motivar la implementación de alternativas de producción más limpia dentro de entidades prestadoras de servicios de salud.

El presente trabajo de grado ofrece las pautas para implementar dicho programa y brinda el desarrollo obtenido dentro de una organización especializada en cardiología que con su sistema de gestión se ha caracterizado por tener un verdadero compromiso con la autogestión ambiental y la mejora continua del mismo, involucrando sus procesos en ejercicios de evaluación en beneficio de nuestra sociedad. Dicha organización es el Instituto del Corazón de Bucaramanga.

## **1. PRIMERA PARTE: CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA HOSPITAL VERDE**

### **1.1. DESCRIPCIÓN GENERAL**

El programa Hospital Verde desde el año 2003, tiene la finalidad de desarrollar dentro del sector de la salud, estrategias de producción más limpia, generadoras de beneficios económicos y ambientales. Creado con el apoyo de las corporaciones Ecoeficiencia, la Corporación Autónoma Regional para la Defensa de la Meseta de Bucaramanga (CDMB) y la Universidad Industrial de Santander (UIS), constituye un apoyo para el cumplimiento de la legislación ambiental aplicable y el mejoramiento de la imagen y el confort institucional de las entidades que la incorporen dentro de su sistema ambiental.

Desde la fecha de creación ha sido posible llevar a cabo tres versiones del programa, la primera culminada el 29 de Julio de 2004, la segunda el 12 de Octubre del año 2006 y la tercera el 13 de Noviembre de 2008. Actualmente ya se encuentra cerrada la fecha última para hacer entrega de la cuarta versión, la cual finalizó el 1ro de Octubre del presente año.

La acogida y aceptación del programa dentro de las entidades del gremio en el departamento ha sido sin precedentes. Actualmente luego de siete años desde su fundación se cuenta con la participación de 24 instituciones, entre las cuales se tienen:

- **Instituto del Corazón de Bucaramanga**
- Clínica Bucaramanga
- Clínica Chicamocha
- Clínica Metropolitana
- Hospital Integrado San Juan de Dios de Girón

- Hospital Psiquiátrico San Camilo
- Instituto del Corazón de la Fundación Cardiovascular de Colombia
- Centro Clínico Monserrate
- Centro de Atención y Diagnóstico de Enfermedades Infecciosas
- Clínica ISNOR
- Clínica San Pablo
- Clínica Piedecuesta
- Fundación Oftalmológica de Santander - Clínica Carlos Ardila Lulle,
- Hospital San Juan de Dios de Floridablanca
- Laboratorio Higuera Escalante
- VIP Ltda
- Hospital Universitario de Santander
- Clínica Regional del Oriente Policía Nacional
- Laboratorio RVG
- IPS CAJASAN con sus sedes ubicadas en San Pío, Real de Minas, Piedecuesta y Barrancabermeja.

## **1.2. NIVELES DEL PROGRAMA**

Las organizaciones que deciden vincularse al programa deben proponerse alcanzar los tres niveles existentes. Actuando dentro de un sistema y como una metodología innovadora y de desarrollo tecnológico, que busca la mejora continua del mismo, el programa plantea mayor alcance en el nivel tres. A continuación se describen los mismos:

**1.2.1. Primer nivel.** Nivel dedicado a capacitar la organización y a realizar la implementación de las alternativas de mejoramiento y optimización en el desempeño ambiental. Periodo de gran acompañamiento y de intensidad en la asistencia técnica y gran dedicación por parte del grupo consultor.

**1.2.2 Segundo nivel.** Por el grado de maduración de la institución se amplía el alcance del programa extendiendo su gestión ambiental hacia los proveedores y contratistas.

**1.2.3 Tercer nivel.** Nivel en el cual la institución obtiene gran capacidad de autogestión lo cual le permite conseguir un excelente desempeño ambiental.

### **1.3. ELEMENTOS Y PRINCIPIOS DEL PROGRAMA**

**1.3.1 Elementos.** El programa está conformado por tres elementos, los cuales involucran:

- Capacitación a la organización por medio de talleres colectivos en temas de producción más limpia y gestión ambiental.
- Identificación de alternativas de mejoramiento en cada tema de los tratados en los talleres con asistencia técnica individualizada.
- Evaluación a la organización destacando las mejoras en el desempeño ambiental, llevando a cabo la entrega del reconocimiento HOSPITAL VERDE.

**1.3.2 Principios.** El programa cuenta con cinco principios básicos que cualquier entidad que aspire vincularse deberá cumplir:

- Cumplimiento de la legislación ambiental y sanitaria a nivel local, regional y nacional existente, citada para su correcto funcionamiento.

- Garantizar el menor impacto ambiental y mejorar la calidad de los recursos naturales durante la ejecución de sus servicios a través de la identificación de los aspectos ambientales y la puesta en marcha de estrategias de producción más limpia.
- Disponer de medidas de prevención y control de accidentes, por medio de planes de emergencia y seguridad ante cualquier eventualidad que afecte el ambiente y la salud humana (incendios, derrame de sustancias peligrosas, etc.).
- Disponer de las aprobaciones o licencias vigentes requeridas para la prestación de los servicios, emitidas por las autoridades ambientales y sanitarias.
- La institución deberá demostrar que cuenta con los recursos y la infraestructura necesaria para la prestación de sus servicios, según los requerimientos del Ministerio de la Protección Social.

#### **1.4 RESULTADOS DEL PROGRAMA**

Según los resultados entregados hasta la tercera versión del programa por parte de las diferentes organizaciones participantes, los esfuerzos realizados durante estos cinco años, han hecho posibles aproximadamente 640 alternativas de producción más limpia, enfatizados en consumos eficientes de agua, energía, gestión integral de residuos y manejo adecuado de sustancias químicas.

**1.4.1 Resultados ambientales.** A continuación se anexan cifras de los resultados ambientales obtenidos:

- Para el uso eficiente del agua se logró disminuir en 72.300 m<sup>3</sup> el consumo (aproximadamente es la cantidad necesaria para suplir las necesidades de 16.057 personas durante un mes).
- El uso eficiente de energía logró por su parte disminuir en 3.419.300 kwh el consumo (aproximadamente es la cantidad necesaria para abastecer 31.085 hogares durante un mes). Así mismo se obtuvo un ahorro de 283.900m<sup>3</sup> en el consumo de gas natural (cantidad necesaria para abastecer 14.194 hogares colombianos promedio).
- En la gestión integral de residuos sólidos y líquidos se redujeron 26.2 toneladas de residuos peligrosos (equivalentes a la cantidad de residuos que generan 74.990 personas por día, en el área metropolitana de Bucaramanga). Además se logró aprovechar 364.3 toneladas de residuos, adicional a la reducción de 100.2 toneladas de residuos no peligrosos.

**1.4.2 Resultados económicos.** Los beneficios ambientales no son las únicas ventajas que deja ver el programa, además es posible conseguir beneficios económicos. Durante las tres versiones del programa estas son las cifras encontradas:

- VERSION I: Ahorro de \$213.964.000 millones de pesos
- VERSION II: 485.735.000 millones de pesos
- VERSION III: 530.678.000 millones de pesos

TOTAL: \$1.230.377.000 millones de pesos

Cabe recordar las fechas límites que ha tenido el programa distribuido en sus tres versiones: 29 de Julio de 2004, 12 de Octubre del año 2006 y 13 de Noviembre de 2008.

## **1.5 RECONOCIMIENTO A LAS INSTITUCIONES**

**1.5.1 Objetivo general del reconocimiento.** El objetivo fundamental del programa Hospital Verde está basado en la estimulación de la autogestión ambiental de las entidades participantes, de tal forma que prolonguen su trabajo, mejoren su desempeño ambiental y al mismo tiempo se encarguen de originar nuevas variables ambientales en la prestación de sus servicios y se involucren otras instituciones.

**1.5.2 Descripción del reconocimiento.** Destacado por el ser el primero en su género en Colombia, es otorgado por el Ministerio de la Protección Social, la Corporación Autónoma Regional para la Defensa de la Meseta de Bucaramanga (CDMB) y la Universidad Industrial de Santander (UIS).

Más que un honor para las instituciones ganadoras, es visto como un compromiso a servir de ejemplo y a ser grandes promotores del desarrollo sostenible del país ante las demás del gremio.

Sin duda alguna al otorgar el reconocimiento los organizadores esperan un alto y constante comportamiento de las instituciones ante dicha distinción.

**1.5.3 Acceso al reconocimiento.** Finalizando el proceso, las instituciones que participan, deben entregar un reporte completo aplicando el formato de desempeño ambiental junto con sus respectivos soportes, en las oficinas de la corporación Ecoeficiencia, mostrando logros en sus indicadores luego de haber aplicado las alternativas de producción más limpia, previamente identificadas especialmente durante el primer nivel, en donde se cuenta con mayor acompañamiento de la asistencia técnica del Programa.

Así mismo dichos informes son examinados por un jurado evaluador, quien luego de analizarlos selecciona por mayor puntaje a las entidades nominadas en cada categoría. Es obligatorio que los evaluadores visiten cada una de las instituciones

partícipes con el fin de examinar con mayor detalle los enfoques, implementación y resultados, de tal forma que se realice una verificación ecuaníme de los criterios consignados en el documento de postulación.

**1.5.4 Evaluación.** Para optar por el reconocimiento HOSPITAL VERDE, se evalúan cuatro criterios, los cuales a su vez dependen de un grupo de variables calificables. La sumatoria de los cuatro grupos está dentro del rango de 0 a 1000 puntos. Dichos criterios<sup>1</sup> son:

**Gestión:** evalúa la participación y el compromiso de la alta dirección como líder y responsable del desarrollo del programa y seguimiento del desempeño ambiental. De igual forma evalúa la importancia del equipo ambiental y sanitario, como guía del trabajo diario de un equipo humano para promover la excelencia y un cambio cultural interno y en el entorno, buscando dar una respuesta efectiva a los usuarios, a otros clientes y a la comunidad.

**Implementación:** evalúa la aplicación de las opciones de producción más limpia, a su alcance y extensión dentro de la organización. Con esto se valora el grado de avance y resultados de los planes de acción globales y de las áreas operativas a través de un sistema de indicadores; lo que permite fortalecer y compartir el aprendizaje organizacional para crear una institución capaz de prepararse y adaptarse a las oportunidades y requerimientos del entorno de manera sostenible.

**Mejora continua:** evalúa la continuidad del Programa HOSPITAL VERDE al interior de la entidad, de una forma sistemática, de manera que se garantice su sostenibilidad en el tiempo.

---

<sup>1</sup> ECOEFICIENCIA-UIS-CDMB. Programa Hospital Verde, Pág. 7.

**Resultados:** se refieren a los logros y efectos de la aplicación de las opciones de producción más limpia. Así se evalúa el cumplimiento de objetivos y metas estratégicas y se mide la efectividad de los procesos que se compararon con las mejores prácticas.

## **1.6. CATEGORIAS DE LAS FASES DEL PROGRAMA**

Dentro del programa y reconocimiento Hospital Verde se destacan dos categorías, las cuales actúan dentro de cada una de las fases o niveles presentados:

**1.6.1. Hospital Verde con Excelencia.** Categoría que destaca el esfuerzo de la institución con su compromiso de autogestión ambiental y la mejora continua de su desempeño ambiental. Así mismo involucra el cumplimiento absoluto de la legislación ambiental y la generación de beneficios económicos, garantizando la estabilidad del sistema ambiental a través del tiempo.

Cabe recalcar que la institución que gane esta categoría será un ejemplo a seguir dentro del sector. A su vez su modelo de gestión ambiental será acreedor de reconocimiento y confianza ante la comunidad.

**1.6.2. Hospital Verde.** El desarrollo progresivo de apropiación del proceso de gestión ambiental dentro de la entidad y dentro de la prestación de sus servicios en el sector salud, es un estímulo dentro de esta categoría.

Así mismo los organismos que ganen este reconocimiento deben cumplir cabalmente con la normatividad ambiental y sanitaria vigente y localizarse dentro de las entidades habilitadas por la autoridad competente.

De esta forma se aclara que una institución que gane uno de los reconocimientos de forma inmediata es excluida en la siguiente categoría.

## **1.7. JURADO EVALUADOR**

La evaluación de los informes de desempeño y la escogencia de las instituciones ganadoras, se lleva a cabo por una delegación compuesta por funcionarios de las entidades creadoras del programa. Es de alto cumplimiento además, que los

miembros escogidos como representantes de cada entidad, conozcan ampliamente el tema ambiental y cuya experiencia les permita desempeñar una destacada función. De esta forma sus responsabilidades están enmarcadas en la verificación del cumplimiento de la normatividad ambiental y sanitaria y la revisión y asignación de puntajes de los reportes de desempeño desde sus etapas iniciales. Para el desempeño del cargo es de vital importancia apoyarse en las visitas de campo que periódicamente se deben realizar. Dicho comité está integrado de la siguiente forma:

- (1) representante de la Corporación Autónoma Regional para la Defensa de la Meseta de Bucaramanga -CDMB.
- (1) representante de la Universidad Industrial de Santander
- (1) representante del Ministerio de la Protección Social.
- (1) representante de la Corporación Ecoeficiencia (con voz pero sin voto).

El proceso de evaluación se efectúa sobre un total de 1000 puntos e involucra básicamente dos ramas de evaluación: el desempeño ambiental y la mejora continua., distribuidos de la siguiente forma:

**Tabla No. 1** Criterios de Evaluación.

ITEM	PUNTAJE
<b>DESEMPEÑO AMBIENTAL</b>	<b>800</b>
Gestión Ambiental	160
Comité Ambiental y Sanitario	160
Ejecución de los programas ambientales	200
Mejora del desempeño ambiental	280
<b>MEJORA CONTINUA Planteamiento del Programa de Mejoramiento Continuo para el siguiente año</b>	<b>200</b>
TOTAL	1000

## 1.8. ENTREGA DEL RECONOCIMIENTO

En ceremonia organizada por la corporación Ecoeficiencia se hace entrega del reconocimiento Hospital Verde en sus múltiples categorías por parte del Ministro de la Protección Social, el Director General de la CDMB y el Rector de la

Universidad Industrial de Santander. Además de estos funcionarios acuden a la cita personalidades del entorno regional y nacional involucrados con la gestión ambiental y representantes de Entidades del gremio de la Salud y los medios de comunicación invitados.

Sin diferencia alguna las instituciones participantes reciben un certificado que acredita dicha participación en el programa Hospital Verde. Este certificado es acreditado por la UIS, CDMB y el Ministerio de la Protección Social.

Una vez la institución recibe el certificado, puede hacer uso del logo Hospital Verde en su papelería, portafolio, pendones, publicidad en general, etc., especificando categoría y periodo del reconocimiento, con el fin de promocionar su imagen como una institución comprometida con la gestión ambiental. Es claro mencionar que no puede usarse en productos generados por la compañía, con el fin de evitar malas interpretaciones con respecto a la calidad del producto. Está totalmente prohibido utilizar el logo de las instituciones que otorgan el reconocimiento y cualquier tipo de modificación al logo.

Quienes obtienen el reconocimiento de Hospital Verde, además son acreedores al reconocimiento público por medio de la página web de la corporación Ecoeficiencia y a un reportaje en un medio de amplia circulación.

Los beneficios anteriormente expuestos estarán vigentes durante el periodo del mérito, siempre y cuando no exista violación a ningún requisito exigido.

#### **1.9. EXCLUSIÓN INMEDIATA, CORRECCION DE CONTINGENCIAS Y READMISION**

Las entidades que obtengan el Reconocimiento "HOSPITAL VERDE" serán excluidas públicamente, si incurren en alguna de las siguientes causales de expulsión inmediata: "2"

- Violaciones por causas no fortuitas a las regulaciones ambientales y sanitarias nacionales y/o locales;
- Condenas por daños ambientales;
- Sanciones por demandas ciudadanas ambientales en contra de la entidad;
- Adulteración del reporte de desempeño ambiental.

Cuando las entidades participantes reporten alguna falla en su desempeño dentro de las 72 horas posteriores a su ocurrencia y pidan tiempo a las entidades responsables del programa para corregirla, la Corporación Ecoeficiencia

---

<sup>2</sup> **ECOEFICIENCIA-UIS-CDMB. Programa Hospital Verde, Pág. 9.**

Direccionará y con el jurado evaluará la situación y definirá el otorgamiento o no de plazo para dar solución al problema.

## **2. SEGUNDA PARTE: INFORME PARA OPTAR POR EL RECONOCIMIENTO HOSPITAL VERDE EN EL INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA**

Luego de haber obtenido en su primera presentación la distinción de HOSPITAL VERDE CON EXCELENCIA, para el periodo 2008-2009, en la categoría de la primera fase del programa, el Instituto del Corazón de Bucaramanga, buscará revalidar la distinción otorgada el periodo anterior, pero esta vez dentro del marco de la fase II, en la cual se hacen extensivos los compromisos ambientales adquiridos por la organización y enmarcados en su sistema de Gestión Ambiental a todos los proveedores y contratistas que hacen parte de sus procesos.

Por tal motivo este capítulo presenta el reporte de desempeño ambiental llevado a cabo por la organización, el cual constituye la base para la calificación por parte del jurado evaluador y es el marco de referencia en la toma de decisiones en el próximo certamen del programa (periodo 2009-2010). Dicho reporte se mostrará cumpliendo los parámetros de evaluación y la estructura misma requerida.

En el momento de la entrega oficial del informe ante el jurado evaluador éste debe llevar la firma del representante legal de la empresa, como sello de aprobación y cumplimiento. Además para su presentación se debe contar con una copia magnética y una copia impresa por las dos caras del papel, diligenciadas en letra Arial 10, tamaño carta, a un espacio, en una sola columna, y máximo 20 páginas de desarrollo. A continuación se enumerará cada ítem con su desarrollo.

### **2.1. INFORMACIÓN GENERAL**

Se inicia el reporte diligenciando la información general de la empresa tal y como se observa:

Nombre de la Entidad: INSTITUTO DEL CORAZON DE BUCARAMANGA S.A

Dirección: Calle 40 N° 27ª-22 pisos 7 y 8 Interior CLINICA CHICAMOCHA

Teléfonos: 6329200 - 6329291

Correo Electrónico: gestionambiental@insitutelcorazon.com

Página Web: <http://institutodelcorazon.com/>

Personas Responsables del Programa al interior de la Entidad:

**Tabla No. 2** Responsables del Programa al interior de la Entidad.

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO
Custodio Elías Ruiz Ballesteros	Gerente
Edwin Harley Muñoz Sanabria	Ingeniero Ambiental y Sanitario
Maritza Alvarez	Coordinadora de Gestión Humana

**2.1.1 Reseña de la empresa.** *Debe hacerse una breve presentación de la empresa, resumiendo su origen, misión, visión, estructura administrativa y servicios ofrecidos.*

### ORIGEN

EL INSTITUTO DEL CORAZON DE BUCARAMANGA es una entidad privada fundada por un reconocido grupo de médicos cardiólogos quienes vieron la necesidad de crear una institución especializada en el manejo de pacientes adultos y pediátricos con enfermedades cardiovasculares, brindando una nueva alternativa de salud a la región con un servicio especializado, oportuno e integral durante las 24 horas del día.

Con equipos de tecnología avanzada y la experiencia de su equipo médico, pionero de la cardiología moderna en Santander, inicio actividades asistenciales el 5 de agosto de 2003 en el segundo piso de la Clínica Bucaramanga.

Tiene una alianza estratégica con las clínicas Materno Infantil San Luis, FOSCAL y Chicamocha.

### MISION

Somos una empresa privada dedicada a la prestación de servicios especializados en cardiología en prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades cardiovasculares.

### VISION

En el 2012 seremos líderes en el manejo de las enfermedades cardiovasculares, siendo una entidad reconocida por su calidez humana, uso de tecnología adecuada, cómoda infraestructura y calidad en la prestación de servicios permitiendo el desarrollo personal y científico.

### VALORES

- Humanización
- Respeto
- Solidaridad

### SERVICIOS OFERTADOS POR EL INSTITUTO

EL INSTITUTO DEL CORAZON DE BUCARAMANGA S.A ofrece los siguientes servicios:

- Cardiología Clínica
- Métodos Diagnósticos No Invasivos
- Hemodinamia y Cardiología intervencionista
- Electrofisiología
- Anestesia y cirugía cardiovascular

## POLITICA AMBIENTAL

El INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA S.A, como entidad prestadora de servicios de cardiología especializada se compromete al desarrollo sostenible de sus actividades, orientadas hacia la prevención de la contaminación y conservación del medio ambiente, así como del cumplimiento de la legislación ambiental y otros requisitos aplicables a la gestión empresarial.

Apoya el ahorro de recursos naturales y no renovables como elementos fundamentales para el desarrollo institucional, enfocándose en el control de impactos ambientales significativos en cada uno de sus procesos para la defensa del entorno natural.

Se compromete a realizar programas de formación que permitan las relaciones armónicas con el medio ambiente con sus empleados y usuarios de forma que se genere una responsabilidad de mejora continua asociado al desarrollo de las tendencias globales de la competitividad.

Bucaramanga; 23 de septiembre de 2010.

---

DR. CUSTODIO ELIAS RUIZ BALLESTEROS  
GERENTE  
INSTITUTO DEL CORAZON DE BUCARAMANGA S.A

## **2.2. GESTION AMBIENTAL**

Siguiendo la estructura establecida es necesario especificar la dinámica de la gestión ambiental llevada a cabo al interior de la organización, originada por el programa Hospital Verde, de tal forma que se puedan evaluar los controles

realizados sobre los aspectos ambientales. A su vez estos deben mostrar eficiencia y planificación de las diferentes estrategias. Se recuerda que con la valoración de la gestión ambiental se ponen en juego los primeros 160 puntos de la calificación total.

La información se debe entregar como se muestra en la tabla 3, en donde se resuelven una serie de preguntas propias del sistema de gestión de la organización. Así mismo es claro mencionar que se debe anexar copia de los documentos de verificación.

**Tabla No. 3** Gestión Integral dentro del Instituto del Corazón de Bucaramanga.

ITEM	SI	NO	DETALLE
¿Cuenta con un compromiso ambiental y sanitario la Entidad?	X		El Instituto del Corazón cuenta con una política ambiental amplia y coherente con las actividades propias de la entidad, sirviendo esta como marco para la generación de objetivos, metas, indicadores y programas tendientes a garantizar un mejor desempeño ambiental y sanitario. Ver anexo 1
¿Cuenta con un plan de acción ambiental?	X		Si se cuenta con un plan de acción ambiental; en el marco de nuestra política ambiental se han implementado diversos programas tendientes a garantizar el cumplimiento de esta. Ver anexo 2
¿Todos los empleados de la entidad conocen la dinámica del Programa "HOSPITAL VERDE?. ¿Cómo lo divulgaron?	X		Dentro del programa de formación de nuestra entidad se tiene por función generar conocimiento de los diferentes compromisos que nuestra Institución posee, siendo el principal garantizar relaciones armónicas con el medio ambiente y por ende con la comunidad, como también con el programa de HOSPITAL VERDE. Ver anexo 3, Programas ambientales de la Institución
¿Realiza seguimiento al cumplimiento del programa?	X		Para garantizar el cumplimiento del programa se realizan evaluaciones periódicas de los diversos indicadores (propios del sistema) por parte del comité ambiental del Instituto. Ver anexo 4

### 2.3. COMITÉ AMBIENTAL Y SANITARIO

Si la organización cuenta con un comité Ambiental y Sanitario debe responderse las siguientes preguntas relacionadas al comité. Este punto también tendrá una calificación de hasta 160 puntos.

El INSTITUTO DEL CORAZON DE BUCRAMANGA S.A cuenta con un comité de Gestión Ambiental y Sanitaria creado mediante resolución N° 008 del 7 de julio de 2008.

**Tabla No. 4** Comité ambiental y Sanitario del Instituto del corazón de Bucaramanga.

Número de miembros que lo conforman	El comité ambiental del Instituto está conformado por 6 personas
Nombres y Cargos desempeñados por los miembros del Comité dentro de la entidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dr. Custodio Elias Ruiz Ballesteros, gerente.</li> <li>• Ing. Horacio Maldonado, asesor de calidad.</li> <li>• Ing. Edwin Harley Muñoz, ingeniero ambiental y sanitario</li> <li>• Dra. Maritza Alvarez, coordinadora gestión humana</li> <li>• Yaneth Carvajal, Enfermera administrativa</li> <li>• Melvadis Zabala, representante servicios generales</li> </ul>
¿Cumplen a cabalidad todas las funciones y responsabilidades los miembros del Comité Ambiental y Sanitario? Si su respuesta es afirmativa, por favor describa cómo se evalúa el nivel de cumplimiento.	<p>Si, se cumple con las funciones y responsabilidades establecidas para el comité, siendo estas las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover y mantener el compromiso institucional en materia ambiental y sanitaria.</li> <li>• Definir estrategias y acciones de prevención, mitigación, corrección y compensación de los impactos que se puedan generar por la actividad propia de la empresa.</li> <li>• Velar por el cumplimiento de las normas nacionales, regionales e institucionales en materia ambiental y sanitaria.</li> <li>• Velar por el mejor aprovechamiento de recursos y materias primas con el fin de incrementar la eficiencia.</li> <li>• Garantizar un adecuado manejo de los residuos hospitalarios <u>tanto</u> de los peligrosos como de los no peligrosos.</li> <li>• Planificar, establecer e implementar procesos y procedimientos, gestionar recursos que permitan desarrollar, y hacer seguimiento a acciones encaminadas a dirigir la gestión ambiental.</li> <li>• Elaborar e implementar programas de capacitaciones en temas de gestión ambiental, uso y manejo sostenible de los recursos naturales a todos los niveles de la empresa.</li> <li>• Asignar responsabilidades.</li> <li>• Identificar e implementar oportunidades de tecnología limpia.</li> <li>• Gestionar el presupuesto ambiental de las actividades a realizar.</li> <li>• Elaborar informes y reportes a la autoridad competentes de control y vigilancia ambiental.</li> </ul> <p>El comité ambiental del Instituto cumple a cabalidad las funciones para las cuales ha sido conformado; prueba de esto es la continua búsqueda de mejoras a nuestro Sistema de Gestión Ambiental.</p>
¿El Comité ambiental y sanitario cuenta con una agenda de trabajo organizada, de acuerdo con los objetivos propuestos	Se cuenta con una frecuencia mínima de reunión (trimestrales), no obstante, en caso de ser necesario se puede citar a reuniones extraordinarias del mismo. Ver anexo 5.

Mecanismos utilizados por el comité para ejecutar las acciones planteadas durante el programa	<p>El comité ambiental del INSTITUTO DEL CORAZON DE BUCARAMANGA S.A designa un profesional idóneo para el mantenimiento, desarrollo y mejora continua del Sistema de Gestión Ambiental; a su vez establece un conjunto de programas tendientes al cumplimiento de su política ambiental , mediante el desarrollo de actividades contempladas en diversos programas como lo son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso eficiente y racional de energía</li> <li>• Gestión integral de residuos</li> <li>• Formación y capacitación al personal</li> <li>• Uso eficiente de agua</li> <li>• Preparación y respuesta ante emergencias</li> <li>• Vertimiento de aguas residuales</li> <li>• Manejo integral de sustancias químicas</li> <li>• Desempeño ambiental de proveedores</li> </ul>
Como se garantiza la aplicación de los conocimientos adquiridos en los talleres	<p>El INSTITUTO DEL CORAZON S.A cuenta con un amplio programa de formación al personal en temas de desarrollo personal, y profesional en donde se encuentran contenidos de formación en temas de carácter ambiental.</p> <p>Para garantizar la aplicación de los conocimientos adquiridos se realiza continuos monitoreos in situ, en donde se determinan falencias fortalezas, y las causas de las mismas. A su vez periódicamente (semestralmente) se realizan evaluaciones (de competencias de carácter ambiental) a todo el personal del Instituto, estas últimas se realizaron este mes (septiembre) arrojando un porcentaje de competencia del personal del 94%. Ver Anexo 6, Matriz de evaluación de aspectos ambientales</p>
Describa el mecanismo utilizado por la gerencia para evaluar la efectividad del Comité ambiental y sanitario	<p>Dentro del Sistema de Gestión Ambiental se contempla el proceso de revisión por la dirección, el cual se ha establecido como un proceso en el que se determina la conveniencia, adecuación, y eficacia del sistema, este proceso se ha determinado realizarlo de manera anual, buscando así permitir el desarrollo del Sistema, no obstante se realiza seguimiento al desarrollo del Sistema mediante las reuniones del Comité Ambiental. Ver anexo 7 Informe auditoria Interna Octubre 2009.</p>

## 2.4. EJECUCION DE LOS PROGRAMAS

Se debe marcar con una x los programas en los que la organización trabajó durante el periodo a evaluar por el programa Hospital Verde. Cabe recordar que este punto tiene una incidencia de hasta 200 puntos en la sumatoria total.

**Tabla No. 5** Programas Ambientales dentro del ICB.

PROGRAMA	SEÑALE LOS PROGRAMAS EN LOS QUE SU ENTIDAD REALIZÓ ALGUNA(S) MEJORA(S)
Uso Eficiente de la Energía	X
Gestión Integral de Residuos Sólidos	X
Uso Eficiente del Agua	X
Manejo Integral de Sustancias Químicas	X
Nuevo Programa	X

De forma inmediata se debe diligenciar para cada programa dentro de la institución, la información representada en la siguiente tabla:

La evaluación de programas e indicadores a continuación relacionada, corresponde al periodo entre septiembre de 2009 y agosto de 2010

**Tabla No. 6.** Programas e indicadores, periodo septiembre de 2009 a Agosto de 2010.

ACTIVIDAD DESARROLLADA O ALTERNATIVA IMPLEMENTADA	PORCENTAJE ALCANZADO FRENTE A LA META	LOGRO ALCANZADO		INVERSIÓN REALIZADA	OBSERVACIÓN
		UNIDADES	PESOS		
PROGRAMA DE USO EFICIENTE Y RACIONAL DE ENERGIA	100%	2'594.649	8.807,38	70.000	El indicador usado para la medición de este programa no tenía en cuenta variables significativas como lo son el número de procedimientos realizados, o el número de pacientes atendidos; por tanto se ha procedido al ajuste del mismo
PROGRAMA PARA LA GESTION INTEGRAL DE	100%	3.839,6	699.050	1'615.000	<ul style="list-style-type: none"> <li>El volumen de material reciclado respecto al año anterior ha aumentado en una proporción del 98%, es decir, por cada kilo que se reciclaba</li> </ul>
		Prom Ord (kg)	Prom Bio (kg)		

RESIDUOS		0.35	0.30	4'283.679		<p>en enero del año 2009, hoy reciclamos 1.78 kg</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se ha establecido un control permanente para garantizar que en las áreas se dispongan de las canecas requeridas, y no entorpecer de esta forma la segregación de residuos</li> <li>• Se han iniciado acciones tendientes a desestimular el uso de material desechable en el Instituto</li> <li>• El promedio de residuos generado por pacientes se ha aumentado debido a rotación de personal, y al aumento en la realización de procesos con mayor generación</li> <li>• El porcentaje de adherencia al Sistema de Gestión Ambiental es muy alto, lo que permite inferir formación, capacidad y conciencia en el tema.</li> </ul>
		% ADHERENCIA 94		-		
PROGRAMA DE FORMACION Y CAPACITACION	100%	% CUMPLIMIENTO 100		-	476.000	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se dio cabal cumplimiento a las actividades planeadas para el primer semestre del año</li> <li>• El porcentaje de competencia evaluado mediante valoraciones por escrito, dando como resultado un alto índice de competencia</li> </ul>
		COMPETENCIA 94%				

PROGRAMA DE USO EFICIENTE DE AGUA	100%	% CUMPLIMIENTO O 100%	-	10.000	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se desarrollaron todas las actividades planeadas para el periodo</li> </ul> <p>NOTA: debido a que el ICB funciona dentro de las instalaciones de la Clínica CHICAMOCHA no posee un contador propio de agua, por lo que no se puede llevar seguimiento respecto a los consumos volumétricos.</p>
PROGRAMA DE ATENCION Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS	100%	No se presentaron incidentes ambientales	-	-	Durante el periodo evaluado no se presentaron incidentes de carácter ambiental. Se ejecutaron cada una de las acciones programadas para el periodo.
PROGRAMA DE VERTIMIENTO DE AGUA RESIDUAL	100%	% cumplimiento legal 100%	-	-	Se ha dado seguimiento y verificación al cumplimiento de la normatividad vigente aplicable conforme a lo programado
PROGRAMA DE MANEJO DE SUSTANCIAS QUÍMICAS	100%	% de cumplimiento programático	-	696.000	Se ha dado total cumplimiento a las actividades programadas. Dentro del periodo evaluado no se presentaron incidentes causados por mal manejo de sustancias químicas
PROGRAMA DE DESEMPEÑO AMBIENTAL A PROVEEDORES	85%	-	-	-	Se ha iniciado el proceso de vinculación de los proveedores y contratistas al Sistema de Gestión Ambiental, suministrándoles documentación al respecto

## 2.5. PLANTEAMIENTO DEL PROGRAMA DE MEJORAMIENTO PARA EL SIGUIENTE AÑO

Este componente establece identificar e implementar planes de acción destinados a mejorar progresivamente los indicadores que sean comparables y representativos en la prestación de los servicios correspondientes a los programas

desarrollados por la institución. Para ellos se debe mostrar su cálculo antes y después del cambio o mejora establecida. Algo muy importante a tener en cuenta es que las tendencias del año desarrolladas en el programa Hospital Verde deben ser verificables con documentos tales como: facturas, etc y deben presentarse a través de gráficas y tablas de datos, explicando brevemente las mismas. Así mismo para la evaluación de los 280 puntos, se considerará la continuidad del Programa dentro de la organización y la claridad suministrada por medio de la tabla No 7 en donde para el presente trabajo se expresa el plan a seguir en el ICB para el año 2011.

Intrínseco en el desarrollo del SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL basado en la norma ISO 14001:2004 está el componente de mejoramiento continuo; una vez se presenta la evaluación de los diferentes indicadores en base a los resultados obtenidos se establecen planes de acción tendientes a garantizar el mejoramiento del mismo.

**Tabla No. 7** Plan de acción año 2011.

PROGRAMA	OBJETIVO Y META PLANTEADO	ACTIVIDADES A REALIZAR	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO
GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS	Objetivo: Garantizar una adecuada segregación de los residuos generados, siguiendo los requerimientos del PGRIHS institucional	Seguimiento interno a la gestión de los residuos (reposición de canecas), análisis de fuentes y causas de generación, y formas de minimización	Gestión ambiental	El desarrollo de este seguimiento es constante en el tiempo	1560000
	Meta: <ul style="list-style-type: none"> <li>Aumentar el porcentaje de material reciclado en un 5% durante el periodo</li> <li>Lograr una adherencia al Sistema de Gestión Ambiental mayor al 95%</li> <li>Garantizar no generar mas de 0.15 kg/pc y 0.22 kg/pc de residuos biosanitarios, y ordinarios respectivamente</li> </ul>	Sensibilización sobre la importancia individual sobre la gestión integral de los residuos	Gestión ambiental RRHH Comunicaciones	Los talleres de formación están contenidos en el programador general de capacitaciones. El suministro de información interna es realizada en una frecuencia no superior a una semana	120000
		Folleto acerca de la gestión integral de los residuos, y buenas practicas	Gestión ambiental RRHH Comunicaciones	La promulgación de este folleto esta planeada para el mes de octubre del presente año	220000
FORMACIÓN Y EDUCACIÓN	Objetivo: Asegurar las competencias del personal en el marco del Sistema de Gestión Ambiental	Campaña de sensibilización "GESTION AMBIENTAL ... UN COMPROMISO DE TODOS"	Gestión ambiental RRHH Comunicaciones	Se hará el lanzamiento de la campaña en la cuarta semana de septiembre; y a partir de esta fecha se hará seguimiento durante el periodo	100000
	Meta: <ul style="list-style-type: none"> <li>Lograr un porcentaje de competencia del personal superior al 90% para el período</li> <li>Dar cumplimiento del programa en un mínimo del 95%</li> </ul>	Capacitar al personal en el SGA, haciendo uso de medios institucionales de comunicación	Gestión ambiental RRHH Comunicaciones	las fechas de capacitaciones se encuentran determinadas en el programador	-
		Celebración del Día del Árbol	Gestión ambiental RRHH Comunicaciones	Se realizará la celebración del día del árbol – 12 de octubre	300000
		Evaluación de competencias ambientales al personal	Gestión Ambiental	Estas evaluaciones se realizan de manera semestral; en diciembre de 2010, y julio de 2011	10000

MANEJO ADECUADO DE SUSTANCIAS QUIMICAS	Objetivo: Asegurar el protocolo supuesto para el manejo de sustancias químicas	Identificación de sustancias químicas usadas en cada área, y suministro de hojas de seguridad	Gestión Ambiental Regente farmacia	La identificación de sustancias se realiza a diario, la dotación de nuevas hojas de datos de seguridad se realiza conforme a las necesidades	-
	Meta: Garantizar el cumplimiento del protocolo de manejo de sustancias químicas en un 90% para el periodo	Seguimiento al programa	Gestión Ambiental	Se realiza bimensualmente, haciendo uso de la lista de chequeo establecida para tal fin	-
		Talleres de formación en el manejo de sustancias químicas	Gestión Ambiental	Están contenidos dentro del programador general de capacitaciones del ICB	-
USO EFICIENTE Y RACIONAL DE ENERGIA	Objetivo: Racionalizar el uso de este recurso, garantizando el uso eficiente de este recurso  Meta: Mantener el consumo de energía menor o igual a 1.6 <sup>Kw/mes</sup> /pc	Determinar las áreas de ejercicio laboral en las cuales se puede implementar el uso de luz natural la mayor parte del día, y socializar los hallazgos	Gestión Ambiental	Se ha realizado el proceso en los meses de agosto y septiembre, y se prepara la entrega de informe para la última semana de septiembre	-
		Analizar ubicación y altura de las luminarias en uso	Gestión Ambiental	Se ha realizado el procedimiento de manera paralela a la actividad anterior	-
		Sensibilización del personal sobre la importancia del uso racional y eficiente de energía, y las responsabilidades individuales	Gestión Ambiental RRHH Comunicaciones	Se ha establecido la entrega de información por vías internas de comunicación en una frecuencia aproximada de 15 días	-
		Seguimiento al uso adecuado del recurso	Gestión ambiental	Se realizan revisiones mensuales a las áreas de servicio	-
USO EFICIENTE DE AGUA	Objetivo: Garantizar el uso eficiente de este recurso para el año  Meta: Lograr un cumplimiento del programa del 100% para el periodo	Inspeccionar las llaves y sanitarios, para detectar fugas o problemas de funcionamiento.	Gestión ambiental	Se realizan verificaciones mensuales, y reporte de fugas y daños cada vez que se presentan	-
		Realizar programas de sensibilización para uso adecuado de agua y realizar su seguimiento.	Gestión ambiental RRHH	Los talleres de formación se dictan de acuerdo a lo establecido en el programador, e igualmente se envían mensajes que tiendan generar conciencia en el tema	-
		Realizar comunicaciones internas por medio del programa "spark" en las que se den consejos para la correcta utilización del agua	Gestión ambiental	El envío de este tipo de información tiene una periodicidad no mayor a 15 días	-

VERTIMIENTOS DE AGUA	Objetivo: Optimizar los proceso y mantener un desarrollo sostenible	Solicitar los registros que evidencian el cumplimiento de las sedes del Instituto de la legislación aplicable	Gestión ambiental	Estos registros se solicitan de manera anual, para garantizar la validez de los mismos	-
	Meta: Garantizar el cumplimiento de la legislación aplicable y los estándares establecidos para vertimientos de aguas residuales de carácter especial	Capacitar el personal implicado con el manejo de sustancias químicas, para evitar posibles derrames y eventos peligrosos	Gestión ambiental RRHH	Las actividades de capacitación se encuentran contenidas dentro del programador general de capacitaciones	-
		Análisis Físicoquímico de los vertimientos de carácter especial	Gestión ambiental	Estos análisis deben ser realizados por las entidades en las cuales se prestan nuestros servicios, no obstante, el ICB verifica la realización de estos	-
DESEMPEÑO AMBIENTAL DE PROVEEDORES	Objetivo: Vigilar el desempeño ambiental de los proveedores y prestadores de servicios del Instituto  Meta: Avalar un desempeño ambiental por parte de los proveedores y prestadores de servicios del 90% frente a nuestros estándares	Dar a conocer la política ambiental de nuestra institución a los proveedores y prestadores de servicios externos	Gestión ambiental Compras	A cada uno de los proveedores que nos suministran productos o servicios que puedan generar impactos, se les ha entregado nuestra política ambiental, y los estándares de nuestro Sistema de Gestión Ambiental en el momento de establecer relaciones comerciales con nosotros	-
		Evaluar cada una de las entidades terceras en los aspectos ambientales (que están) involucrados con el Instituto del Corazón de Bucaramanga	Gestión ambiental	Esta valoración se realiza mediante una auto evaluación del formato asignado para tal fin en algunos proveedores, esta valoración se realiza anualmente. Para los prestadores de servicios se realizan auditorias de verificación de los servicios prestados	240000
		Capacitar a las entidades involucradas con el Instituto del Corazón sobre las posibles falencias encontradas	Gestión ambiental	Se debe coordinar con los proveedores y prestadores de servicios planes de acción para remediar estas falencias; estos cronogramas se deben establecer de mutuo acuerdo conforme a los hallazgos	-
		Ejecutar seguimiento y control del desempeño Ambiental por parte de los proveedores y prestadores de servicios	Gestión ambiental	Una vez se establezcan los planes de mejora, estos deben tener inmersos planes de seguimiento	-

PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS	Objetivo: Reducir los accidentes o emergencias ambientales	Realizar el análisis de vulnerabilidad del Instituto del Corazón para el segundo semestre del año	ARP COLPATRIA Gestión ambiental	Se tiene planeado la socialización de este análisis para la segunda semana de noviembre	-
	Meta: La NO ocurrencia de accidentes o incidentes de tipo ambiental para el periodo	Realizar actualización del PLAN MAESTRO DE EMERGENCIAS teniendo en cuenta emergencias de carácter ambiental	ARP COLPATRIA Gestión ambiental	Una vez realizado y socializado el análisis de vulnerabilidad se procede a la elaboración del PME	-
		Realizar simulacro de emergencia de carácter ambiental	ARP COLPATRIA Gestión ambiental	Esta programado para realizarse el 3 de diciembre del año en curso	150000

Buscando garantizar mejorar en el desempeño ambiental, el ICB determinó algunos cambios en la medición de la efectividad de los programas, respecto a los objetivos trazados para estos. Para ello se cambiaron algunos parámetros de medición y de esta manera asegurar que se midan aspectos significativos; involucrando variables propias del funcionamiento real de la empresa realizándose los siguientes cambios:

**Tabla No. 8.** Ajuste de los indicadores de los programas.

PROGRAMA	FALENCIA	PLAN DE ACCION	% EJECUCIÓN PLAN DE ACCION	RESULTADOS OBTENIDOS Y/O ESPERADOS
USO EFICIENTE Y AHORRO DE ENERGIA	El indicador que se venía utilizando no tenía en cuenta variables diferentes al consumo, se despreciaba la cantidad de pacientes atendidos, procedimientos ejecutados, aspectos que impactan directamente el cumplimiento de la meta	En comité ambiental del 27-08-2010 se determinó ajustar este indicador teniendo en cuenta el número de pacientes atendidos; aplicando este indicador de manera retroactiva al año 2009. Ver Anexo 8	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se puede garantizar trazabilidad a los resultados, ya que anteriormente no habían criterios para la comparación</li> <li>Los resultado obtenidos corresponden a la información requerida</li> </ul>
GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS	Disminución del porcentaje de material reciclado frente al total de residuos generados	En comité ambiental del 27-08-2010 se determinó iniciar un plan de acción tendiente a mejorar esta situación. Ver Anexo 8	70	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disminuir el volumen de residuos ordinarios y peligrosos generados innecesariamente</li> <li>Generar cultura de NO basura en el personal</li> </ul>

		La validez de la meta (de generación promedio de residuos biosanitarios y ordinarios) establecida para el programa es cuestionable por cuanto no se apega a la realidad de los residuos generados en los procesos, y promediar el valor en base al número de procedimientos y no al número de pacientes	En comité ambiental del 27-08-2010 se determinó iniciar un plan de acción tendiente a mejorar esta situación. Ver Anexo 8	80	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obtener que sea coherente con las actividades realizadas y los residuos por estas generados</li> <li>• Tener un indicador de medición que toma en cuenta el número de procedimientos realizados en el periodo evaluado</li> </ul>
FORMACIÓN Y EDUCACIÓN		Se debe focalizar los talleres de formación y capacitación en la prevención de los posibles impactos que las actividades puedan llegar a generar	Se ha establecido una campaña de carácter institucional en cuyo alcance esta contenido el personal, contratistas y usuarios de nuestra institución. Ver Anexo 9	60	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer un programa de formación tendiente a la prevención de los impactos, y al conocimiento de los aspectos ambiental</li> <li>• Dar a conocer nuestros programas ambientales al personal y usuarios del Instituto</li> </ul>
		Trasladar la educación y los programas de gestión ambiental a los pacientes, proveedores y contratistas			
MANEJO ADECUADO DE SUSTANCIAS QUIMICAS	DE	El indicador de medición utilizado brinda información respecto al cumplimiento del programa, pero no da una visión clara respecto al cumplimiento o no del protocolo para el manejo de sustancias químicas	En comité ambiental celebrado el 24-08-2010 se determinó iniciar un plan de acción tendiente a dar respuesta a esta situación. Ver Anexo 8	100	Se ha establecido un indicador coherente con el objetivo de medición, lo que nos permite determinar claramente el cumplimiento o no de este
USO EFICIENTE DE AGUA		No hay posibilidad de determinar el consumo de este recursos por parte del Instituto	Frente a esta situación, la alternativa a seguir es un amplio programa de sensibilización frente al tema, en este sentido no se ha realizado plan de acción ya que las actividades a desarrollarse están contenidas en su respectivo programa	85	Institucionalizar la cultura del uso eficiente y el ahorro del recurso, a toda la comunidad del ICB
EVALUACION DE DESMPÑO AMBIENTAL A PROVEEDORES	DE A	La comunicación con los proveedores de sustancias químicas no es lo suficientemente fluida, lo cual limita la posibilidad de acercarlos a nuestro Sistema de Gestión Ambiental	Establecer canales de comunicación más fluidos mediante la comunicación directa con los representantes comerciales de los proveedores	80	Dar a conocer nuestro Sistema de Gestión Ambiental e involucrar a nuestros proveedores en este, tratando de garantizar de esta forma que ellos funcionen de manera amigable con el ambiente y cumpliendo con la legislación aplicable a sus actividades. VER ANEXO 9

## OBSERVACIONES

En el desarrollo de la fase II del programa HOSPITAL VERDE, en aras de continuar garantizando que el desarrollo de las actividades se realicen de manera armónica con el medio ambiente y con la comunidad que en él habita, y garantizando el cumplimiento de las obligaciones legales pertinentes el INSTITUTO DEL CORAZON DE BUCARAMANGA S.A ha establecido una serie de visitas de inspección a prestadores de servicios que se considera prestan servicios críticos en cuanto a los aspectos implicados en el desarrollo de sus actividades y los impactos que estos pueden generar en el medio ambiente.

Es así como se procedió a la evaluación de los servicios de lavandería, transporte, tratamiento y disposición final de residuos peligrosos, y la prestación de los servicios generales, concluyéndose:

**Tabla No. 9** Evaluación a proveedores críticos.

EMPRESA	SERVICIO PRESTADO (OBJETO DEL CONTRATO)	CONCLUSIONES DE INSPECCIÓN
<b>DESCONT S.A E.S.P</b>	Gestión integral de residuos sólidos infecciosos o de riesgo biológico y residuos mercuriales (recolección, transporte, tratamiento y disposición final) entregados por el ICB en sus sedes	Una vez revisados mediante inspección al centro de acopio (almacenamiento) y desactivación de residuos peligrosos se ha logrado determinar que DESCONT S.A E.S.P cumple parcialmente los requisitos legales aplicables a dicha actividad, pero no cumple con los estándares que el INSTITUTO DEL CORAZON DE BUCARAMANGA S.A prevé para la contratación de este servicio; para alcanzar el nivel de cumplimiento esperado. La organización debe implementar planes de acción tendientes a garantizar las condiciones pactadas para la prestación del servicio
<b>SINCO LTDA</b>	Realizar las labores de aseo u limpieza de todas las instalaciones del INSTITUTO DEL CORAZON S.A	La prestación del servicio de aseo en las instalaciones del Instituto se presta en condiciones óptimas, no obstante, se ha solicitado mayor capacitación al personal dispuesto en cuanto al uso de los epp y de los riesgos biológicos a los que se encuentran expuestos

<p><b>LAVANDERIA ICB</b></p>	<p>Servicio de recolección, lavandería, planchado, doblado y entrega de prendas del ICB</p>	<p>La prestación de este servicio no garantiza el cumplimiento con la legislación pertinente al tema, ni con los estándares internos establecidos; por tanto se recomienda <i>la rescisión del contrato, y la contratación del servicio con un oferente que cumpla los requisitos de contratación</i></p>
<p><b>LINCO S.A</b></p>	<p>Servicio de recolección, lavandería, planchado, doblado y entrega de prendas del ICB; garantizando que los procesos se realicen de forma idónea conforme a los requisitos del ICB, a la legislación y estándares internacionales aplicables</p>	<p>LINCO S.A garantiza la prestación de los servicios de recolección, lavandería, planchado, doblado y entrega de las prendas del ICB; cumpliendo con todos los requisitos legales aplicables, y los diferentes requerimientos propios del Instituto; es gratamente sorprendente los controles que se aplican a sus servicios, en especial en lo referente a temas de carácter ambiental</p>

## 2.2. INDICADORES DE GESTION AMBIENTAL

Los indicadores de gestión ambiental deben entregarse en el formato desarrollado en la siguiente tabla y en ella se consideran los cálculos obtenidos para cada programa (descritos anteriormente en el numeral 2.4) desde el inicio de Hospital Verde dentro de la institución.

**Tabla No. 10** Indicadores de Gestión Ambiental ICB.

Aspecto Ambiental	Indicador	Unidad	Jul. 08	Ago. 08	Sep. 08	Oct. 08	Nov. 08	Dic. 08	Ene. 09	Feb. 09	Mar. 09	Abr. 09	May. 09	Jun. 09	Jul. 09
Agua	Consumo de Agua de Acueducto	m <sup>3</sup> / mes	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	Costo del Consumo de Agua	Pesos / mes	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Gas Natural	Consumo de Gas Natural	m <sup>3</sup> / mes	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	Costo del Consumo de Gas Natural	Pesos / mes	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Energía Eléctrica	Consumo de Energía Eléctrica	KW / mes							5600	6875	5724	5724	5864	5864	5864
	Costo del Consumo de Energía	Pesos / mes							1515752	1860856	1549315	1549315	1587208	1587208	1587208
Generación de Residuos	Cantidad de Residuos no Peligrosos Generados	Kg / mes	342.1	403.6	419.38	300.44	300.44	300.44	263	265	280	316	328	329	370
	Cantidad de Residuos Peligrosos Generados	Kg / mes	342.1	353.2	451.64	262.87	262.87	262.87	228	222	302	395	300	317	307

	Cantidad de Residuos Reciclados	Kg / mes	85	85	85	98.3	98.3	98.3	170.4	170.4	170.4	207.3	207.3	207.3	284.7
	Costo de la disposición final de los Residuos Peligrosos	Pesos / mes	62262 2	73455 2	76327 1	54680 0	54680 0	54680 0	47866 0	40440 4	50960 0	57512 0	59696 0	59878 0	67340 0
	Ingresos por la Venta del Reciclaje	Pesos / mes	16150	16150	16150	18677	18600	18600	32300	32300	32300	39400	39400	39400	54000
Ocupación	Porcentaje de Ocupación	% / mes	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	Numero de camas disponibles	camas/mes	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	Promedio de Urgencias Atendidas	Urgencias/mes	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	Promedio de Cirugías Ambulatorias	Cirugías/mes	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	Personas Atendidas (*)	Personas / mes	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

Aspecto Ambiental	Indicador	Unidad	Ago. 09	Sep. 09	Oct. 09	Nov. 09	Dic. 09	Ene. 10	Feb. 10	Mar. 10	Abr. 10	May. 10	Jun. 10	Jul. 10	Ago. 10
Agua	Consumo de Agua de Acueducto	m <sup>3</sup> / mes	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	Costo del Consumo de Agua	Pesos / mes	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Gas Natural	Consumo de Gas Natural	m <sup>3</sup> / mes	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	Costo del Consumo de Gas Natural	Pesos / mes	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Energía Eléctrica	Consumo de Energía Eléctrica	KW / mes	6104	5916	6087	6739	6545	7419	8459	6679	6967	3919	6203	5091	6717

	Costo del Consumo de Energía	Pesos / mes	1617570	1597419	1647581	1819571	1767245	2225657	2537564	2003608	2159693	1214837	2067002	1722252	2226900
Generación de Residuos	Cantidad de Residuos no Peligrosos Generados	Kg / mes	342	356	365	373	398	436	524	1289	1466	1868	1785	1859	1965
	Cantidad de Residuos Peligrosos Generados	Kg / mes	328	312	344	324	332	414	448	1025	1326	1768	1483	1501	1507
	Cantidad de Residuos Reciclados	Kg / mes	284.7	284.7	349.3	349.3	349.3	329.3	329.3	329.3	337.7	337.7	337.7	397	109
	Costo de la disposición final de los Residuos Peligrosos	Pesos / mes	596960	567840	626080	589680	604240	753480	815360	1865500	2413320	3217760	2699060	2731820	2742740
	Ingresos por la Venta del Reciclaje	Pesos / mes	54100	54100	66500	66500	66500	62500	62500	62500	64200	64200	64200	75500	20700
Ocupación	Porcentaje de Ocupación	% / mes	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	Número de camas disponibles por mes	Camas/mes	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	Promedio de Urgencias Atendidas	Urgencias/mes	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	Promedio de Cirugías Ambulatorias	Cirugías/mes	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	Personas Atendidas (*)	Personas / mes	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

### OBSERVACION

En el anexo 4 se relacionan los actuales indicadores del sistema, involucrando la implementación de nuevas variables dentro del cálculo de los mismos con el propósito de garantizar el mejoramiento continuo del mismo y la medición del grado de cumplimiento de los objetivos propuestos en el sistema de gestión ambiental del Instituto del Corazón de Bucaramanga.

## CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES

La metodología empleada para medir la implementación del programa Hospital Verde en cualquier institución del sector de la salud, fue descrita y aplicada durante el desarrollo del presente trabajo de grado. Como resultado se obtuvo el informe con el cual el Instituto del Corazón de Bucaramanga participará por segunda vez en la clasificación que otorga el certamen en su cuarta versión de concurso.

La implementación del programa Hospital Verde en cualquier institución prestadora de salud, permite medir indicadores de Gestión Ambiental de manejo eficiente de agua, energía, gestión integral de residuos sólidos, manejo integral de sustancias químicas continuando con la creación de planes de acción tendientes a desarrollar la mejora del sistema y a garantizar el cumplimiento de los mismos.

La mejora en el desempeño ambiental se puede realizar determinando cambios en los objetivos para la medición de la efectividad de los indicadores, tal como lo hizo el ICB.

Los indicadores evaluados y que miden cada uno de los diferentes programas ambientales de la institución modelo para el periodo en concurso, se encuentran consignados en el presente informe. Adicionalmente se encuentran registros históricos desde el mes en que se inicio la participación (Julio 2008).

Los indicadores entregados servirán de referencia para empresas con características similares a la estudiada.

El aconsejable capacitar y formar al personal acerca de los diferentes programas y compromisos adquiridos por la institución. El ICB para este fin invierte \$ 2'845.000

pesos anuales, en educar a su personal en materia de uso eficiente de energía, gestión de residuos, formación y capacitación al personal, uso eficiente de agua, preparación y respuesta ante emergencias, vertimiento de aguas residuales, manejo de sustancias químicas y desempeño ambiental a proveedores.

Como cualquier sistema medible y para garantizar el cumplimiento del programa dentro de las instituciones es necesario realizar evaluaciones periódicas de los diversos indicadores (propios del sistema) por parte del comité ambiental de la organización. El ICB por ejemplo realiza continuos monitoreos in situ para determinar falencias y fortalezas y determinar causas de las mismas. Adicionalmente realiza evaluaciones semestrales de competencia a todo el personal.

El Instituto del corazón de Bucaramanga cuenta con una política ambiental amplia y coherente con las actividades propias desarrolladas en la organización, la cual es la base para la generación de objetivos, metas, indicadores y programas tendientes a garantizar un mejor desempeño ambiental y sanitario, cumpliendo la implementación de la norma ISO 14001:2008.

Para el desarrollo de los programas ambientales es aconsejable contar con una lista completa de verificación de aspectos ambientales existentes en las actividades desarrolladas por la institución.

## BIBLIOGRAFÍA

- TELLEZ S, Rafael. Introducción a la Valoración Económica del Ambiente y los Recursos Naturales. UIS, 2005. 96 p.
- Santander. Especialización en Ingeniería Ambiental. Gestión y Auditorías Ambientales. Bucaramanga: UIS; 2005. 119 p.
- Santander. Ecoeficiencia–UIS–CDMB. Programa Hospital Verde: Reporte de Desempeño Ambiental para optar por el Reconocimiento Hospital Verde. Bucaramanga: Ecoeficiencia; 2010. 29 p.
- CDMB, [www.cdmb.gov.co](http://www.cdmb.gov.co), Subportal Ambiente, Normativa, Decretos.

## **ANEXOS**

## **Anexo No. 1** Política Ambiental

### POLÍTICA AMBIENTAL (IN 12-02 VERSION 0.0)

El INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA S.A, como entidad prestadora de servicios de cardiología especializada se compromete al desarrollo sostenible de sus actividades, orientadas hacia la prevención de la contaminación y conservación del medio ambiente, así como del cumplimiento de la legislación ambiental y otros requisitos aplicables a la gestión empresarial.

Apoya el ahorro de recursos naturales y no renovables como elementos fundamentales para el desarrollo institucional, enfocándose en el control de impactos ambientales significativos en cada uno de sus procesos para la defensa del entorno natural.

Se compromete a realizar programas de formación que permitan las relaciones armónicas con el medio ambiente con sus empleados y usuarios de forma que se genere una responsabilidad de mejora continua asociado al desarrollo de las tendencias globales de la competitividad.

## Anexo No. 2 Objetivos, Metas, Indicadores y Programas

### OBJETIVOS, METAS, INDICADORES Y PROGRAMAS (IN 12-01 VERSION 0.1)

POLITICA S.G.A	OBJETIVO	META	INDICADOR	FRECUENCIA MEDICION	PROGRAMAS
Optimizar los procesos y sensibilizar al personal en el ahorro del recurso energía.	Racionalizar el consumo de energía, garantizando el uso eficiente de este recurso	Mantener el consumo de energía menor o igual a 2.2 <sup>kw/h</sup> / eventos	Consumo de energía en Kw/mes promedio trimestral Promedio trimestral de eventos	Trimestralmente	Programa de uso eficiente y racional de energía
Optimizar los procesos en el ahorro del recurso agua.	Garantizar el uso eficiente de este recurso para el año 2010	Lograr un cumplimiento de uso eficiente de agua de un 100% para el 2010	análisis cualitativo frente a la conciencia del personal con respecto al ahorro del recurso	Trimestralmente	Programa de uso eficiente de agua
Optimizar los procesos en el manejo de residuos sólidos y hospitalarios	Garantizar una gestión integral a los residuos generados de acuerdo a los principios básicos de bioseguridad, minimización de la generación y cultura de la no basura, contemplados en el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares institucional	Mejorar el porcentaje de residuos reciclables en un 50% (con respecto al año 2009, 1516 Kg) para el año 2010.  Lograr una adherencia al plan de gestión de residuos hospitalarios mayor al 95% para el año 2010.  Garantizar un control en la generación de residuos hospitalarios por pacientes: residuos biosanitarios y residuos ordinarios entre 0.3 y 0.35 Kg/evento para el año 2010	Residuos reciclados 2010 – Residuos reciclados 2009 Residuos reciclados 2009 Nota: se deben comparar los mismos periodos trimestrales  La adherencia al Sistema de Gestión Ambiental debe valorarse de acuerdo a la evaluación de competencias ambientales RE 12-15  (Residuos biosanitarios generados/número total de eventos mes) * 100	Trimestralmente	Programa para la gestión de residuos

Formación que permita las relaciones armónicas con el medio ambiente.	Asegurar el cumplimiento de las competencias del personal en el marco del Sistema de Gestión Ambiental.	Lograr un porcentaje de competencia mayor al 90% durante el año 2010.  Cumplimiento del programa de formación mayor o igual al 95 % durante el año 2010.	(Total actividades realizadas/total de actividades programas) * 100  (Numero de empleados que cumplen competencias/ total de empleados) * 100 Nota: Se considera conforme al empleado que haya presentado la prueba de evaluación ambiental (RE 12 - 20), y el resultado de esta haya sido satisfactorio	Semestralmente	Programa de formación y educación
Sensibilizar al personal de las responsabilidades y relaciones armónicas con el Medio Ambiente, optimizar los procesos y mantener un desarrollo sostenible	Asegurar el cumplimiento del protocolo dispuesto para el manejo de sustancias química	Garantizar el cumplimiento del protocolo de manejo de sustancias químicas en un 90% durante el año 2010.	% de Cumplimiento= (número de ítems conformes / número de ítems evaluados) * 100 Nota: los ítems evaluados son los relaciones en el RE 12 - 03	Trimestralmente	Programa de manejo adecuado de sustancias químicas
Optimizar los procesos y mantener un desarrollo sostenible	Garantizar el cumplimiento de la legislación aplicable y los estándares establecidos para vertimientos de aguas residuales de carácter especial	Lograr un cumplimiento de 100% de la legislación aplicable y de los estándares establecidos para vertimientos de aguas residuales de carácter especial	(Parámetros establecidos/ parámetros cumplidos) * 100 Nota: por parámetros se debe entender los requisitos legales aplicables al vertimiento de aguas residuales de carácter especial.	Anualmente	Programa de vertimiento de aguas residuales
	Optimizar el cumplimiento de los requisitos legales ambiental, que rige al Instituto.	Adherencia en la legislación ambiental vigente para la institución en un 100% para el año 2010	(Parámetros establecidos/ parámetros cumplidos) * 100 Nota: este indicador se evaluara en conjunto con los planteados en el programa de mejora continua	Anualmente o cuando se requiera	Matriz RE 12 - 10
	Vigilar el desempeño ambiental de los proveedores del Instituto.	Avalar un desempeño ambiental por parte de los proveedores de un 90% para el año 2010	(Proveedores cumplen/total de proveedores) * 100 = % cumplimiento de proveedores	Anualmente	Programas de desempeño ambiental a proveedores Auditorias (externas)

	Reducir los accidentes o emergencias ambientales	La no ocurrencia de accidentes o incidentes de tipo ambiental para el año 2010	Registro de ocurrencia de accidentes o incidentes ambientales RE 12 - 22	Semestralmente	Programa de preparación y respuesta ante emergencias
	Promover la mejora continua del S.G.A.	Alcanzar un 35% de mejora en el S.G.A para Diciembre del año 2010	((No conformidades 2 periodo - No conformidades 1 periodo)/no conformidades 2) *100 Nota: Las No conformidades deben ser tomadas de las evaluaciones realizadas en el desarrollo de todos los programas ambientales, ESTE PROCESO ESTA CONTENIDO EN EL PROGRAMA DE GESTIÓN PARA LOS RESIDUOS. Y SE IMPLEMENTARA A PARTIR DEL AÑO 2011, ya que no hay referencia comparativa	Semestralmente	
	Minimizar las Quejas, reclamos y sugerencias en aspectos ambientales para su mejora continua.	Lograr 0 quejas y reclamos por parte de usuarios y comunidad	No quejas y reclamos	Semestralmente	

### Anexo No. 3 PROGRAMAS DE FORMACION Y CAPACITACION

PROGRAMA DE USO EFICIENTE Y RACIONAL DE ENERGÍA							
<b>Aspectos ambientales significativos</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Consumo de energía por uso de computadores e impresoras por parte del personal administrativo.</li> <li>Consumo de energía por uso de equipos médicos.</li> <li>Consumo de energía por uso de televisor en sala de espera.</li> <li>Consumo de energía por uso de luminarias dentro del instituto.</li> </ul>							
<b>Objetivo</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Racionalizar el consumo de energía, garantizando el uso eficiente de este recurso.</li> </ul>							
<b>Metas</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantener el consumo de energía eléctrica menor o igual a 1.6 <sup>Kw</sup> / Pc para el año 2010.</li> </ul>							
<b>Recurso Tecnológico</b>							
Implementación de factores determinantes para un buen sistema de iluminación, como lo son el uso de luz natural, la determinación de la altura ideal de las luminarias, así como la ubicación de estas, entre otros; se realizaran campañas de formación y sensibilización.							
<b>Recurso Financiero</b>							
Recursos necesarios para mantener los dispositivos ahorradores, hacer adecuaciones en algunas instalaciones y para realizar planes de concientización							
<b>Recurso Humano</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Comité ambiental y relaciones públicas para la parte de divulgación de las campañas de sensibilización.</li> <li>Mano de obra necesaria para instalar y hacer revisión, mantenimiento y optimización de dispositivos ahorradores.</li> </ul>							
<b>Relación con la política ambiental</b>							
Optimizar los procesos y sensibilizar al personal en el ahorro del recurso energía.							
<b>Indicadores:</b>							
Consumo de energía en <sup>Kw</sup> /H promedio trimestral							
Promedio trimestral de pacientes ingresados							
Actividades	Responsable	Tiempo cumplimiento (mes)					
		1	2	3	4	5	6
1. Determinar las áreas de ejercicio laboral en las cuales se puede implementar el uso de luz natural la mayor parte del día.	Gestión ambiental Recurso humano	X	X				
2. Determinar si tanto la ubicación como altura de las luminarias en uso es la adecuada.	Gestión Ambiental Recurso humano	X	X				
3. Sensibilizar al personal con nuevas estrategias de ahorro (mensajes vía spark, sticks en las oficinas) y la importancia de su uso eficiente.	Gestión ambiental Recurso humano		X				
4. Realizar inspecciones periódicas sobre el uso adecuado del recurso de energía	Gestión ambiental	X	X	X	X	X	X
INVERSION (pesos)							
Actividad 1		/					
Actividad 2		/					
Actividad 3		20.000					
Actividad 4		40.000					
	<i>Total</i>	60.000					
SEGUIMIENTO							
CONCLUSION							

PROGRAMA PARA LA GESTION DE RESIDUOS																																													
<b>Aspectos ambientales significativos</b>																																													
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generación de residuos sólidos a partir de las actividades cotidianas de aseo y utilización de recursos naturales.</li> <li>• Generación de residuos peligrosos biosanitarios por administración de medicamentos y realización de procedimientos médicos al paciente.</li> <li>• Generación de residuos peligrosos de tipo químico durante actividades de mantenimiento de máquinas industriales.</li> <li>• Uso de material reciclable y reutilización de material desechado.</li> </ul>																																													
<b>Objetivo</b>																																													
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantizar una gestión integral a los residuos generados de acuerdo a los principios básicos de bioseguridad, minimización de la generación y cultura de la no basura, contemplados en el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares institucional</li> </ul>																																													
<b>Meta</b>																																													
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar el porcentaje de residuos reciclables en un 5% (con respecto al año 2009, 1516 Kg) para el año 2010</li> <li>• Lograr una adherencia al plan de gestión de residuos hospitalarios mayor al 95% para el año 2010</li> <li>• Garantizar un control en la generación de residuos hospitalarios por eventos residuos biosanitarios y residuos ordinarios entre 0.3 y 0.35 Kg/Pc para el año 2010</li> </ul>																																													
<b>Recurso Tecnológico</b>																																													
En este programa se utilizarán recipientes de acuerdo a las especificaciones técnicas contempladas en la resolución 01164 de 2002 (código de colores establecido por el plan de gestión integral de residuos) y se realizarán campañas de capacitación y sensibilización.																																													
<b>Recurso Financiero</b>																																													
El necesario para la renovación de canecas, comprar bolsas para clasificación de residuos, realizar campañas didácticas de sensibilización, y contratación de personal idóneo para realizar de las capacitaciones.																																													
<b>Recurso Humano</b>																																													
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Comité ambiental</li> <li>▪ Relaciones públicas, quienes se encargarán de divulgar información educativa a través de carteleras y folletos didácticos.</li> <li>▪ Personal de servicios generales.</li> <li>▪ DESCONT.</li> </ul>																																													
<b>Relación con la política ambiental</b>																																													
El programa pretende sensibilizar al personal y optimizar los procesos en el manejo de residuos sólidos y hospitalarios.																																													
<b>Indicadores:</b>																																													
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <math>(\text{Residuos reciclados 2010} - \text{Residuos reciclados 2009} / \text{Residuos reciclados 2009}) * 100</math></li> </ul>																																													
Nota: se deben comparar los mismos periodos trimestrales																																													
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <math>(\text{Residuos biosanitarios generados} / \text{número total de pacientes mes}) * 100</math></li> <li>• La adherencia al Sistema de Gestión Ambiental debe valorarse de acuerdo a la evaluación de competencias ambientales RE 12-15</li> </ul>																																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Actividad</th> <th rowspan="2">Responsable</th> <th colspan="6">Tiempo</th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Inspeccionar el estado de los procesos asociados a la gestión de residuos (generación, segregación, movimiento, almacenamiento) haciendo uso de RE 12 – 05, RE 12 – 16, RE 12 - 17</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Representante ambiental.</li> </ul> </td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>2. Realizar sensibilización acerca de la gestión integral de los residuos</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comité ambiental.</li> <li>• Relaciones públicas.</li> </ul> </td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. Realizar un folleto en donde se relacione la información necesaria para la gestión integral de residuos</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comité ambiental.</li> <li>• Relaciones públicas.</li> </ul> </td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>								Actividad	Responsable	Tiempo						1	2	3	4	5	6	1. Inspeccionar el estado de los procesos asociados a la gestión de residuos (generación, segregación, movimiento, almacenamiento) haciendo uso de RE 12 – 05, RE 12 – 16, RE 12 - 17	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Representante ambiental.</li> </ul>	X	X	X	X	X	X	2. Realizar sensibilización acerca de la gestión integral de los residuos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comité ambiental.</li> <li>• Relaciones públicas.</li> </ul>			X				3. Realizar un folleto en donde se relacione la información necesaria para la gestión integral de residuos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comité ambiental.</li> <li>• Relaciones públicas.</li> </ul>			X			
Actividad	Responsable	Tiempo																																											
		1	2	3	4	5	6																																						
1. Inspeccionar el estado de los procesos asociados a la gestión de residuos (generación, segregación, movimiento, almacenamiento) haciendo uso de RE 12 – 05, RE 12 – 16, RE 12 - 17	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Representante ambiental.</li> </ul>	X	X	X	X	X	X																																						
2. Realizar sensibilización acerca de la gestión integral de los residuos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comité ambiental.</li> <li>• Relaciones públicas.</li> </ul>			X																																									
3. Realizar un folleto en donde se relacione la información necesaria para la gestión integral de residuos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comité ambiental.</li> <li>• Relaciones públicas.</li> </ul>			X																																									
<b>INVERSION (pesos)</b>																																													

Actividad 1	1'560.000
Actividad 2	120.000
Actividad 3	220.000
<i>Total</i>	1'900.000
<b>SEGUIMIENTO</b>	
<b>CONCLUSION</b>	

<b>PROGRAMA DE FORMACION Y CAPACITACION AL PERSONAL</b>							
<b>Aspectos ambientales significativos</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Asimilación del tema.</li> <li>Capacidad de respuesta ante cualquier situación fuera de lo normal.</li> <li>Conocimiento del Sistema de Gestión Ambiental.</li> </ul>							
<b>Objetivo</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Asegurar el cumplimiento de las competencias del personal en el marco del Sistema de Gestión Ambiental.</li> </ul>							
<b>Metas</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Lograr un porcentaje de competencia mayor al 90% durante el año 2010</li> <li>Cumplimiento del programa de formación mayor al 95 % durante el año 2010.</li> </ul>							
<b>Recurso Tecnológico</b>							
Este tipo de recurso es mínimo, pues el recurso tecnológico necesario para las capacitaciones el Instituto ya cuenta con ello.							
<b>Recurso Financiero</b>							
Recursos necesarios para realizar campañas didácticas							
<b>Recurso Humano</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Comité ambiental y relaciones públicas para la parte de divulgación de las campañas de sensibilización.</li> </ul>							
<b>Relación con la política ambiental</b>							
Formación que permitan las relaciones armónicas con el medio ambiente.							
<b>Indicadores:</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>(Total actividades realizadas/total de actividades programas) * 100</li> <li>(Numero de empleados que cumplen competencias/ total de empleados) * 100</li> </ul>							
Nota: Se considera conforme al empleado que haya presentado la prueba de evaluación ambiental (Re 12 – 20), y el resultado de esta haya sido satisfactorio							
Actividades	Responsable	Tiempo cumplimiento (mes)					
		1	2	3	4	5	6
1. Campaña de sensibilización <u>"GESTION AMBIENTAL ... UN COMPROMISO DE TODOS"</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Representante Ambiental.</li> </ul>		X				
2. Capacitación al personal en el SGA; hacer pedagogía del sistema por medio del spark.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Representante Ambiental</li> </ul>	X	X	X	X	X	X
3. Celebración DIA DEL ARBOL	<ul style="list-style-type: none"> <li>Representante Ambiental</li> <li>Representante Clínica Chicamocha.</li> </ul>			X			

4. Evaluación de competencia ambiental al personal en general del ICB	<ul style="list-style-type: none"> <li>Representante ambiental</li> </ul>		X				
<b>INVERSION (pesos)</b>							
Actividad 1							100.000
Actividad 2							-
Actividad 3							300.000
Actividad 4							10.000
						<i>Total</i>	410.000
<b>SEGUIMIENTO</b>							
<b>CONCLUSION</b>							

PROGRAMA PARA EL USO EFICIENTE DE AGUA							
<b>Aspectos ambientales significativos</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Consumo de agua para las actividades básicas por parte del personal administrativo.</li> <li>Consumo de agua por parte del personal médicos.</li> <li>Consumo de agua por parte de las zonas de lavado.</li> </ul>							
<b>Objetivo</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantizar el uso eficiente del recurso del agua durante el año 2010</li> </ul>							
<b>Meta</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Lograr un cumplimiento de uso eficiente de agua de un 95% para el 2010</li> </ul>							
<b>Recurso Tecnológico</b>							
Instalación de equipos ahorradores del recurso hídrico							
<b>Recurso Financiero</b>							
Realizar campañas didácticas de sensibilización y adquirir todo el material necesario utilizado en las diferentes campañas.							
<b>Recurso Humano</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Comité ambiental y relaciones públicas para la parte de divulgación de las campañas de sensibilización.</li> <li>Mano de obra que necesaria para instalar y hacer revisión, mantenimiento y optimización de los dispositivos ahorradores.</li> </ul>							
<b>Relación con la política ambiental</b>							
El programa pretende sensibilizar al personal y optimizar los procesos en el ahorro del recurso agua.							
<b>Indicadores</b>							
(Actividades realizadas/actividades planeadas) * 100 = (% de cumplimiento de uso eficiente de agua)							
Actividad	Responsable	Tiempo (mes)					
		1	2	3	4	5	6
1. Realizar inspecciones técnicas de las llaves y sanitarios, para detectar fugas o problemas de funcionamiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Representante Ambiental</li> <li>Comité Ambiental</li> </ul>	X		X		X	
2. Realizar programas de sensibilización para uso adecuado de agua y realizar su seguimiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comité Ambiental</li> <li>Gestión humana</li> </ul>			X			

3. Realizar comunicaciones internas por medio del programa "spark" en las que se den consejos para la correcta utilización del agua	<ul style="list-style-type: none"> <li>Representante ambiental</li> </ul>	X	X	X	X	X	X
<b>INVERSION (pesos)</b>							
Actividad 1						/	
Actividad 2						10.000	
Actividad 3						/	
	<i>Total</i>					10.000	
<b>SEGUIMIENTO</b>							
<b>CONCLUSION</b>							

PROGRAMA DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA ZNTE EMERGENCIAS							
<b>Aspectos ambientales</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Riesgo derrame durante el transporte de residuos sólidos peligrosos (biosanitarios, anatomopatológicos y cortopunzantes) por parte de las auxiliares de servicios generales</li> <li>Riesgo de derrame y vertimiento de sustancias peligrosas por uso y almacenamiento durante la realización de actividades de lavandería, limpieza y desinfección de las diferentes áreas de la clínica.</li> <li>Riesgo de derrame y eventos peligrosos por uso y almacenamiento de sustancias químicas en áreas asistenciales durante la realización de procedimientos de limpieza de heridas, lavados, desinfección de instrumental, etc.</li> </ul>							
<b>Objetivo</b>							
Reducir los accidentes o emergencias ambientales							
<b>Meta</b>							
La no ocurrencia de accidentes o incidentes de tipo ambiental para el año 2010							
<b>Recurso Tecnológico</b>							
El recurso tecnológico que requiere este programa es mínimo, toda va de acuerdo al tipo de emergencia que pueda presentarse							
<b>Recurso Financiero</b>							
Es necesario para realizar campañas didácticas de formación, y adquirir todo el material necesario utilizado en las diferentes capacitaciones y simulacros							
<b>Recurso Humano</b>							
Comité ambiental y relaciones públicas para la parte de divulgación de capacitaciones y realización de simulacros.							
<b>Relación con la política ambiental</b>							
Formación que permitan las relaciones armónicas con el medio ambiente.							
<b>Indicadores</b>							
Registro de ocurrencia de accidentes o incidentes ambientales RE 12 - 21							
Actividad	Responsable	Tiempo (mes)					
		1	2	3	4	5	6
1. Realizar el análisis de vulnerabilidad del Instituto del Corazón	<ul style="list-style-type: none"> <li>Representante Ambiental</li> <li>ARP Colpatría</li> </ul>			X			
2. Realizar actualización del PLAN DE MANEJO AMBIENTAL de emergencias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Representante Ambiental</li> <li>ARP Colpatría</li> </ul>				X	X	X
3. Realizar simulacro de emergencia de carácter ambiental	<ul style="list-style-type: none"> <li>Representante ambiental</li> <li>ARP Colpatría</li> </ul>					X	
<b>INVERSION (pesos)</b>							

Actividad 1	/
Actividad 2	/
Actividad 3	150.000
<i>Total</i>	150.000
<b>SEGUIMIENTO</b>	
<b>CONCLUSION</b>	

<b>PROGRAMA DE VERTIMIENTO DE AGUAS RESIDUALES</b>							
<b>Aspectos ambientales</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Riesgo de dispersión y sucesos peligrosos por uso y almacenamiento de sustancias químicas en áreas asistenciales.</li> <li>Riesgo de derrames y eventos peligrosos por realizar de manera incorrecta el proceso de renvase de sustancias químicas.</li> <li>Riesgo de derrames y eventos peligrosos por preparación de sustancia de desinfección para los diferentes procedimientos de higiene y limpieza.</li> </ul>							
<b>Objetivo</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantizar el cumplimiento de la legislación aplicable y los estándares establecidos para vertimientos de aguas residuales de carácter especial</li> </ul>							
<b>Metas</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Lograr un cumplimiento de 100% de la legislación aplicable y de los estándares establecidos para vertimientos de aguas residuales de carácter especial</li> </ul>							
<b>Recurso Tecnológico</b>							
Instrumentos necesarios para realizar las diferentes pruebas y análisis de agua.							
<b>Recurso Financiero</b>							
Recurso necesario para los análisis de agua residuales.							
<b>Recurso Humano</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Representante Ambiental.</li> <li>Mano de obra necesaria para llevar a cabo el análisis de agua residual.</li> </ul>							
<b>Relación con la política ambiental</b>							
Optimizar los procesos y mantener un desarrollo sostenible							
<b>Indicadores:</b>							
Parámetros establecidos/ parámetros cumplidos * 100							
Actividades	Responsable	Tiempo cumplimiento (mes)					
		1	2	3	4	5	6
1. Solicitar los registros de cumplimiento por parte de las sedes del instituto frente al cumplimiento de la legislación aplicable	<ul style="list-style-type: none"> <li>Representante Ambiental ICB</li> </ul>	X					

2. Asemejar las sustancias químicas que requieren algún tipo de dilución para ser vertidas al alcantarillado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Representante ambiental.</li> </ul>	X					
3. Capacitar el personal implicado con el manejo de sustancias químicas, para evitar posibles derrames y eventos peligrosos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Representante ambiental</li> <li>Gestión Humana</li> </ul>		X		X		X
4. Análisis Físicoquímico en vertimientos de aguas residuales y detergentes diluidos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Representante Ambiental</li> <li>Gestión humana</li> </ul>			X			
<b>INVERSION ( pesos)</b>							
Actividad 1	/						
Actividad 2	/						
Actividad 3	30.000						
Actividad 4	/						
	<i>Total</i>	30.000					
<b>SEGUIMIENTO</b>							
<b>CONCLUSION</b>							

PROGRAMA PARA EL MANEJO DE SUSTANCIAS QUIMICAS
<p><b>Aspectos ambientales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Riesgo de vertimiento de sustancias químicas directamente al sistema de alcantarillo.</li> <li>Manejo seguro de sustancias químicas.</li> <li>Riesgo de derrame y eventos peligrosos por uso y almacenamiento de sustancias químicas en áreas asistenciales.</li> <li>Riesgo de derrame y eventos peligrosos por realizar de manera inadecuada el proceso de reenvase de sustancias químicas.</li> </ul>
<p><b>Objetivo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Asegurar el cumplimiento del protocolo dispuesto para el manejo de sustancias químicas</li> </ul>
<p><b>Metas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Garantizar el cumplimiento del protocolo de manejo de sustancias químicas en un 90% para el año 2010</li> </ul>
<p><b>Recurso Tecnológico</b></p> <p>Etiquetas necesarias para el reconocimiento de las sustancias almacenadas y utilizadas en el instituto</p>
<p><b>Recurso Financiero</b></p> <p>Recursos necesarios para las etiquetas de identificación de cada una de las sustancias y sus respectivos protocolos.</p>
<p><b>Recurso Humano</b></p> <p>Comité ambiental y personal relacionado con el manejo de sustancias químicas para la parte de divulgación de las capacitaciones.</p>
<p><b>Relación con la política ambiental</b></p> <p>El programa pretende sensibilizar al personal de las responsabilidades y relaciones armónicas con el Medio Ambiente, optimizar los procesos y mantener un desarrollo sostenible.</p>

<b>Indicadores:</b>							
% de Cumplimiento= (número de ítems conformes / número de ítems evaluados) * 100							
Nota: los ítems evaluados son los relaciones en el RE 12 - 03							
Actividades	Responsable	Tiempo cumplimiento (mes)					
		1	2	3	4	5	6
1. Identificar sustancias químicas que son utilizadas en cada área y dotarla de las Hojas Datos de Seguridad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Representante ambiental.</li> </ul>			X			
2. Acciones de seguimiento con el RE 12-03	<ul style="list-style-type: none"> <li>Representante ambiental</li> </ul>		X		X		X
3. Capacitar al personal del adecuado manejo de las Hojas datos de seguridad Ley 55/93	<ul style="list-style-type: none"> <li>Representante Ambiental</li> </ul>		X		X		X
<b>INVERSION (pesos)</b>							
Actividad 1							15.000
Actividad 2							/
Actividad 3							/
	<i>Total</i>						15.000
<b>SEGUIMIENTO</b>							
<b>CONCLUSION</b>							

<b>PROGRAMA DE DESEMPEÑO AMBIENTAL A PROVEEDORES</b>							
<b>Aspectos ambientales</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Riesgo de una inadecuada gestión de los productos comercializados en las distintas etapas de producción de los mismos.</li> <li>Manejo adecuado de los subproductos y residuos generados.</li> </ul>							
<b>Objetivo</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Vigilar el desempeño ambiental de los proveedores del Instituto.</li> </ul>							
<b>Meta</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>Avalar un desempeño ambiental por parte de los proveedores de un 80%</li> </ul>							
<b>Recurso Tecnológico</b>							
El recurso tecnológico que requiere este programa es mínimo, todo va de acuerdo al tipo de emergencia que pueda presentarse							
<b>Recurso Financiero</b>							
Es necesario para realizar campañas didácticas de amaestramiento y adquirir todo el material necesario utilizado en las diferentes capacitaciones y simulacros							
<b>Recurso Humano</b>							
Comité ambiental, relaciones públicas para la parte de divulgación de capacitaciones							
<b>Relación con la política ambiental</b>							
Optimizar los procesos y mantener un desarrollo sostenible							
<b>Indicadores</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>( # proveedores cumplen / # total de proveedores) * 100</li> </ul>							
Actividad	Responsable	Tiempo (mes)					
		1	2	3	4	5	6

1. Dar a conocer la política ambiental de nuestra institución a las partes terceras y proveedores de nuestra institución	• Representante Ambiental	X					
2. Evaluar cada una las entidades terceras en los aspectos ambientales que están involucrada con el Instituto del Corazón de Bucaramanga	• Comité Ambiental		X				
3. Capacitar a las entidades involucradas con el Instituto del Corazón sobre las posibles falencias encontradas.	• Representante ambiental			X	X		
4. Ejecutar seguimiento y control del desempeño Ambiental por parte de los proveedores.	• Representante ambienta	X		X		X	
<b>INVERSION (pesos)</b>							
Actividad 1							-
Actividad 2							-
Actividad 3							30.000
Actividad 4							240.000
						<i>Total</i>	270.000
<b>SEGUIMIENTO</b>							
<b>CONCLUSION</b>							

**Anexo No. 4** Indicadores del Sistema de Gestión

4. INDICADORES DEL SISTEMA DE GESTION

4.1. GESTIÓN DE RESIDUOS

4.1.1. generación de residuos, promedio de residuos por eventos, y porcentaje de reciclaje

	PERIODO	RECICLAJE	ORDINARIOS	BIOSANITARIOS	TOTAL	% RECICLAJE	EVENTOS	REAL		META		DIFERENCIA		AHORRO \$	
								PRO M ORD	PRO M BIO	PRO M ORD	PRO M BIO	PRO M ORD	PRO M BIO	ORD	BIO
2008	JULIO	85,0	342,16	342,16	769,32	11,05	2174	0,16	0,16	0,4	0,35	-0,24	-0,19		762107
	AGOSTO	85,0	403,68	353,22	841,9	10,10	2174	0,19	0,16	0,4	0,35	-0,21	-0,19		741978
	SEPTIEMBRE	85,0	419,38	451,64	956,02	8,89	2174	0,19	0,21	0,4	0,35	-0,21	-0,14		562853
	OCTUBRE	98,3	300,44	262,87	661,64	14,86	1877	0,16	0,14	0,4	0,35	-0,24	-0,21		717226
	NOVIEMBRE	98,3	300,44	262,87	661,61	14,86	1877	0,16	0,14	0,4	0,35	-0,24	-0,21		717226
	DICIEMBRE	98,3	300,44	262,87	661,61	14,86	1877	0,16	0,14	0,4	0,35	-0,24	-0,21		717226
2009	ENERO	170,4	263	228	661,4	25,76	2.470	0,11	0,09	0,38	0,33	-0,27	-0,24		106852 2
	FEBRERO	170,4	265	222	657,4	25,92	2.521	0,11	0,09	0,38	0,33	-0,27	-0,24		111007 3
	MARZO	170,4	280	302	752,4	22,65	2.692	0,10	0,11	0,38	0,33	-0,28	-0,22		106717 5
	ABRIL	207,3	316	395	918,33	22,58	2.277	0,14	0,17	0,38	0,33	-0,24	-0,16		648666
	MAYO	207,3	328	300	835,33	24,82	2.267	0,14	0,13	0,38	0,33	-0,24	-0,20		815560
	JUNIO	207,3	329	317	853,33	24,30	2.125	0,15	0,15	0,38	0,33	-0,23	-0,18		699335
	JULIO	284,7	370	307	961,66	29,60	2.679	0,14	0,11	0,38	0,33	-0,24	-0,22		105026 7
	AGOSTO	284,7	342	328	954,66	29,82	2.750	0,12	0,12	0,38	0,33	-0,26	-0,21		105469 0
	SEPTIEMBRE	284,7	356	312	952,66	29,88	3.064	0,12	0,10	0,38	0,33	-0,26	-0,23		127239 8
	OCTUBRE	349,3	365	344	1058,3 3	33,01	3.169	0,12	0,11	0,38	0,33	-0,26	-0,22		127722 1
	NOVIEMBRE	349,3	373	324	1046,3 3	33,39	2.958	0,13	0,11	0,38	0,33	-0,25	-0,22		118689 5
	DICIEMBRE	349,3	398	332	1079,3 3	32,37	2.808	0,14	0,12	0,38	0,33	-0,24	-0,21		108224 5

2010	ENERO	329,3	436	414	1179,3 3	27,93	2.796	0,16	0,15	0,35	0,3	-0,19	-0,15		773136
	FEBRERO	329,3	524	448	1301,3 3	25,31	3.142	0,17	0,14	0,35	0,3	-0,18	-0,16		900172
	MARZO	329,3	1289	1025	2643,3 3	12,46	3.131	0,41	0,33	0,35	0,3	0,06	0,03		-155974
	ABRIL	337,7	1466	1326	3129,6 6	10,79	3.356	0,44	0,40	0,35	0,3	0,09	0,10		-580944
	MAYO	337,7	1868	1768	3973,6 6	8,50	3.365	0,56	0,53	0,35	0,3	0,21	0,23		-1E+06
	JUNIO	337,7	1785	1483	3605,6 6	9,36	3.218	0,55	0,46	0,35	0,3	0,20	0,16		-942032
	JULIO	397,0	1859	1501	3757	10,57	2.994	0,62	0,50	0,35	0,3	0,27	0,20		-1E+06
	AGOSTO	109,0	1965	1507	3581	3,04	3.568	0,55	0,42	0,35	0,3	0,20	0,12		-794612

#### 4.1.2.INDICADOR DE ADHERENCIA AL SISTEMA

ÁREA DEL PERSONAL	% DE ADHERENCIA
Asistencial (1510/19)	93
Administrativo (3020/32)	94
General	94



Se evaluó la adherencia del personal al sistema en base al formato RE 12-15

#### 4.2. CONSUMO PROMEDIO DE ENERGIA POR EVENTO

AÑO	PERIODO	MONTO	Vir prom Kw	CONSUMO	EVENTOS	META	INDICADOR	AHORRO \$	AHORRO Kw
2009	Enero	1.515.982	270,67	5.601	2.470	2,40	2,27	88.550	327,15
	Febrero	1.835.683	270,67	6.782	2.521	2,40	2,69	-198.021	-731,60
	Marzo	1.477.847	270,67	5.460	2.692	2,40	2,03	270.898	1.000,84
	Abril	1.430.175	270,67	5.284	2.277	2,40	2,32	48.982	180,97
	Mayo	1.321.187	270,67	4.881	2.267	2,40	2,15	151.474	559,63
	Junio	1.457.661	270,67	5.385	2.125	2,40	2,53	-77.244	-285,38
	Julio	1.506.250	270,67	5.565	2.679	2,40	2,08	234.050	864,71
	Agosto	1.617.570	265	6.104	2.750	2,40	2,22	131.430	495,96
	Sep	1.597.419	270	5.916	3.064	2,40	1,93	388.053	1.437,23
	Octubre	1.647.581	270,67	6.087	3.169	2,40	1,92	411.027	1.518,55
	Noviembre	1.819.571	270	6.739	2.958	2,40	2,28	97.213	360,05
	Diciembre	1.767.245	270	6.545	2.808	2,40	2,33	52.339	193,85
2010	Enero	2.225.657	300	7.419	2.796	2,20	2,65	-380.297	-1.267,66
	Febrero	2.537.564	300	8.459	3.142	2,20	2,69	-463.844	-1.546,15
	Marzo	2.003.608	300	6.679	3.131	2,20	2,13	62.853	209,51
	Abril	2.159.693	310	6.967	3.356	2,20	2,08	129.100	416,45
	Mayo	1.214.837	310	3.919	3.365	2,20	1,16	1.080.094	3.484,17
	Junio	2.067.002	310	6.203	3.218	2,20	1,93	271.824	876,85
	Julio	1.722.252	310	5.091	2.994	2,20	1,70	463.751	1.495,97
	Agosto	2.226.900	310	6.717	3.568	2,20	1,88	351.106	1.132,60

#### 4.3. INDICADORES DE FORMACION Y CAPACITACION

##### 4.3.1. PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE FORMACION PROGRAMADAS

ACTIVIDADES DE FORMACION 2010			
ACTIVIDADES PLANEADAS		ACTIVIDADES REALIZADAS	
		SI	NO
Día Mundial del árbol	22-04-2010	X	
Campaña de ahorro 2010	12-06-2010	X	
Manejo de Sustancias Químicas	25-06-2010	X	
Capacitación ISO 14001	31-03-2010	X	

##### 4.3.2. PORCENTAJE DE COMPETENCIA DEL PERSONAL EN EL SGA

Area del personal	% de competencia
Asistencial (1510/19)	93
Administrativo (3020/32)	94
General	94

NOTA: evaluación realizada entre el 24 y 27 de agosto de 2010

#### 4.4. MANEJO ADECUADO DE SUSTANCIAS QUÍMICAS

ACTIVIDADES PLANEADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Identificación de sustancias químicas	X		
Realización de hojas de seguridad	X		La información se encuentra en las áreas de manejo de dichas sustancias
Capacitación al personal en <i>MANEJO DE SUSTANCIAS QUÍMICAS</i>	X		Esta capacitación fue realizada el día 25 – junio de 2010
Realización de listas de chequeo por área	X		

#### 4.5. CONSUMO EFICIENTE DE AGUA

% DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS

FECHA	ACTIVIDADES PLANEADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
Julio 21-31/2009	Realizar programas de sensibilización para uso adecuado de agua y realizar su seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El personal aplicó nuevas estrategias de ahorro y uso racional de energía y agua</li> <li>• Se presento en cartelera y por correo interno de la Institución mensajes alusivos al día mundial del agua y su uso racional</li> </ul>
10/02/2009	Realizar inspecciones técnicas de las llaves y sanitarios, para detectar fugas o problemas de funcionamiento	<p>Durante las inspecciones realizadas se encontró fuga en el baño del área administrativa del 7 piso.</p> <p>Durante los siguientes meses se realizaron las respectivas inspección donde se siguieron encontrando fugas de este recurso en la misma llave por lo cual se requiere cambiar el empaque de la llave</p>
	Supervisión de los trabajos de limpieza	durante la supervisión se encontró que el personal de limpieza, aseo y desafección tienen un buen uso de este recurso

#### 4.6. INDICADOR DE CUMPLIMIENTO DE LEGISLACION PERTINENTE AL TEMA DE MANEJO DE VERTIMIENTOS

Conforme a lo establecido en la Matriz de Requisitos Legales Re 12 – 10 se da cumplimiento a la legislación aplicable; por tanto, se ha logrado la meta de este programa

CONSUMO Y VERTIMIENTO DE AGUA											
TIPO DE NORMA	NÚMERO, FECHA Y TEMA	AUTORIDAD	ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN	CUMPLE		EVIDENCIA DOCUMENTAL	RESPONSABLE	ÁREA	ASPECTO AMBIENTAL	ACCIONES A REALIZAR
					S	N					
Decreto	3102 de 1997: Instalación de equipos, sistemas e implementos de bajo consumo de agua	Ministerio de Desarrollo Económico	Artículo 2.	Obligaciones de los usuarios. Hacer buen uso del servicio de agua potable y reemplazar aquellos equipos y sistemas que causen fugas de aguas en las instalaciones internas.	x		Re 12 – 11 formato de fugas y pérdidas hídricas	Facilitador ambiental	Áreas asistenciales y administrativas de la Institución	Uso de agua	Realizar los cambios necesarios a los equipos y sistemas de agua para evitar fugas en las instalaciones.
			Artículo 7.	Todos los usuarios pertenecientes al sector institucional, están obligados a reemplazar los equipos, sistemas e implementos de alto consumo actualmente en uso, por unos de bajo consumo.	x		instalación de dispositivos ahorradores de agua y modificaciones del sistema para ahorro	Facilitador ambiental	Puntos de consumo de agua en la institución ( llaves y sanitarios)	Uso de agua	
Ley	373 de 1997: Programa para el uso eficiente y ahorro del agua	Ministerio de Desarrollo Económico	Artículo 1. Programa para el uso eficiente y ahorro del agua	Todo plan ambiental regional y municipal debe incorporar obligatoriamente un programa para el uso eficiente y ahorro del agua. Se entiende por programa para el uso eficiente y ahorro de agua el	x		Programa de Uso eficiente y Ahorro del Agua y la Energía IN 12 - 04	Facilitador ambiental	Áreas asistenciales y administrativas	Uso de agua	

CONSUMO Y VERTIMIENTO DE AGUA											
TIPO DE NORMA	NÚMERO, FECHA Y TEMA	AUTORIDAD	ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN	CUMPLE		EVIDENCIA DOCUMENTAL	RESPONSABLE	ÁREA	ASPECTO AMBIENTAL	ACCIONES A REALIZAR
					S	N					
				conjunto de proyectos y acciones que deben elaborar y adoptar las entidades encargadas de la prestación de los servicios de acueducto, alcantarillado, riego y drenaje, producción hidroeléctrica y demás usuarios del recurso hídrico.							
			Artículo 3.	Usuarios del recurso hídrico deben presentar para la aprobación ante la CAR y demás autoridades ambientales, el Programa para Uso Eficiente y Ahorro de Agua.	x		Programa de Uso eficiente y Ahorro del Agua y la Energía IN 12 - 04	Facilitador ambiental	Áreas asistenciales y administrativas	Uso de agua	Diseñar la campaña de ahorro de energía y agua y su respectivo instructivo
			Artículo 12.	Las entidades usuarias deberán incluir en su presupuesto los costos de las campañas educativas y de concientización a	x		CAMPAÑA DE USO RACIONAL DE AGUA CON INCENTIVOS A LAS AREAS QUE	Facilitador ambiental	Áreas asistenciales y administrativas	Uso de agua	

CONSUMO Y VERTIMIENTO DE AGUA											
TIPO DE NORMA	NÚMERO, FECHA Y TEMA	AUTORIDAD	ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN	CUMPLE		EVIDENCIA DOCUMENTAL	RESPONSABLE	ÁREA	ASPECTO AMBIENTAL	ACCIONES A REALIZAR
					S	N					
				la comunidad para el uso racionalizado y eficiente del recurso hídrico.			PRESENTEN MEJOR DESEMPEÑO				
Decreto	1594 de 1984: Dicta las normas para el vertimiento en cuerpos de agua y en el alcantarillado público y reglamenta los sistemas de tratamiento	Ministerio de Salud Ministerio de Agricultura	Artículo 73	Cumplir con las normas especificadas para los vertimientos a un alcantarillado público.	x		Análisis físico-químico de las aguas residuales octubre 2009. Informe CDMB.	Área de Planeación y Desarrollo de la clínica chicamocha	Áreas asistenciales y administrativas	Vertimientos al alcantarillado domestico	Realizar periódicamente estudio de caracterización de aguas y tanques.  verificar el cumplimiento del protocolo de vertimientos
			Artículo 74	Concentraciones para el control de la carga de sustancias de interés sanitario	x		Análisis físico-químico de las aguas residuales octubre 2009. Informe CDMB.	Área de Planeación y Desarrollo de la clínica chicamocha	Áreas asistenciales y administrativas	Vertimientos controlados	Realizar periódicamente estudio de caracterización de aguas y tanques.  verificar el cumplimiento del protocolo de vertimientos
			Artículo 84	Brindar un tratamiento especial a los residuos líquidos provenientes de usuarios tales	x		Sistema de tratamiento de aguas sanguinolentas ubicado en la nueva	Área de Planeación y Desarrollo de la clínica chicamocha servicios	Áreas asistenciales de la institución.	Vertimientos de sustancias químicas	Realizar los tratamientos indicados para el lavado de materiales,

CONSUMO Y VERTIMIENTO DE AGUA											
TIPO DE NORMA	NÚMERO, FECHA Y TEMA	AUTORIDAD	ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN	CUMPLE		EVIDENCIA DOCUMENTAL	RESPONSABLE	ÁREA	ASPECTO AMBIENTAL	ACCIONES A REALIZAR
					S	N					
				como hospitales, lavanderías, laboratorios, clínicas, con el fin de minimizar la carga contaminante de las aguas residuales.			planta	generales del Instituto			para evitar contaminación de aguas.
Ley	9 de 1979 Código Sanitario Nacional. Medidas Sanitarias de uso de agua	Ministerio de Salud	Artículo 175	Las instalaciones interiores de las edificaciones se deberán diseñar y construir de modo que preserve la calidad del agua y garantice su suministro sin ruido, en cantidad y presión suficientes en los puntos de consumo.	x		Planos hidráulicos Manuales hidráulicos y sanitarios de la obra	Arquitecto de la obra de ampliación Coordinador de Mantenimiento de la clínica	Ampliación de la Clínica Chicamocha	Uso de agua	
			Artículo 133. Obligaciones de los usuarios	a) Aprovechar las aguas con eficiencia y economía en el lugar y para el objeto previsto en la resolución de concesión, empleando sistemas técnicos de aprovechamiento.		x	Programa para Uso eficiente y Ahorro de Agua y Energía IN 12 - 04 INSTRUCTIVO PARA EL USO EFICIENTE Y AHORRO DE ENERGIA	Facilitadora Sistema de Gestión Ambiental.	Asistencial y administrativa.	Uso de agua	Por medio de campañas de ahorros capacitar al personal

CONSUMO Y VERTIMIENTO DE AGUA											
TIPO DE NORMA	NÚMERO, FECHA Y TEMA	AUTORIDAD	ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN	CUMPLE		EVIDENCIA DOCUMENTAL	RESPONSABLE	ÁREA	ASPECTO AMBIENTAL	ACCIONES A REALIZAR
					S	N					
Decreto	2811 de 1974 Código Nacional de los recursos naturales renovables y de protección al medio ambiente. Título VI: Sobre el uso, conservación y preservación de las aguas	Ministerio de Salud	Artículo 135. Control de los sistemas de tratamiento	b) No utilizar mayor cantidad de aguas que la otorgada;	x		Programa para Uso eficiente y Ahorro de Agua y Energía. IN 12 - 04	Facilitador Sistema de Gestión Ambiental.	Asistencial y administrativa.	Uso de agua	
				c) Para comprobar la existencia y efectividad de los sistemas empleados, se someterán a control periódico las industrias o actividades que, por su naturaleza, puedan contaminar las aguas. Los propietarios no podrán oponerse a tal control y deberán suministrar a los funcionarios todos los datos necesarios	x		Actas visitas técnicas CDMB.	Facilitadora Sistema de Gestión Ambiental.	Áreas asistenciales de la institución.	Vertimientos controlados, Uso de agua	

CONSUMO Y VERTIMIENTO DE AGUA											
TIPO DE NORMA	NÚMERO, FECHA Y TEMA	AUTORIDAD	ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN	CUMPLIMIENTO		EVIDENCIA DOCUMENTAL	RESPONSABLE	ÁREA	ASPECTO AMBIENTAL	ACCIONES A REALIZAR
					SI	NO					
Decreto	1541 de 1978: Por el cual se reglamenta la parte III del Libro II del Decreto-Ley 2811 de 1974 "De las aguas no marítimas" y parcialmente la ley 23 de 1973	Ministerio de Agricultura.	Artículo 2.11	Se prohíbe verter, sin tratamiento, residuos sólidos, líquidos o gaseosos, que puedan contaminar o eutroficar las aguas, causar daño o poner en peligro la salud humana o el normal desarrollo de la flora o fauna, o impedir u obstaculizar su empleo para otros usos	x		Actas de visitas CDMB Informes de laboratorios a vertimientos	Facilitador ambiental	Áreas asistenciales y administrativas de la Institución	Uso de agua	Realizar las debidas inactivaciones de las sustancias químicas y residuos altamente contaminantes para el agua
Resolución	2400 de 1979 Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.	Ministerio trabajo y seguro social	Artículo 42	El suministro de aguas para uso humano y de alimentos, el procesamiento de aguas industriales, la disposición de aguas negras, excretas, basuras, desperdicios y residuos, debe efectuarse en forma que garantice la salud y el bienestar	x		Actas de visita secretaria de salud	Facilitador ambiental	Áreas asistenciales y administrativas de la Institución	Uso de agua	Realizar inspecciones para garantizar la salud y bienestar del suministro del agua.

#### 4.7. EVALUACION DE DESEMPEÑO A PROVEEDORES

Para llevar el cumplimiento de la meta anteriormente propuesta se diseñó una lista de chequeo y verificación de los requisitos legales ambientales que aplica para los proveedores que transportan y proveen las sustancias químicas a nuestra institución.

Se realizó como primera medida comunicación estableciendo contacto directo con los representantes comerciales de cada proveedor, se estipuló que la lista de chequeo donde se adjuntaba la Política ambiental del Instituto y la carta en la cual se explicaba la razón por la cual realizábamos dicha evaluación sería entregada a cada uno de dichos representantes.

A la fecha no ha sido posible realizar esta evaluación

A su vez a los prestadores de servicios claves como lo son: lavandería, prestador del servicio especial de aseo, prestador de servicios generales, se les ha implementado un constante seguimiento y monitoreo al desarrollo de sus actividades y la conformidad de estas con los requisitos legales y de la institución.

**Anexo No. 5** Actas de Conformación del Comité Ambiental

5.1 ACTAS DE CONFORMACIÓN DEL COMITÉ AMBIENTAL

**RESOLUCIÓN N° 008**  
**07 de Julio de 2008**

**POR MEDIO DEL CUAL SE CONFORMA**  
**EL COMITÉ AMBIENTAL DEL INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA S.A.**

EL SUSCRITO GERENTE DEL INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA, SANTANDER, en uso de sus atribuciones Constitucionales y Legales en especial las consagradas en los estatutos institucionales y,

**CONSIDERANDO**

- a. Que la Norma Técnica Colombia-NTC ISO 14001:2004 por la cual se reglamenta los criterios básicos para la elaboración de un Sistema de Gestión Ambiental.
- b. Que dentro de los requisitos para la elaboración del Sistema de Gestión Ambiental se encuentra la conformación de un comité ambiental.
- c. Que este Comité está conformado por:
  - 1. El gerente de la empresa o su delegado
  - 2. El asesor de calidad
  - 3. El representante ambiental
  - 4. El coordinador de gestión humana.
  - 5. Enfermera administrativa
  - 6. Representante de servicios generales.
- d. Que son funciones del Comité:
  - 1. Promover y mantener el compromiso institucional en materia ambiental y sanitaria.
  - 2. Definir estrategias y acciones de prevención, mitigación, corrección y compensación de los impactos que se puedan generar por la actividad propia de la empresa.
  - 3. Velar por el cumplimiento de las normas nacionales, regionales e institucionales en materia ambiental y sanitaria.
  - 4. Velar por el mejor aprovechamiento de recursos y materias primas con el fin de incrementar la eficiencia.
  - 5. Garantizar un adecuado manejo de los residuos hospitalarios tanto de los peligrosos como de los no peligrosos.

6. Planificar, establecer e implementar procesos y procedimientos, gestionar recursos que permitan desarrollar, y hacer seguimiento a acciones encaminadas a dirigir la gestión ambiental.
7. Elaborar e implementar programas de capacitaciones en temas de gestión ambiental, uso y manejo sostenible de los recursos naturales a todos los niveles de la empresa.
8. Asignar responsabilidades.
9. Identificar e implementar oportunidades de tecnología limpia.
10. Gestionar el presupuesto ambiental de las actividades a realizar.
11. Elaborar informes y reportes a la autoridad competentes de control y vigilancia ambiental.

Según las consideraciones anteriores resuelve:

**ARTÍCULO PRIMERO:** El comité se reunirá en forma periódica por lo menos una vez cada TRES (3) meses y sus integrantes serán citados con una semana de anticipación, con el fin de garantizar la funcionalidad y el cumplimiento de las responsabilidades y objetivos propuestos.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** A través del comité ambiental, se planifican las actividades de los programas de gestión ambiental, las cuales contemplan aspectos de capacitación y formación a los colaboradores del Instituto.

**ARTICULO TERCERO:** Teniendo en cuenta que la conformación de este comité dentro de la estructura administrativa de la Empresa, obedece a los cargos y no a las personas que los desempeñan, por lo tanto en ausencia temporal o definitiva de los integrantes, entraran a hacer parte del comité quienes los sustituyan en el cargo.

**ARTICULO QUINTA:** La presente Resolución rige a partir de su expedición y publicación.

Expedido en Bucaramanga, Santander a los dos (07) días del mes de Julio de 2008.

**COMUNIQUE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

**CUSTODIO RUIZ BALLESTEROS, MD**  
Gerente General

## 5.2 ACTAS DE REUNIONES DEL COMITÉ AMBIENTAL



GESTIÓN DE CALIDAD
<b>ACTA DE COMITÉ</b>

Fecha	14 de enero de 2010	Acto No.	002
Lugar	Instituto del Corazón de Bucaramanga S.A.	Hora: 2:00 p.m.	
Comité/Grupo Primario	Comité Ambiental del Instituto del Corazón de Bucaramanga S.A.		
INVITADOS / ASISTENTES			
Dr. Custodio Elías Ruiz Ballesteros			
Ing. Horacio Maldonado			
Nelbadis Zabala			
Yaneth Carvajal Pérez			
Maritza Álvarez			
Ing. Álvaro Jaimes			
Carol Ariza Rueda			
ORDEN DEL DÍA			
1. Saludo y lectura del Acta anterior 2. Presentación y análisis del estado actual del S.G.A. 3. Presentación y Descripción de objetivos y actividades a realizar por parte del área de gestión ambiental 4. Análisis y Recomendaciones			

CODIGO	RE.13-06	VERSION	0.0	FECHA	05/04/04	PAG 1 de 12
--------	----------	---------	-----	-------	----------	-------------



GESTIÓN DE CALIDAD
<b>ACTA DE COMITÉ</b>

<b>Fecha</b>	Abril 01/2010	<b>Acto No.</b>	003
<b>Lugar</b>	Instituto del Corazón de Bucaramanga S.A.	<b>Hora:</b>	9:30 a.m.
<b>Comité/ Grupo Primario</b>	Comité Ambiental del Instituto del Corazón de Bucaramanga S.A.		
<b>Invitados / Asistentes</b>			
	Dr. Custodio Elías Ruiz Ballesteros		
	Ing. Horacio Maldonado		
	Dr. Jaime Zafrá Bueno		
	Nelbadis Zabala		
	Yaneth Carvajal Pérez		
	Maritza Álvarez		
	Ing. Álvaro Jaimes		
	Carol Ariza Rueda		
<b>Orden del día</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo y lectura del Acta anterior</li> <li>2. Presentación y análisis del estado actual del S.G.A.</li> <li>3. Presentación y Descripción de objetivos y actividades a realizar por parte de la practicante de Ing. Ambiental</li> <li>4. Análisis y Recomendaciones</li> </ol>			
<b>Presentación y análisis del estado actual del S.G.A.</b>			
<p>Se presento ante el comité es estado actual del S.G.A donde se evaluaron las falencias con respecto a los programas existentes pues su metas no podían ser medidas con objetividad</p>			
<b>Presentación y Descripción de objetivos y actividades a realizar por parte de la practicante de Ing. Ambiental</b>			
<p>Se presentaron los avances de la practicante durante el periodos donde se incluyeron los nuevos programas y los programas actualizados en base a las falencias encontradas en el diagnostico realizado al Sistema de Gestión Ambiental.</p>			
<p>Se presentaron los nuevos objetivos, metas e indicadores ante el comité para ser evaluados durante primer periodo del año 2009, donde su mayor objetividad es la certificación en ISO 14001.</p>			
<b>COMPROMISOS</b>			
<p>Se presentara en el próximo comité la evaluación de los indicadores evaluados en el primer semestre del año 2009.</p>			

CODIGO	RE.13-06	VERSION	0.0	FECHA	05/04/04	PAG 1 de 11
--------	----------	---------	-----	-------	----------	-------------



**Anexo No. 6** Lista de Verificación de Aspectos Ambientales

LISTA DE VERIFICACION DE ASPECTOS AMBIENTALES (RE 12-04)

<b>Proceso:</b>	<b>Actividad:</b>		<b>Fecha:</b>
<b>Responsable del área:</b>		<b>Evaluador:</b>	
<b>ASPECTOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>1. Consumo de agua</b>			
¿Se consume agua potable? En qué tipo de actividades.			
¿Se practican actividades de uso eficiente del agua por parte del personal? ¿Cuáles?			
¿Se tienen implementados dispositivos de ahorro de agua? ¿Cuáles?			
<b>2. Consumo de energía</b>			
¿Se utiliza energía eléctrica? ¿Por luminarias? Cuántas?			
¿Se utiliza energía eléctrica? ¿En qué actividades y/o equipos?			
¿Se utiliza gas natural? ¿En qué actividades y/o equipos?			
¿Se han implementado dispositivos de ahorro de energía? ¿Cuáles?			
¿Se realizan prácticas de ahorro de energía por parte del personal?			
<b>3. Materias Primas e Insumos</b>			
¿Qué insumos son los de mayor demanda en esta área?			
¿Se utiliza materiales reciclables? Nombres			
¿Se utilizan productos biodegradables? Nombres			
¿Se utilizan equipos electrónicos?			
¿Se realizan prácticas para el ahorro en el consumo de insumos? Descríbalas			
¿Cuentan los insumos con su respectiva ficha técnica?			
<b>4. Sustancias Químicas</b>			
¿Se utilizan sustancias químicas? ¿Cuáles?			
¿Los envases se encuentran rotulados adecuadamente según el tipo de sustancia?			

¿Cada una de las sustancias químicas cuenta con su ficha de seguridad?			
¿Se encuentran las fichas de seguridad localizadas cerca de las sustancias?			
¿Se encuentran adecuadamente almacenadas las sustancias químicas?			
¿Hay señalización respecto a las recomendaciones de uso de la sustancia?			
¿El personal se encuentra capacitado para el manejo seguro de las sustancias químicas?			
<b>ASPECTOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>5. Emisiones atmosféricas y ruido</b>			
¿Se genera emisiones atmosféricas durante el proceso? ¿Cuáles?			
¿Se genera ruido en el proceso? ¿En que actividad?			
¿Se encuentra algún tipo de dispositivos para la disminución de ruido y/o emisiones? Descríbalos			
¿Se han realizado mediciones de concentración de contaminantes o NPS en esta área?			
¿Se han recibido algún tipo de queja o reclamo por causa del ruido o emisiones generadas?			
<b>6. Vertimientos y residuos Líquidos</b>			
¿Se realizan vertimientos de sustancias químicas? ¿Cuáles?			
¿Se realizan vertimientos de tipo doméstico?			
¿Se realizan vertimientos con contenido de sangre u otros líquidos de riesgo biológico?			
¿Se realiza algún tipo de tratamiento previo al vertimiento de residuos líquidos? ¿Cuál?			
¿Se ha realizado análisis fisicoquímico para las aguas residuales exclusivas de esta área?			
¿Hay posibilidades de derrames accidentales, filtraciones o vertidos incontrolados en este proceso? Descríbalos.			
¿Hay medidas de manejo para el caso de derrames?			

## Anexo No. 7 Informe Auditoría Interna

### INFORME AUDITORIA INTERNA



GESTION DE CALIDAD

#### INFORME DE AUDITORIA INTERNA

#### 1. OBJETIVOS DE LA AUDITORIA

- Verificar el grado de conformidad de los requisitos establecidos en la norma técnica NTC ISO 14001:2004
- Verificar el grado de cumplimiento de los requisitos legales del Sistema de Gestión Ambiental.
- Identificar oportunidades de mejoramiento del Sistema de Gestión Ambiental.

#### 2. ALCANCE DE LA AUDITORIA

Aspectos ambientales significativos de los siguientes procesos y servicios de I Instituto del Corazón de Bucaramanga sede principal Clínica Chicamocha S.A.:

Consulta de cardiología, métodos cardiovasculares no invasivos, hemodinamia y cardiología intervencionista, electrofisiología, anestesia y cirugía cardiovascular, recurso humano, compras y almacén, calidad, gestión ambiental, atención al usuario, facturación, contabilidad, gestión comercial y direccionamiento estratégico.

#### 3. METODOLOGIA

Según el procedimiento de Auditorías Internas **PR: 13-03 del SG** del Instituto del Corazón de Bucaramanga S.A.

#### 4. CRITERIOS

- Requisitos de la norma técnica NTC ISO 14001:2004
- Requisitos legales y otros
- Requisitos de la organización
- Programas ambientales
- Requisitos de control operacional
- Aspectos ambientales significativos
- Funciones, responsabilidades, competencia, formación.
- Emergencias
- Acciones correctiva y preventivas
- Comunicaciones interna y externas

#### 5. FORTALEZAS

Fortalezas

- El compromiso de la gerencia general y los líderes de procesos y servicios frente a los requisitos avalados en el Sistema, que permite dar cumplimiento a la política del sistema de gestión ambiental
- La cultura de mejoramiento del sistema de gestión ambiental es aspectos ambientales significativos como segregación de residuos, uso racional de energía, manejo seguro de sustancias químicas y el manejo de residuos hospitalarios peligrosos.
- La responsabilidad y respuesta ante el programa de formación y educación al personal lo que ha permitido promover la toma de conciencia frente a los aspectos ambientales significativos identificados en la institución.
- Los resultados alcanzados frente a las metas trazadas para el sistema de gestión ambiental durante el año 2009.
- El reconocimiento obtenido de Hospital Verde en la categoría de excelencia bajo las directrices del nodo de producción más limpia Santander, CDMB, UIS y secretaria de salud.

CODIGO	RE.13-08	VERSION	0.0	FECHA	01/06/2006	PAG 1de2
--------	----------	---------	-----	-------	------------	----------

**INFORME DE AUDITORIA INTERNA**

- cumplimiento de control operacional en el desarrollo de programas de vertimientos lo que ha permitido mantener los valores permisibles para vertimiento de aguas residuales.
- Desarrollo de programas de toma de conciencia ambientales como celebración día de la tierra, día del medio ambiente entre otros.

**6. ASPECTOS POR MEJORAR U OBSERVACIONES**Aspectos por mejorar (debilidades)

- Reforzar la competencia "SOCIALIZACION CON EL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL" para llevar a cabo el total cumplimiento para el cuarto trimestre del año 2009.
- Tomar medidas que permitan garantizar la respuesta de los proveedores frente a los requisitos exigidos por la Institución en aspectos como transporte de sustancias químicas y manejo seguro de las mismas.
- Continuar con ejercicios de simulacro frente emergencias o contingencias ambientales en eventos como escape de gases, incendios, en coordinación con el personal de la clínica Chicamocha.
- Considerar la posibilidad de instalar contadores de agua para el instituto con el fin de llevar indicadores de consumo de este recurso.

No conformidades

- Incumplimiento de requisitos legales por parte del servicio de lavandería subcontratado, en aspectos ambientales significativos control de vertimientos, usos de sustancias químicas, transporte de residuos peligrosos.
- No se encontró evidencia del programa de mantenimiento preventivo para la red eléctrica, sanitaria y estructura física para controlar aspectos ambientales significativos relacionados con el uso de recursos.

Conclusiones de la auditoria frente a los objetivos

De acuerdo con los resultados de la auditoria se concluye que el Sistema de Gestión Ambiental del instituto del Corazón de Bucaramanga es conforme con los requisitos exigidos por la Norma Técnica NTC ISO 14001:2004, los requisitos de ley, los requisitos establecidos por la organización y mejora continuamente sus procesos con el control de aspectos ambientales significativos identificados en la organización.

Ing. Horacio Maldonado Pineda  
**AUDITOR LIDER**

Ing. Carol Ariza  
**AUDITORA INTERNA**

Fecha: 19 AL 23 Octubre de 2009

CODIGO	RE.13-08	VERSION	0.0	FECHA	01/06/2006	PAG 2de2
--------	----------	---------	-----	-------	------------	----------

## Anexo No. 8 Planes de Acción

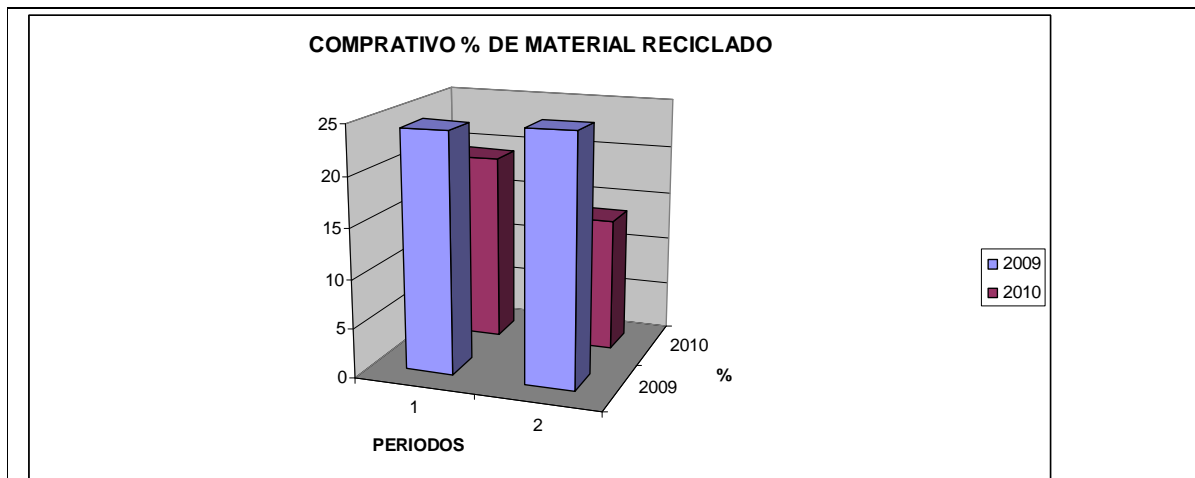
### PLANES DE ACCIÓN

FECHA IDENTIFICACION DE PROBLEMA		Agosto de 2010	
PROCESO	USO EFICIENTE DE ENERGIA		
NOMBRE DEL SOLICITANTE DEL PROCESO	GESTION AMBIENTAL		
CLASIFICACION	POTENCIAL	REAL	X
TIPO DE ACCION	ACCION PREVENTIVA	ACCION CORRECTIVA	X
<b>IDENTIFICACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DEL PROBLEMA</b>			
La meta establecida para determinar el cumplimiento o no del objetivo del programa, ya que no toma en cuenta variables diferentes al consumo que influyen en este El indicador utilizado para la medición del cumplimiento de la meta establecida para el programa, no tiene en cuenta variables que afectan el resultado obtenido como lo son el número de procedimientos realizados, y en menor medida el número de pacientes atendidos			
META	Determinar una meta para el programa, y sus consecuentes indicadores que permitan determinar la eficacia del programa, teniendo en cuenta variables que puedan afectar los resultados		
<b>ANALISIS DE CAUSAS</b>			
	MEDIO AMBIENTE	NO APLICA	
	MANO DE OBRA	NO APLICA	
	METODOS	Determinar una meta y su respectivo indicador que permita realizar una medición veraz del cumplimiento de la meta establecido	
	MAQUINARIA		
	MATERIALES		
	RESULTADO		
<b>PLAN DE ACCION</b>			
ACTIVIDAD O TAREA		RESPONSABLE	FECHA
1. Establecer una meta medible y consecuente con el objetivo a obtener, y determinar el indicador idóneo para la medición de factores que permitan determinar el cumplimiento o no del objeto del programa		EDWIN MUÑOZ, gestión ambiental	27-08-10
<b>SEGUIMIENTO</b>			
1. Se determinó que la meta para el programa para el USO EFICIENTE Y RACIONAL DE ENERGÍA será: Mantener el consumo de energía menor o igual a 2.2 <sup>kw/h</sup> / eventos 2. Se determinó que el indicador para el programa para el USO EFICIENTE Y RACIONAL DE ENERGÍA será: Prom de consumo= (consumo mensual/Nº de eventos)			
<b>CONCLUSION</b>			
Se determinó una meta para el programa para el USO EFICIENTE Y RACIONAL DE ENERGÍA, y un indicador que permite evaluar consecuentemente el desarrollo del programa			
Responsable del cierre: EDWIN HARLEY MUÑOZ SANABRIA			
Fecha de cierre: 10-09-2010			
FECHA IDENTIFICACION DE PROBLEMA		Agosto de 2010	
PROCESO	GESTION DE RESIDUOS SOLIDOS		
NOMBRE DEL SOLICITANTE DEL PROCESO	GESTION AMBIENTAL		

CLASIFICACION	POTENCIAL	REAL	X																
TIPO DE ACCION	ACCION PREVENTIVA	ACCION CORRECTIVA	X																
<b>IDENTIFICACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DEL PROBLEMA</b>																			
<p>No cumplimiento de las metas establecidas respecto a la generación promedio de residuos ordinarios y biosanitarios para los periodos evaluados</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #e0ffff;">MESES</th> <th style="background-color: #ffe4b5;">NUMERO DE PACIENTES (Pc)</th> <th style="background-color: #ff0000;">Kg/Pc residuos Biosanitarios</th> <th style="background-color: #008000;">Kg/Pc residuos ordinarios</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enero - Mar</td> <td>9058</td> <td>0,21</td> <td>0,25</td> </tr> <tr> <td>Abril - Junio</td> <td>9936</td> <td>0,31</td> <td>0,33</td> </tr> <tr> <td>META</td> <td>-</td> <td>0.1</td> <td>0.2</td> </tr> </tbody> </table>				MESES	NUMERO DE PACIENTES (Pc)	Kg/Pc residuos Biosanitarios	Kg/Pc residuos ordinarios	Enero - Mar	9058	0,21	0,25	Abril - Junio	9936	0,31	0,33	META	-	0.1	0.2
MESES	NUMERO DE PACIENTES (Pc)	Kg/Pc residuos Biosanitarios	Kg/Pc residuos ordinarios																
Enero - Mar	9058	0,21	0,25																
Abril - Junio	9936	0,31	0,33																
META	-	0.1	0.2																
META	Alcanzar las metas planteadas en el programa para la gestión integral de residuos en cuanto a generación de residuos, mediante la reformulación de la meta, y de las variables a tener en cuenta (pacientes) en el indicador																		
<b>ANALISIS DE CAUSAS</b>																			
MEDIO AMBIENTE	NO APLICA																		
MANO DE OBRA	No se ha implementado una cultura de la NO basura, limitando la conciencia en esto a la hora de la realización de las actividades																		
METODOS	La meta establecida para el programa no es coherente teniendo en cuenta los desechos que necesariamente se producen, por tanto esta se debe ajustar a la realidad. El indicador de medición no contempla el número de procedimientos realizados sino el número de pacientes atendidos, situación que dificulta el cumplimiento del mismo, ya que a un mismo paciente se le pueden realizar varios procedimientos.																		
MAQUINARIA	NO APLICA																		
MATERIALES	La utilización de materiales desechables en las áreas de cafetería y MDNI ha contribuido en gran manera a aumentar el volumen de residuos generados																		
RESULTADO	Incumplimiento del objetivo para el cual fue implementado el programa. Aumento del volumen de residuos generados y de los costos asociados al tratamiento y disposición final de estos																		
<b>PLAN DE ACCION</b>																			
ACTIVIDAD O TAREA	RESPONSABLE	FECHA																	
2. Realizar un análisis que permita determinar los volúmenes promedio generados en las actividades del Instituto, y de esta forma determinar la meta a cumplir, y el parámetro para la medición del cumplimiento de esta	EDWIN MUÑOZ, gestión ambiental	10-09-10																	

3. Iniciar un proceso continuo de sensibilización al personal del Instituto respecto a su papel frente a la generación de residuos	EDWIN MUÑOZ, gestión ambiental JOHNATAN NAVARRO, RRHH	28-08-10
4. Determinar acciones para minimizar el uso de materiales desechables en el desarrollo de las actividades	EDWIN MUÑOZ, gestión ambiental ALVARO JAIMES, compras	12-09-10
5. Formalizar un instructivo para el reciclaje del material en el Instituto	EDWIN MUÑOZ, gestión ambiental	01-10-10
<b>SEGUIMIENTO</b>		
<p>3. Luego de analizar los residuos producidos en las actividades del Instituto se concluyo que los volúmenes ideales son inferiores a 0.200 kg de residuos biosanitarios, y de 0.350 de residuos ordinarios</p> <p>4. Se ha iniciado un proceso de sensibilización respecto a la responsabilidad individual en el manejo de los residuos, y el tratamiento y disposición final que estas van a tener; este proceso se esta considerando mantenerlo en el tiempo</p> <p>5. Se han entablado acciones tendientes a la disminución del uso de materiales desechables en los procedimientos</p> <p>6. Se esta realizando el respectivo análisis de información para la realización y posterior socialización del instructivo para el reciclaje</p>		
<b>CONCLUSION</b>		

FECHA IDENTIFICACION DE PROBLEMA		Agosto de 2010		
PROCESO	GESTION DE RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL SOLICITANTE DEL PROCESO	GESTION AMBIENTAL			
CLASIFICACION	POTENCIAL	REAL	X	
TIPO DE ACCION	ACCION PREVENTIVA	ACCION CORRECTIVA	X	
<b>IDENTIFICACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DEL PROBLEMA</b>				
Se evidencia una disminución sustancial en el porcentaje de residuos clasificados como reciclables durante el primer semestre del presente año				
PERIODO	2009		2010	
	Kg	%	Kg	%
	Enero – Marzo	508 24.3	988 19.2	
Abril - Junio	622 25	1013 13.6		



<b>META</b>	Aumentar el porcentaje de material reciclado en un 5% frente al total de residuos generados Realizar acciones de seguimiento trimestral
-------------	--

**ANALISIS DE CAUSAS**

MEDIO AMBIENTE	NO APLICA
MANO DE OBRA	El personal del Instituto no tiene una cultura de No basura, es decir, minimizar la producción de residuos.
METODOS	Dentro de la realización de procedimientos como lo son los ecocardiogramas, pruebas de esfuerzo, y electrocardiogramas en el área de Métodos Diagnósticos No Invasivos, se hace uso de material desechable (batas)
MAQUINARIA	NO APLICA
MATERIALES	La utilización de materiales desechables en las áreas de cafetería y MDNI ha contribuido en gran manera a aumentar el volumen de residuos generados
RESULTADO	Una disminución sustancial en el porcentaje de residuos clasificados como reciclables durante el primer semestre del presente año

**PLAN DE ACCION**

ACTIVIDAD O TAREA	RESPONSABLE	FECHA
6. Iniciar acciones tendientes a la disminución del consumo interno de vasos desechables, mediante la entrega de información, y prohibición del uso interno de vasos desechables.	EDWIN MUÑOZ, gestión ambiental	15-09-10
7. Realizar un estudio de viabilidad económica, y afectación de la calidad de los servicios, con la utilización de batas no desechables en los servicios de cardiología, eco cardiografía, prueba de esfuerzo, y electrocardiografía.	EDWIN MUÑOZ, gestión ambiental YANETH CARVAJAL, jefe asistencial	15-09-10
8. Hacer compra de las canecas faltantes en algunas áreas, buscando garantizar una adecuada segregación de residuos	EDWIN MUÑOZ, gestión ambiental ALVARO JAIMES, compras	13-09-10
9. Iniciar procesos de sensibilización sobre el manejo de los residuos, y la responsabilidad individual sobre estos	EDWIN MUÑOZ, gestión ambiental	16-09-10

SEGUIMIENTO	
7.	Se ha suministrado información sobre el mal uso de los vasos desechables y las consecuencias de esto. 14-09-10. se ha limitado el consumo interno de vasos desechables, 01-09-10.
8.	en desarrollo
9.	Se hizo la compra de las canecas requeridas en algunas áreas
10.	en desarrollo
CONCLUSION	

FECHA IDENTIFICACION DE PROBLEMA		Agosto de 2010	
PROCESO	MANEJO DE ADECUADO DE SUSTANCIAS QUIMICAS		
NOMBRE DEL SOLICITANTE DEL PROCESO	GESTION AMBIENTAL		
CLASIFICACION	POTENCIAL	REAL	X
TIPO DE ACCION	ACCION PREVENTIVA	ACCION CORRECTIVA	X
IDENTIFICACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DEL PROBLEMA			
El indicador que hasta la fecha ha sido implementado para la medición del programa no permite determinar el cumplimiento o no del protocolo dispuesto para el manejo de sustancias químicas en el Instituto.			
META	Establecer uno o varios indicadores de medición que nos permitan determinar el cumplimiento o no del protocolo dispuesto para el manejo de sustancia químicas		
ANALISIS DE CAUSAS			
MEDIO AMBIENTE	NO APLICA		
MANO DE OBRA	NO APLICA		
METODOS	El indicador utilizado para la medición del cumplimiento del objetivo del programa no nos permite tener determinar el cumplimiento o no del objetivo		
MAQUINARIA	NO APLICA		
MATERIALES	NO APLICA		
RESULTADO	No se tiene una visión clara frente al cumplimiento del objetivo del programa		
PLAN DE ACCION			
ACTIVIDAD O TAREA	RESPONSABLE	FECHA	
10. Determinar uno o varios indicadores de medición que permitan determinar el cumplimiento o no del objetivo del programa para el manejo adecuado de sustancias químicas	EDWIN MUÑOZ, gestión ambiental	15-09-10	
SEGUIMIENTO			
11. Se ha establecido un indicador que nos permite determinar el cumplimiento del objetivo del programa, este indicador debido a imposibilidades de aplicación retroactiva se implementará hacia delante;			
CONCLUSION			
se ha establecido el siguiente indicador: % de cumplimiento: (Nº de ítems conformes/Nº de ítems evaluados)*100 Siendo los ítems a evaluar los relacionados en la lista de chequeo RE 12-03, garantizando de esta forma la medición del cumplimiento del protocolo dispuesto para el manejo de sustancias químicas en el Instituto; el indicador desarrollado se anexara al IN 12-01 del Sistema de Gestión Ambiental			

## Anexo No. 9 Campaña Ambiental

### CAMPAÑA AMBIENTAL

<b>GESTION AMBIENTAL ... UN COMPROMISO DE TODOS</b>	
<b>ALCANCE</b>	Es una campaña de carácter institucional dirigida a todo el personal y a los <b>USUARIOS</b> de nuestra institución
<b>OBJETIVO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevenir y controlar posibles impactos ambientales, haciendo uso de la formación del personal y usuarios del Instituto</li> <li>• Garantizar procesos tendientes a la <u>minimización y a la cultura de la No basura</u></li> <li>• Implementar modelos de gestión integral de residuos a todas las actividades del Instituto</li> <li>• Racionalizar el consumo de energía, garantizando el uso eficiente de este recurso</li> <li>• Garantizar el uso eficiente del recurso del agua</li> <li>• Asegurar el cumplimiento de las competencias del personal en el marco del Sistema de Gestión Ambiental</li> </ul>
<b>NOMBRE</b>	<b>DESECHEMOS LO DESECHABLE</b>
<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminuir el consumo de implementos de cafetería de uso desechable en un 40% (vasos, platos, servilletas)</li> <li>• Disminuir los costos asociados al consumo de insumos desechables (cafetería)</li> <li>• Generar conciencia sobre la generación y disposición de residuos</li> <li>• Generar cultura corporativa de la No basura</li> <li>• Generar inquietud en los usuarios del Instituto frente al uso de material desechable</li> </ul>
<b>BENEFICIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los costos asociados al consumo de material desechable (vasos, platos, etc) son en promedio de \$150.000 mensuales, consumiéndose mensualmente en promedio 100 paquetes de cincuenta unidades (5000 unidades)</li> <li>• Lográndose una reducción del 40% del consumo de este material se traduce en un ahorro de \$720.000 al año en promedio, siendo el 40% una meta fácilmente realizable</li> <li>• Prevenir y controlar el impacto ambiental (afectación del suelo por generación de residuos) asociado con el aspecto ambiental</li> <li>• Disminución del volumen de residuos ordinarios generados</li> </ul>
<b>ACTIVIDADES</b>	
Jornada del día sin vasos	La jornada del día sin vasos consiste en establecer una fecha en la cual se retirarán los vasos desechables para el uso del personal de la institución; dejándose solo los necesarios para el uso de los pacientes. Estas jornadas se deben realizar una vez a la semana o de manera, para que de esta forma el personal de la empresa, traiga sus propios vasos
Suministro de información	Vía spark se estará enviando información referente al manejo de residuos y conservación del medio ambiente. Haciendo uso de las carteleras se suministrarán imágenes que ayuden a generar cultura de NO BASURA Establecer una imagen de la campaña en las zonas de dispensación. Haciendo uso del televisor ubicado en la sala de espera, mostrar videos que faciliten generar conciencia ambiental
Regulación de la disposición de vasos en áreas internas	Disminuir gradualmente la disposición de material desechable (vasos) a los empleados, permitiendo de esta forma el consumo de los pacientes y acompañantes y disminuyendo el consumo interno.
<b>RECURSOS</b>	

COMUNICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es de vital necesidad un amplio apoyo por parte de recursos humanos, para la difusión de la información, y la realización de actividades</li> <li>• Utilización de medios internos de comunicación (spark, carteleras)</li> <li>• Utilización de medios externos de comunicación (carteleras)</li> <li>• Utilización de imágenes alusivas en sitios de dispensación de material desechable</li> <li>• Utilización de medios audiovisuales proyectados a los usuarios del Instituto, por medio del televisor ubicado en la sala de espera</li> </ul>
FINANCIEROS	Se requieren recursos para la impresión de material a disponer en carteleras, para disponer el material gráfico en los sitios de dispensación, y para la compra del premio.
HUMANO	La campaña contará con el apoyo del departamento de comunicaciones, el área de gestión ambiental y con recursos humanos.
<b>NOMBRE</b> <b>RECICLANDO ANDO</b>	
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incrementar el volumen de material a un porcentaje no menor al 3%</li> <li>• Proveer la formación suficiente al personal para que pueda realizar acertadamente el proceso de separación de los residuos generados</li> <li>• Promover una cultura corporativa de NO BASURA y de prevención de la generación</li> <li>• Generar conciencia entorno a la generación de residuos, y las consecuencias de esto</li> <li>• Generar mayores recursos provenientes de la comercialización del material reciclado</li> </ul>
BENEFICIOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminución del volumen de residuos generados que se dispondrán en un relleno sanitario</li> <li>• Mayores recursos (económicos) provenientes de la comercialización del material reciclado</li> <li>• Prevenir y controlar los impactos asociados a la generación de residuos</li> <li>• Mejorar los índices de gestión interna del Sistema de Gestión Interna del Sistema de Gestión Ambiental</li> </ul>
<b>ACTIVIDADES</b>	
Jornadas de capacitación	<p>de</p> <p>Dar capacitación en una jornada de capacitación que trate el tema de manera puntual, es decir aplicada a las situaciones cotidianas; esta capacitación esta en programa de formación</p> <p>Entrega de información vía spark</p> <p>Entrega de información de costos y beneficios asociados a la gestión de los residuos</p> <p>Entregar información haciendo uso de las carteleras internas</p>
Jornada de integración	En base a los recursos obtenidos a lo largo del año, hacer uso de estos en una actividad de integración del personal de la empresa
Suministro de información	Haciendo uso del televisor ubicado en la sala de espera, mostrar videos que faciliten generar conciencia ambiental
<b>RECURSOS</b>	
COMUNICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es de vital necesidad un amplio apoyo por parte de recursos humanos, para la difusión de la información, y la realización de actividades</li> <li>• Utilización de medios internos de comunicación (spark, carteleras)</li> <li>• Utilización de medios externos de comunicación (carteleras)</li> <li>• Utilización de medios audiovisuales proyectados a los usuarios del Instituto, por medio del televisor ubicado en la sala de espera</li> </ul>
FINANCIEROS	Se requieren recursos para la adquisición de canecas en algunas áreas del Instituto, y para la realización de los talleres de formación. Disponer los recursos obtenidos por la comercialización del material reciclado para la jornada de integración
HUMANO	La campaña contará con el apoyo del departamento de comunicaciones, el área de gestión ambiental y con recursos humanos.

NOMBRE		A AHORRAR SE DIJO...
OBJETIVO		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevenir el consumo irracional de recursos (agua y energía) mediante la implementación de prácticas laborales eficientes</li> <li>• Generar conciencia entorno al uso de los recursos y el agotamiento de los mismos</li> <li>• Mejorar los indicadores del Sistema de Gestión Ambiental asociados</li> <li>• Involucrar a todo el personal de la institución entorno al ahorro y la minimización</li> </ul>
BENEFICIOS		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminución de los costos asociados al consumo de energía y agua</li> <li>• Prevenir y controlar aspectos e impactos asociados a los recursos objeto de las actividades</li> <li>• Crear conciencia entorno a las repercusiones de nuestras acciones sobre el medio ambiente</li> </ul>
ACTIVIDADES		
Jornadas de capacitación	de	<p>Dar capacitación en una jornada de capacitación que trate el tema de manera puntual, es decir aplicada a las situaciones cotidianas; esta capacitación esta en programa de formación</p> <p>Entrega de información vía spark</p> <p>Entrega de información de costos y beneficios asociados al uso eficiente de los recursos.</p> <p>Entregar información haciendo uso de las carteleras internas</p>
Suministro de información	de	Haciendo uso del televisor ubicado en la sala de espera, mostrar videos que faciliten generar conciencia ambiental
RECURSOS		
COMUNICACIONES		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es de vital necesidad un amplio apoyo por parte de recursos humanos, para la difusión de la información, y la realización de actividades</li> <li>• Utilización de medios internos de comunicación (spark, carteleras)</li> <li>• Utilización de medios externos de comunicación (carteleras)</li> <li>• Utilización de medios audiovisuales proyectados a los usuarios del Instituto, por medio del televisor ubicado en la sala de espera</li> </ul>
FINANCIERO		Se requieren recursos para la impresión de material a disponer en carteleras, y otros puntos de afluencia de personas
HUMANO		La campaña contará con el apoyo del departamento de comunicaciones, el área de gestión ambiental y con recursos humanos