
RESOLUCIÓN No 069
(29 de abril de 2025)

Por medio de la cual se deroga la Resolución N° 165 del 08 de Julio de 2022 y se actualiza la conformación del comité Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria GAGAS de la E.S.E. Hospital Regional Duitama a través del sistema Único de acreditación.

EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA,

En uso de las atribuciones constitucionales y legales y,

CONSIDERANDO:

Que la **Constitución Nacional de Colombia de 1991** En sus artículos 48 y 49 establece el derecho a la seguridad social y la atención en salud como un servicio público prioritario.

Que la **Resolución 741 de 1997 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia**, imparte instrucciones sobre seguridad personal de usuarios para instituciones y demás prestadores de servicios de salud. Las instrucciones a que refiere la presente resolución son aplicables a todas las instituciones de salud y demás prestadores de servicios sean estos, públicos, privados o mixtos que presten servicios de salud en las áreas de la promoción prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación ambulatorios y de hospitalización.

Que la **Resolución 5095 de 2018 "Adopta el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia Versión 3.1"** y los "Estándares de acreditación para instituciones prestadoras de servicios de salud con énfasis en servicios de baja complejidad", los cuales hacen parte integral de este acto administrativo.

Que la **Resolución 591 del 04 de abril de 2024**, emitida por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, en el artículo primero de adopta el Manual para la Gestión Integral de los Residuos Generados en la Atención a la salud y otras actividades. En el **ítem 4.1. Gestión interna de residuos generados en la atención en salud y otras actividades**, en el **numeral 4.1.1.2. Conformación del Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria**, donde los medianos y grandes generadores de acuerdo con las categorías del presente manual, conformaran un grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria, con el fin de coordinar las etapas de planeación, implementación y seguimiento sobre la gestión de residuos, así como proponer correctivos y acciones a que haya lugar, que permitan dar cumplimiento al compromiso institucional.

Que según el **Decreto 1011 del 3 de abril de 2006 Regula el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la atención en salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud**, que define las normas, requisitos, mecanismos y procesos desarrollados en el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país. Las acciones que se desarrolle el SOGCS se orientarán



a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de la estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los mencionados resultados.

Que en concordancia con el **Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG**, se considera que se deben implementar la política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos como parte de la Dimensión de Gestión con Valores para Resultados; la cual se alinea con los siguientes objetivos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión: Agilizar, simplificar y flexibilizar la operación de las entidades para la generación de bienes y servicios que resuelvan efectivamente las necesidades de los ciudadanos; facilitar y promover la efectiva participación ciudadana en la planeación, gestión y evaluación de las entidades públicas.

Que mediante **Acuerdo N° 06 del 04 de Julio de 2024**, mediante el cual se adopta el Plan de Desarrollo institucional "Sembrando Futuro en Salud", el cual cuenta con el eje estratégico **Mejoramiento continuo**, cuyo objetivo estratégico es Direccionar el mejoramiento continuo de la entidad hacia estándares superiores de calidad y acreditación.

Que corresponde a esta institución establecer mecanismos de control que garantice el seguimiento, análisis, ajuste, reporte integral y oportuno de la información asociada al proceso de mejoramiento continuo y avances en relación con el Sistema único de acreditación de la E.S.E Hospital Regional de Duitama.

Que, en mérito de lo anteriormente expuesto,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: OBJETO: Actualizar el Comité Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria (GAGAS), el cual permita gestionar de forma integral de residuos hospitalarios y similares, incluyendo su clasificación, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición final, además planear e implementar las actividades relacionadas con la gestión ambiental y similares, sustentándose en los criterios técnicos, económicos, sanitarios y ambientales de la misma.

ARTICULO SEGUNDO: CONFORMAR Y REGLAMENTAR EL COMITÉ:

El Comité Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria GAGAS de la E.S.E. Hospital Regional de Duitama estará conformado por un equipo multidisciplinario permanente con representación asistencial y administrativa así:

N°	CARGO	ROL
1	Gerente	Presidente
2	Subgerente Administrativo	Integrante
3	Lider de sedes integradas (Santa Rosa de Viterbo y Sativasur)	Integrante
4	Lider Seguridad y Salud en el Trabajo	Integrante
5	Lider enfermería	Integrante
6	Lider Responsabilidad Social	Integrante
7	Líder de Gestión Ambiental	Secretario





PARÁGRAFO 1: Según la necesidad o requerimiento para cada comité serán invitados líderes o colaboradores de cada área o servicio del hospital, sin embargo no tendrán voto dentro del comité.

ARTICULO TERCERO: QUORUM: El comité puede instalarse y deliberar con la mitad más uno de sus integrantes, en todo caso, las determinaciones se deberán aprobar con la mitad más uno de los participantes activos en la reunión, siempre y cuando tengan derechos a voz y voto, en tanto los invitados solo tendrán derecho a voz, mas no a voto.

ARTICULO CUARTO: FUNCIONES DEL COMITÉ

- Diseñar, planificar y formular el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades acorde con la normativa vigente y la autoridad ambiental.
- Realizar el diagnóstico ambiental y sanitario con relación al uso eficiente de agua y energía, manejo de residuos hospitalarios y similares, efectuando la gestión para que se realicen las mediciones y caracterizaciones necesarias y confrontando los resultados con la normatividades ambiental y sanitaria vigente. La elaboración de la caracterización cualitativa y cuantitativa de los residuos generados en las diferentes secciones de la institución, clasificándolos conforme a lo dispuesto en el Decreto 780 de 2016.
- El diagnostico incluirá la evaluación de los vertimientos líquidos al sistema de alcantarillado municipal, la evaluación de emisiones atmosféricas, las tecnologías implicadas en la gestión de residuos, al igual que su capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia.
- Proponer el equipo directivo el compromiso institucional sanitario y ambiental que orienta las acciones de mejoramientos continuo de los procesos, orientado a la minimización de riesgos para la salud y el medio ambiente.
- Validar y hacer seguimiento al Plan de Gestión Ambiental aplicables para cada una de las sedes adscritas a la E.S.E. Hospital Regional de Duitama; estableciendo instrumentos de seguimiento y control tales como auditorías internas, listas de chequeo, etc. y realizando los ajustes que sean necesarios.
- Gestionar el presupuesto para la ejecución del Plan.
- Establecer la estructura organizativa (organigrama) de las áreas funcionales y personas involucradas en el desarrollo del PGIRASA – componente interno, asignando funciones y responsabilidades específicas, para garantizar su ejecución.
- Diseñar programa de capacitación sobre el manejo de residuos hospitalarios y gestión ambiental en general; capacitando a usuarios y trabajadores según cronograma establecido.
- Llevar indicadores de gestión, elaborar informes y reportes actualizados para las autoridades de vigilancia y control ambientales y sanitarios pertinentes de acuerdo con sus competencias, la periodicidad de los reportes deberá ser concertada con la autoridad competente.

PARÁGRAFO 2: El comité deberá hacer seguimiento a las tareas resultantes de la reunión anterior, mediante seguimiento a la ejecución de las actividades y compromisos adquiridos, para lo cual debe establecer tiempos y responsables.

Periodicidad de las reuniones: Las reuniones ordinarias se realizarán una vez cada dos meses. Podrán programarse reuniones extraordinarias previa concertación con el presidente del comité cuando fuere necesario.



Citación: Se reunirá por convocatoria que realice el presidente del Comité a través del secretario técnico.

Agenda de la reunión, la agenda de la reunión deberá contener:

- Verificación de asistencia de los integrantes e invitados.
- Lectura y aprobación del acta anterior.
- Temas específicos a tratar.
- Propositiones y varios.

Preparación del temario: De acuerdo con la agenda de la reunión, los integrantes del comité y los invitados serán responsables de preparar los temas que les correspondan y soportarlos (documentos impresos y/o magnéticos), los cuales harán parte del archivo documental del comité. Las presentaciones deberán enviarse al secretario y presidente del comité 24 horas previas a la realización del mismo por parte de los responsables.

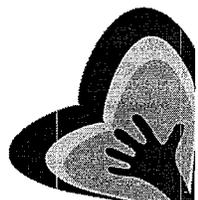
Asistencia: La asistencia a la reunión, tanto para los integrantes del comité, como para los invitados será obligatoria.

Desarrollo de la reunión: Las reuniones se desarrollarán en el día, hora y lugar establecidos y de acuerdo con la agenda programada, tratando de optimizar el tiempo establecido. Si por alguna circunstancia se debe suspender la reunión, se concertará y reprogramará una fecha de continuación.

Acta de reunión: De cada reunión se suscribirá un acta donde conste la verificación de la asistencia, la evaluación de los compromisos, el desarrollo de los temas de la agenda y las decisiones implementadas por el Comité. Así mismo se determinarán compromisos en la reunión. El secretario técnico del comité será el responsable de la elaboración de las actas y la custodia de las mismas estará a cargo de la Subgerencia Administrativa.

ARTÍCULO QUINTO: SECRETARÍA: la secretaria será ejercida por el Líder de Gestión Ambiental, quien tiene como responsabilidad elaborar las actas, y entregarlas a la Subgerencia Administrativa para archivarlas una vez aprobadas.

ARTÍCULO SEXTO: La presente resolución rige a partir de su fecha de expedición y deroga las demás disposiciones que le sean contrarias.



Dada en Duitama a los veintinueve (29) días del mes de abril del año dos mil veinticinco (2025).

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE


JAIRO MAURICIO SANTOYO
GERENTE
E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA

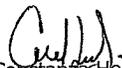
Aprobó:


Nidia Cadena Moreno
Subgerente Administrativa


María Angélica Moncaleano Cifuentes
Subgerente Científica

Revisó:


Dayana Fabiola Gil Amézquita
Líder Gestión de Calidad


Constanza Hernández
Líder Planeación


Ilse Patricia Prada Galán
Líder Responsabilidad Social

Proyectó:


Leidy Johana Amézquita Pérez
Líder Gestión Ambiental



COMPROMISO INSTITUCIONAL AMBIENTAL Y SANITARIO

La E.S.E. Hospital Regional de Duitama y las sedes de Santa Rosa de Viterbo y Sativasur desde la alta dirección en aras de brindar un servicio integral a los pacientes y sus familiares y teniendo en cuenta los impactos negativos generados por la dinámica del servicio tales como residuos, vertimientos, uso de recursos naturales, entre otros y en busca de dar cumplimiento a la normatividad vigente, la responsabilidad socio ambiental, empresarial y la sostenibilidad expresa su compromiso y responsabilidad frente a:

1. El PGIRASA elaborado e implementado conforme a lo dispuesto en el manual para la gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades adoptado bajo la Resolución 591 de 04 de abril 2024.
2. Dar cumplimiento al Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades PGIRASA establecido.
3. Para con la política ambiental, desarrollar planes y actividades acordes a la misma para la gestión integral de residuos o desechos peligrosos.
4. Los residuos peligrosos que genere, según lo dispuesto en la Ley 1252 de 2008 y el Decreto 780 de 2016 o normatividad vigente, la responsabilidad se extiende a sus afluentes, productos, equipos en desuso, elementos de protección personal utilizados en la manipulación de este tipo de residuos y por todos los efectos ocasionados a la salud y al ambiente.
5. La aprobación y seguimiento a la destinación de recursos para la implementación del PGIRASA.
6. La minimización en la generación de residuos peligrosos mediante la aplicación de tecnologías ambientalmente limpias y la implementación de los planes integrales de residuos peligrosos.
7. Diseño de planes, sistemas y procesos adecuados, limpios y eficientes, de tratamiento, almacenamiento, transporte, reutilización y disposición final de residuos peligrosos que propendan al cuidado de la salud humana y el ambiente.
8. Realizar seguimiento, control y auditoria al gestor de residuos peligrosos para garantizar que este asuma la responsabilidad integral del generador, una vez los reciba el transportador y haya efectuado o comprobado el aprovechamiento o disposición final del mismo.
9. Plantear acciones de aprovechamiento de los residuos reciclables para su reutilización, a través de convenios con gestores externos.
10. Minimizar el uso del papel en la gestión documental que realiza el hospital en los procesos internos, haciendo más eficiente la gestión administrativa por medio de las tecnológicas de la información y las telecomunicaciones.

E.S.E Hospital Regional de Duitama

Tel. 7632330-7632323
Av. Américas Cra. 35
www.hrd.gov.co



11. Capacitar al cliente interno encargado de la gestión referente al manejo adecuado de estos residuos generado y en las medidas básicas de precaución y atención de emergencias.

Firmada en Duitama el veintinueve (29) del mes de abril del año dos mil veinticinco (2025)

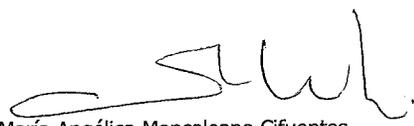


JAIRO MAURICIO SANTOYO
Gerente

Aprobó:



Nidia Cadena Moreño
Subgerente Administrativa



María Angélica Moncaleano Cifuentes
Subgerente Científica

Revisó:

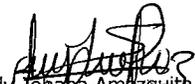


Dayana Fabiola Gil Amezquita
Lider Gestion de Calidad



Ilse Patricia Prada Galán
Lider Responsabilidad Social

Proyectó:



Leidy Johana Amezquita Pérez
Lider Gestión Ambiental

