



CONTRALORÍA
GENERAL DEL RISARALDA

**¡CONTROL FISCAL OPORTUNO, VISIBLE Y
SOCIAL PARA LA GENTE!**

INFORME FINAL
AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO

**ESE HOSPITAL MENTAL
UNIVERSITARIO DE RISARALDA
MUNICIPIO DE PEREIRA, RISARALDA
(CONTROL A LA GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA)
(VIGENCIA FISCAL 2020)**

ÁLVARO TRUJILLO MEJÍA
CONTRALOR GENERAL DEL RISARALDA

PEREIRA, ABRIL DE 2021



INFORME FINAL

AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO

ESE HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA

MUNICIPIO DE PEREIRA, RISARALDA

(CONTROL A LA GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA)

(VIGENCIA FISCAL 2020)

**CONTRALOR GENERAL
DEL RISARALDA**

ÁLVARO TRUJILLO MEJÍA

**SECRETARIO
GENERAL**

VÍCTOR ALONSO CANO PÉREZ

GERENTE E.S.E.

JHON JAIRO RAMIREZ CARDONA

AUDITORES

**RAMÓN ANTONIO MUÑOZ GALVIS
ROBERTO CARLOS CORREA PALACIO**



TABLA DE CONTENIDO

INFORME FINAL.....	2
AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO.....	2
1. CARTA DE CONCLUSIONES	4
2.1. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA.....	5
2.2. FUENTES DE CRITERIO.....	5
2.3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA.....	6
2.4. LIMITACIONES DEL PROCESO.....	6
2.5. RESULTADOS EVALUACIÓN CONTROL INTERNO.....	6
2.6. CONCLUSIONES GENERALES Y CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN REALIZADA 7	
2.7. RELACIÓN DE OBSERVACIONES.....	7
2.8. PLAN DE MEJORAMIENTO.....	7
3. OBJETIVOS Y CRITERIOS	8
3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
3.2. CRITERIOS DE AUDITORÍA.....	8
4. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA.....	13
4.1. RESULTADOS GENERALES SOBRE EL ASUNTO O MATERIA AUDITADA.....	13
4.1.1. RESULTADOS DE SEGUIMIENTO A AUDITORÍAS ANTERIORES.....	14
4.2. RESULTADOS EN RELACIÓN CON EL OBJETIVO ESPECÍFICO No. 1.....	15
4.3. RESULTADOS EN RELACIÓN CON EL OBJETIVO ESPECÍFICO No. 2.....	17
4.4. RESULTADOS EN RELACIÓN CON EL OBJETIVO ESPECÍFICO No. 3.....	18
4.5. RESULTADOS EN RELACIÓN CON EL OBJETIVO ESPECÍFICO No. 4.....	18
4.6. RESULTADOS EN RELACIÓN CON EL OBJETIVO ESPECÍFICO No. 5.....	20
4.7. RESULTADOS EN RELACIÓN CON EL OBJETIVO ESPECÍFICO No. 6.....	21
4.8. RESULTADOS EN RELACIÓN CON EL OBJETIVO ESPECÍFICO No. 7.....	22
5. CONCEPTO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN EN LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE NATURALEZA AMBIENTAL.	24
6. ANEXOS.....	27



1. CARTA DE CONCLUSIONES

Doctor
JHON JAIRO RAMIREZ CARDONA
Gerente
ESE Hospital Mental Universitario de Risaralda
Ciudad

Con fundamento en las facultades otorgadas por el Artículo 267 de la Constitución Política y de conformidad con lo estipulado en la Resolución No. 350 del 27 de Diciembre de 2019, la Contraloría General del Risaralda realizó Auditoría de Cumplimiento a la Gestión Ambiental y Sanitaria de la ESE Hospital Mental Universitario de Risaralda para la vigencia fiscal 2020.

Los residuos hospitalarios y similares representan un riesgo para la salud del personal médico, paramédico, pacientes, visitantes, personal de recolección de residuos y de la comunidad en general, además del riesgo ambiental que de ellos se deriva. Debido a los elevados riesgos que giran en torno al tema de los residuos hospitalarios es imperativo el desarrollo de un compromiso personal, comunitario e institucional que asegure la toma de las medidas precautelares y acciones de mejora que minimicen los impactos en la salubridad pública y el medio ambiente de la región.

En este sentido, la presente Auditoría de Cumplimiento, en el marco de las Normas Internacionales de Auditoría, ISSAI, busca determinar la conformidad en la aplicación de las disposiciones que regulan la administración del capital público, entre ellos, los de orden ambiental y sanitario, con el fin de asegurar la debida observancia de las normas, la correcta ejecución de los recursos, el adecuado y oportuno logro de los objetivos y la medición del impacto institucional, social, económico y ambiental de la gestión pública.

Es responsabilidad de la E.S.E, el contenido en calidad y cantidad de la información suministrada, así como con el cumplimiento de las normas que le son aplicables a su actividad institucional en relación con el asunto auditado.

Es obligación de este Organismo de Control Fiscal expresar, con independencia, una conclusión sobre el cumplimiento de las disposiciones aplicables en cuanto al manejo, tratamiento y disposición de los desechos biomédicos, conclusión que debe estar fundamentada en los resultados obtenidos en la Auditoría realizada.



Este trabajo se ajustó a lo dispuesto en los Principios Fundamentales de Auditoría y las Directrices impartidas para la Auditoría de Cumplimiento, conforme a lo establecido en la Resolución 350 del 27 de Diciembre de 2019, proferida por la Contraloría General del Risaralda, en concordancia con las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI¹), desarrolladas por la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI²) para las Entidades Fiscalizadoras Superiores.

Estos principios requieren de parte de la Contraloría General del Risaralda la observancia de las exigencias profesionales y éticas que requieren de una planificación y ejecución de la Auditoría destinadas a obtener garantía limitada, de que los procesos consultaron la normatividad que le es aplicable.

La Auditoría incluyó el examen de las evidencias y documentos que soportan el Proceso Auditado y el cumplimiento de las disposiciones legales. Los análisis y conclusiones se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos del Grupo de Control Fiscal Integrado de este Organismo de Control Fiscal.

El período auditado tuvo como fecha de corte el 31 de Diciembre de 2020 y abarcó el período comprendido entre el 1º de Enero de 2020 y el 31 de Diciembre del mismo año.

2.1. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

Vigilar la gestión fiscal y controlar los resultados en materia de gestión ambiental y sanitaria del Hospital Mental Universitario de Risaralda, para la vigencia 2020, a través de la práctica de la Auditoría de Cumplimiento.

2.2. FUENTES DE CRITERIO

De acuerdo con el objeto de la evaluación, el marco legal que se tomó como base para la evaluación de la gestión sanitaria ambiental, celebrada por el Hospital Mental Universitario de Risaralda, es el siguiente:

- ✓ Decreto Ley 351 del 19 de febrero de 2014, por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades; el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares en Colombia. MPGIRH;

¹ ISSAI: The International Standards of Supreme Audit Institutions.

² INTOSAI: International Organisation of Supreme Audit Institutions.



- ✓ Decreto 1609 de 2002, por el cual se reglamentó el manejo y transporte terrestre automotor de mercancías peligrosas por carretera, norma que incluye el transporte de residuos peligrosos;
- ✓ Ley 1252 de 2008, el cual dictó normas prohibitivas en materia ambiental, referentes a los residuos y desechos peligrosos;
- ✓ Decreto 4741 del 30 de Diciembre de 2005, por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral y,
- ✓ La Resolución Número 4445 de 1996, por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los Establecimientos hospitalarios y similares.

2.3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La presente Auditoría de Cumplimiento se programó para un período de cuatro (4) meses y su alcance consiste en vigilar la gestión fiscal y controlar los resultados en cuanto a la gestión integral de los residuos hospitalarios contaminados en sus diferentes fases, por parte del Hospital Mental Universitario de Risaralda.

En este sentido, el estudio tiene como alcance básico, la inspección del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios (PGIRASA), la existencia y operatividad del Grupo de Gestión Ambiental y Sanitaria, la evaluación acerca de la cantidad de residuos producidos, su manejo y sus probables afectaciones sobre el medio ambiente, la realización de auditorías internas y, finalmente, la cantidad de recursos aplicados a la gestión integral de desechos biomédicos.

2.4. LIMITACIONES DEL PROCESO

En el trabajo de auditoría se presentaron las siguientes limitaciones que afectaron el alcance de la auditoría:

- ✓ Debido al confinamiento preventivo ocasionado por la situación actual de pandemia a nivel mundial, no fue posible adelantar la visita técnica de inspección a las instalaciones de la Institución de Salud, lo cual limitó el pleno desarrollo del ejercicio de control y seguimiento.

2.5. RESULTADOS EVALUACIÓN CONTROL INTERNO

La Oficina Asesora de Control Interno de la Empresa realizó, durante el año 2020, varias auditorías internas a los diferentes procesos del Hospital y también para seguimiento a los planes de mejoramiento y observaciones hechas por la Contraloría General del Risaralda, la Autoridad Sanitaria Departamental y la CARDER. Ahora bien, como resultado de las auditorías internas hechas por la



Institución de Salud, se reporta la necesidad de la caracterización microbiológica de ambientes y superficies y la existencia de algunas irregularidades en varias secciones del Nosocomio, entre las cuales se destacan:

- No todos los funcionarios conocen de los horarios de recolección de los residuos hospitalarios.
- Los cuartos para el almacenamiento integral de residuos son temporales y no cumplen en su totalidad con las condiciones.

2.6. CONCLUSIONES GENERALES Y CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN REALIZADA

Sobre la base del trabajo de Auditoría efectuado, la Contraloría General del Risaralda considera que el cumplimiento de la normatividad relacionada con la Gestión Sanitaria y Ambiental del Hospital Mental Universitario de Risaralda, para la vigencia 2020, **RESULTA CONFORME**, en la mayor parte de aspectos significativos, frente a los criterios aplicados.

En virtud de lo expuesto y, teniendo en cuenta que se cumplió a cabalidad con los seis factores de evaluación considerados, lo cual se reflejó en una calificación global de **100%**, se determina un **CONCEPTO SIN RESERVA**, con relación a la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios de Riesgo Biológico, en la vigencia 2020.

La anterior calificación significa que la Institución de Salud *observa la disposición normativa para lo cual se alcanzan los objetivos propuestos, obteniendo impactos positivos en la salud pública y el medio ambiente*".

2.7. RELACIÓN DE OBSERVACIONES

En desarrollo de la presente Auditoría no se establecieron hallazgos de auditoría.

2.8. PLAN DE MEJORAMIENTO

En razón a la ausencia de hallazgos de auditoría con connotación administrativa, no se requiere la suscripción de Plan de Mejoramiento.

ÁLVARO TRUJILLO MEJÍA
Contralor General del Risaralda



3. OBJETIVOS Y CRITERIOS

Los Objetivos Específicos y los Criterios de Auditoría aplicados en la evaluación al manejo y disposición de los residuos hospitalarios de riesgo biológico, fueron los siguientes:

3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Evaluar la existencia de riesgos que puedan dar al traste con una óptima y efectiva gestión integral de los desechos biomédicos contaminados.
2. Indagar acerca del manejo dado por la Institución de Salud a los Residuos Hospitalarios (sólidos y líquidos).
3. Inspeccionar si el PGIRASA se encuentra actualizado e implementado.
4. Evaluar si el Grupo de Gestión Ambiental y Sanitaria se encuentra conformado y funcionando adecuadamente.
5. Conocer si el Plan de Formación y Educación Ambiental y Sanitaria se ha implementado adecuadamente en la E.S.E.
6. Conocer si la Entidad ha realizado Auditorías Internas al manejo de los residuos hospitalarios contaminados.
7. Evaluar si fue suficiente la inversión de recursos para el manejo de los residuos hospitalarios y, en general, para la ejecución del PGIRASA.

El Cumplimiento de la mayor parte de los objetivos específicos expuestos se convierte en la base para calcular la materialidad requerida para emitir el Concepto de Gestión Sanitaria y Ambiental del Hospital Mental Universitario de Risaralda.

3.2. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Las principales obligaciones ambientales de las E.S.E. están definidas en el siguiente ordenamiento jurídico de carácter nacional:

Decreto 351 de 2014

Artículo 6°. Obligaciones del Generador. Además de las disposiciones contempladas en las normas vigentes, en el marco de la gestión integral de los



residuos generados en la atención en salud y otras actividades, el generador tiene las siguientes obligaciones:

1. Formular, implementar, actualizar y tener a disposición de las autoridades ambientales, direcciones departamentales, distritales y municipales de salud e Invima en el marco de sus competencias, el plan de gestión integral para los residuos generados en la atención en salud y otras actividades reguladas en el presente decreto, conforme a lo establecido en el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades.
2. Capacitar al personal encargado de la gestión integral de los residuos generados, con el fin de prevenir o reducir el riesgo que estos residuos representan para la salud y el ambiente, así como brindar los elementos de protección personal necesarios para la manipulación de estos.
3. Dar cumplimiento a la normatividad de seguridad y salud del trabajador a que haya lugar.
4. Contar con un plan de contingencia actualizado para atender cualquier accidente o eventualidad que se presente y contar con personal capacitado y entrenado para su implementación.
5. Tomar y aplicar todas las medidas de carácter preventivo o de control previas al cese, cierre, clausura o desmantelamiento de su actividad con el fin de evitar cualquier episodio de contaminación que pueda representar un riesgo a la salud y al ambiente, relacionado con sus residuos peligrosos.
6. Los generadores que realicen atención en salud extramural, serán responsables por la gestión de los residuos peligrosos generados en dicha actividad y por lo tanto su gestión debe ser contemplada en el Plan de Gestión Integral de Residuos.
7. Dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto número 1609 de 2002 o la norma que la modifique o sustituya, cuando remita residuos peligrosos para ser transportados.
8. Suministrar al transportista de los residuos o desechos peligrosos las respectivas hojas de seguridad.
9. Responder por los residuos peligrosos que genere. La responsabilidad se extiende a sus afluentes, emisiones, productos y subproductos, equipos desmantelados y 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.

10. Responder en forma integral por los efectos ocasionados a la salud y/o al ambiente, de un contenido químico o biológico no declarado al gestor y a las autoridades ambientales y sanitarias.

11. Entregar al transportador los residuos debidamente embalados, envasados y etiquetados de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.

12. Conservar los comprobantes de recolección que le entregue el transportador de residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso, hasta por un término de cinco (5) años.

13. Conservar las certificaciones de almacenamiento, aprovechamiento, tratamiento y/o disposición final que emitan los respectivos gestores de residuos peligrosos hasta por un término de cinco (5) años.

Artículo 12. Tratamiento de residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso. En el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en los Servicios de Salud y otras Actividades se establecerán los procedimientos y requisitos que se deben tener en cuenta al momento de realizar el tratamiento de los residuos con riesgo biológico o infeccioso, con el fin de garantizar la desactivación o eliminar la característica de peligrosidad, evitando la proliferación de microorganismos patógenos.

Artículo 13. Residuos radiactivos. El manejo de residuos radiactivos deberá sujetarse a la normativa vigente, en especial la expedida por el Ministerio de Minas y Energía o quien haga sus veces.

Artículo 14. Otros residuos o desechos peligrosos. El manejo de los residuos peligrosos distintos a los señalados en el presente capítulo se realizará de conformidad con la normatividad ambiental vigente.

Artículo 15. Obligaciones. Para efectos del presente Decreto se contemplan las siguientes obligaciones:

1. Abstenerse de disponer los desechos o residuos generados en la atención en salud y otras actividades en vías, suelos, humedales, parques, cuerpos de agua o en cualquier otro sitio no autorizado.



2. No quemar a cielo abierto los desechos o residuos generados en la atención en salud y otras actividades.
3. Abstenerse de transportar residuos peligrosos en vehículos de servicio público de transporte de pasajeros.

MARCO CONCEPTUAL

El inadecuado manejo sanitario y ambiental de los desechos biomédicos producidos en los Nosocomios, puede alterar negativamente la estabilidad de los ecosistemas del área de influencia, así como la salud pública del personal médico, paramédico y habitantes en general.

Debido a la importancia del asunto en estudio, la Contraloría General del Risaralda evaluará las ejecutorias adelantadas por la Institución de Salud, en aras de minimizar los efectos adversos relacionados con el manejo, segregación, almacenamiento temporal, transporte y disposición final de los residuos hospitalarios contaminados.

Para el cumplimiento de este propósito, en los siguientes acápite, se inspeccionará la documentación allegada por la E.S.E. en cumplimiento de las actuales disposiciones de carácter nacional relacionadas con el desarrollo de su principal actividad misional.

METODOLOGÍA PARA CONCEPTUAR SOBRE EL NIVEL DE CUMPLIMIENTO EN LA GESTIÓN SANITARIA Y AMBIENTAL DE LA E.SE.

El concepto de materialidad se define como los “hechos que, por su cuantía, naturaleza o contexto, indican la importancia de un hallazgo. El juicio preliminar de materialidad debe estar enfocado hacia el error tolerable para una cuenta, partida o situación. La información es material o tiene importancia relativa si su omisión o expresión inadecuada puede influir en decisiones que llevan a cabo los usuarios sobre la base de la información de un sujeto de control específico”.

A continuación, se conceptualiza y determina la materialidad en la gestión integral de los residuos hospitalarios para la vigencia 2020 y también se explica la incidencia de la misma para el concepto que la Contraloría General del Risaralda va a emitir en la Auditoría de Cumplimiento respecto a si la E.S.E. cumplió los criterios de evaluación en lo atinente a su quehacer sanitario y ambiental.

La siguiente Tabla define los criterios de evaluación considerados para la determinación de la materialidad y su incidencia en las respectivas conclusiones y la emisión del concepto.



**EVALUACION DE LA MATERIALIDAD
PARA CALIFICAR LA GESTIÓN SANITARIA Y AMBIENTAL
EN LOS HOSPITALES EN ESTUDIO**

MATERIALIDAD CUALITATIVA		
FACTOR CUALITATIVO	JUSTIFICACIÓN	
	CRITERIO	PONDERACIÓN PARA EL CONCEPTO DEL INFORME
Otros factores Cualitativos	Adecuado manejo de Residuos Hospitalarios (sólidos y líquidos)	40%
Otros factores Cualitativos	PGIRASA actualizado e implementado	20%
Otros factores Cualitativos	GAGAS conformado y funcionando adecuadamente	10%
Otros factores Cualitativos	Plan de Formación y Educación Ambiental y Sanitaria implementado	10%
Otros factores Cualitativos	Realización de Auditorías Internas	10%
Otros factores Cualitativos	Suficiente inversión de recursos en manejo de residuos hospitalarios y ejecución del PGIRASA	10%

Con base a los criterios mencionados y los porcentajes definidos para la incidencia en la emisión de conclusiones y concepto del presente Informe, se establecen los siguientes rangos para tal efecto:

**CONCEPTO A EMITIR CON BASE AL RANGO
DE CALIFICACIÓN OBTENIDA EN EL CUMPLIMIENTO
DE LOS CRITERIOS SELECCIONADOS**

CONCEPTO	RANGO (%)
CONCEPTO SIN RESERVA	90.1% – 100%
LIMITACIÓN EN EL ALCANCE MATERIAL CON RESERVA	80.1% - 90%
INCUMPLIMIENTO MATERIAL CON RESERVA	60.1% - 80%
INCUMPLIMIENTO MATERIAL ADVERSO	= < 60%



En atención a los rangos definidos, la obtención de un porcentaje de calificación entre 90.1% y 100% da lugar al pronunciamiento de un CONCEPTO SIN RESERVA; si este se ubica entre 80.1% y 90% deriva en un CONCEPTO CON RESERVA; un porcentaje entre el 60.1% y el 80% implica la emisión de un CONCEPTO DE INCUMPLIMIENTO MATERIAL CON RESERVA y, finalmente, si este es igual o inferior al 60%, acarrea la emisión de un CONCEPTO DE INCUMPLIMIENTO MATERIAL ADVERSO.

DESCRIPCIÓN DEL CONCEPTO SOBRE LA GESTIÓN SANITARIA Y AMBIENTAL DE LOS HOSPITALES

CONCEPTO SIN RESERVA: Se observa la disposición normativa para lo cual se alcanzan los objetivos propuestos, obteniendo impactos positivos en la salud pública y el medio ambiente.

LIMITACIÓN EN EL ALCANCE MATERIAL CON RESERVA: A pesar de observar la disposición normativa, existen algunas desviaciones que impiden el adecuado y oportuno logro de los objetivos propuestos, así como frente a los impactos esperados y, especialmente, en la minimización de los probables efectos negativos en la salud comunitaria y los recursos naturales.

INCUMPLIMIENTO MATERIAL CON RESERVA: A pesar de incumplir la disposición normativa, se advierte el avance parcial en la observancia de la misma. Existen deficiencias en el logro de los objetivos y los impactos sanitarios y ambientales y el manejo y disposición de los desechos biomédicos no son los esperados.

INCUMPLIMIENTO MATERIAL ADVERSO: Se inobserva la disposición normativa, por lo cual existe un bajo o nulo alcance de los objetivos propuestos, así como frente a los impactos sanitarios y ambientales y la minimización de los impactos negativos generados en la salud pública y los recursos naturales. La falta de gestión para el cumplimiento de las normas puede acarrear sanciones de orden disciplinario.

4. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

GENERALIDADES DEL ASUNTO O MATERIA A AUDITAR

4.1. RESULTADOS GENERALES SOBRE EL ASUNTO O MATERIA AUDITADA

Según los resultados de la presente Auditoría se tiene que, en general, se dio un pleno acatamiento de las obligaciones normativas sanitarias y ambientales de



carácter nacional, lo cual se reflejó en adecuados procesos de segregación, manipulación, desnaturalización, almacenamiento temporal y disposición final de los desechos biomédicos producidos al interior de la Institución de Salud.

4.1.1. RESULTADOS DE SEGUIMIENTO A AUDITORÍAS ANTERIORES

En el año 2019, la Contraloría General del Risaralda realizó Auditoría Integral Especial a la E.S.E Hospital Mental Universitario de Risaralda, relacionada con el Control a la Gestión Ambiental y Sanitaria, (vigencia fiscal 2019), reportando ocho Hallazgos Administrativos.

La Institución de Salud realizó auditoría interna de seguimiento a las 8 acciones de mejora incluidas en el Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General del Risaralda, dando como resultado una importante observancia de los compromisos asumidos. Sobre estos 8 hallazgos administrativos, la Institución de Salud reporta, con la cuenta anual consolidada, la realización del respectivo seguimiento, arrojando una calificación consolidada de 83,07%.



COI

MENU DEL SISTEMA		Cerrar Sesión	Usuario [RCCORREA][Auditor], Correa Palacio Roberto Carlos Expediente [000004]: ESE Hospital Mental Universitario De Risaralda	Colombia
ADMINISTRADOR DE EXPEDIENTES (AUDITOR) ESE HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA Contenido del Expediente No. 000004				
<input type="button" value="Refrescar"/> <input type="button" value="Listar Expediente"/> <input type="button" value="Ingresar a otro Expediente"/>				
↑	Documentos	Tamaño (KB)	Fecha Creación	
	FORMATO_201980.INF	1	2020.09.22 13:55:28	
	FORMATO_201980.JPG	548	2020.09.22 13:55:28	
	FORMATO_201980_F23_ANEXO1.JPG	548	2019.12.26 08:34:31	
	FORMATO_201980_F23_ANEXO1.PDF	550	2019.12.26 08:41:39	
*	FORMATO_201980_F23_CGR.FMT	7	2019.12.26 10:28:57	
	FORMATO_201980_F23_CGR.LOG	1	2019.12.26 10:28:57	
	FORMATO_201980_F23_CGR_ANEXO1.JPG	548	2019.12.26 09:49:24	
	FORMATO_201980_F23_CGR_ANEXO1.PDF	550	2019.12.26 08:43:51	



(N)	(C) Descripción Del Hallazgo	(C) Causa	(C) Acción Correctiva	(C) Descripción De La Actividad	(C) Meta	LOGROS ALCANZADOS	% DE CUMPLIMIENTO
10	no realización de actividades para disminución en la generación de residuos y para adquisición de productos que preserven la calidad medioambiental.	insuficiente inversión de recursos en programas ambientales para reducir la generación de residuos e impactos ambientales	implementación de políticas que conlleven a la reducción de residuos y mejoras ambientales	diseñar e implementar estrategias para el uso eficiente y consumo de energía-agua y papel	políticas implementadas y aplicadas	se implementaron estrategias para el uso eficiente de recursos y consumo de energía y agua, a través de la página web de la E.S.E y en los descansos de pantallas de todos los equipos de cómputo de la entidad.	90
TOTAL							83,07

Cabe resaltar que las actividades programadas para la ejecución del Plan, tienen vigencia desde el 1° de enero al 31 de diciembre de 2020, el cual arrojó una calificación del 83,07% como se evidencia en el seguimiento.

4.2. RESULTADOS EN RELACIÓN CON EL OBJETIVO ESPECÍFICO No. 1

OBJETIVO ESPECÍFICO 1
Evaluar la existencia de riesgos que puedan dar al traste con una óptima y efectiva gestión de los residuos hospitalarios contaminados.

EVALUACIÓN DE RIESGOS DE INCUMPLIMIENTO

1. Determinados en la Fase de Planeación

La última evaluación a la Gestión Ambiental y Sanitaria de la Institución de Salud se realizó, por parte de la Contraloría General del Risaralda, en el año 2019, arrojando una calificación de 90.90 %, la cual permitió emitir un concepto EFICIENTE sobre la Gestión Ambiental y Sanitaria de la Entidad.

VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento de planes, programas y proyectos ambientales.	95.10	0.60	57.10
Inversión Ambiental.	84.60	0.40	33.80
CUMPLIMIENTO GESTIÓN AMBIENTAL		1.00	90.90
CALIFICACIÓN			EFICIENTE

Fuente: Informe Auditoria Gestión Ambiental y Sanitaria 2018.



2. Determinados por la Entidad:

- a) Considerando las respuestas del Hospital Mental Universitario de Risaralda al Cuestionario de Evaluación de Riesgos remitido a este Organismo de Control Fiscal, se observa que el Sujeto viene implementando y ejecutando la identificación de los diferentes tipos de riesgos de incumplimiento, de control y fraude.

3. Determinados en la Fase de Ejecución

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto y como resultado de la presente Auditoría, no se detectaron situaciones de riesgo.

1.2. Riesgo de Control.

No.	Pregunta	Respuesta		Comentario
		SI	NO	
1	¿El PGIRASA se encuentra actualizado y ajustado a las últimas disposiciones de carácter nacional?	X		Se encuentra en actualización para versión 11/2021
3	¿El PGIRASA considera criterios claros y objetivos para la el manejo de los desechos biomédicos en todas sus fases?	X		
4	¿Se realizan auditorías internas al manejo de los residuos hospitalarios? FAVOR ANEXAR RESULTADOS	X		Se realizaron 6 auditorias.
5	¿Existen controles de calidad establecidos para hacer seguimiento al manejo de los desechos biomédicos, así como a las observaciones resultantes de las auditorías internas?	X		Los controles se encuentran definidos en la matriz de riesgos
6	¿Los controles existentes mitigan el riesgo de afectación en la salud pública y el medio ambiente?	X		Los desechos Biomédicos se entregan a la empresa contratada para la disposición final de residuos peligrosos
7	¿Los controles evidenciados tienen definidos los responsables de aplicarlo?	X		
8	¿Está identificada la periodicidad de la aplicación del control?	X		

Fuente: Papel de Trabajo 24 AC Riesgos y Controles, respuesta por parte de la E.S.E



4.3. RESULTADOS EN RELACIÓN CON EL OBJETIVO ESPECÍFICO No. 2

OBJETIVO ESPECÍFICO 2
Indagar acerca del manejo dado por la Institución de Salud a los Residuos Hospitalarios (sólidos y líquidos).

Con relación al Objetivo Específico No. 2, la Labor Auditora permitió evidenciar, de acuerdo a los registros y evidencias allegadas, un conveniente manejo dado por la E.S.E. a los diferentes tipos de desechos biomédicos sólidos y líquidos, lo cual se interpreta como una importante gestión institucional en aras de salvaguardar tanto la salud pública como los recursos naturales de la Región.

PRIMERA PARTE: GESTIÓN AMBIENTAL INFORMACIÓN BÁSICA			
Nº	PREGUNTA	RESPUESTA	ANEXOS
1	Nombre de la Empresa Social del Estado (ESE)	ESE HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA	
2	Municipio	PEREIRA	
3	¿Cuál es el nivel de complejidad de la ESE?	MEDIANA COMPLEJIDAD	
4	El Plan de Gestión Integral de los Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades (PGIRASA) ¿está actualizado? Verifique anexo	Se encuentra actualizado, incluyendo la nueva resolución 2184 de 2019, mediante el cual se modifica el código de colores	Anexo 1 Plan de Gestión Integral de los Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades con sus soportes (PGIRASA)
5	Anexar los seguimientos y evaluaciones al Plan de Gestión Integral de los Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades		Anexo 2 Resumen ejecutivo al seguimiento y evaluación del PGIRASA en formato PDF
6	Anexar el acto administrativo de conformación, actualización o modificación del Grupo Administrativo de Gestión Ambiental -GAGA- o quien haga sus veces y las actas de reuniones de la vigencia 2020	Resolución No 074 de 2020, en la cual se incluye al técnico de mantenimiento	Anexo 3 Acto administrativo por medio del cual se conformación, actualización o modificación del Grupo Administrativo de Gestión Ambiental -GAGA- en formato PDF
7	Relacionar los requerimientos realizados por la Secretaría de Salud Departamental (autoridad sanitaria) y la autoridad ambiental (si los hay)	No existen requerimientos, tuvimos visita de la CARDER y la Secretaría Municipal de salud, cuyo concepto sanitario fue favorable, dejando observación que en e momento en que empiece a funcionar el nuevo edificio se debe solicitar nueva visita	Anexamos conceptos


Fuente: Papel de Trabajo, Encuesta Gestión Ambiental y Sanitaria, respuesta por parte de la E.S.E.



4.4. RESULTADOS EN RELACIÓN CON EL OBJETIVO ESPECÍFICO No. 3

OBJETIVO ESPECÍFICO 3
Inspeccionar si el PGIRASA se encuentra actualizado e implementado.

Con relación al Objetivo Específico No. 3, y luego de analizado el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, se llega a la conclusión que el Escrito fue debidamente actualizado, en especial en lo atinente a los protocolos y medidas para el manejo de residuos generados por la atención de pacientes por el virus COVID-19 y las medidas para el manejo de residuos generados por el virus COVID-19 en la atención de ambulancias.

 HOMERIS	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA NIT: 891.412.134-1		CODIGO 120-OT-15
			VERSIÓN 10
			PÁGINA 125 de 125
	PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES		COPIA CONTROLADA

Versión	Fecha de Actualización	Descripción del Cambio
9	16/03/2020	Adiciona plan de contingencia para la atención de posibles casos de coronavirus según MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD QUE BRINDEN ATENCIÓN EN SALUD ANTE LA EVENTUAL INTRODUCCIÓN DEL NUEVO CORONAVIRUS (NCOV-2019) A COLOMBIA
10	01/09/2020	Se adiciona cronograma de gestión ambiental incluido el presupuesto para cada actividad

CONTROL DE DISTRIBUCIÓN


Fuente: Documento aportado por el sujeto de control E.S.E Hospital.

4.5. RESULTADOS EN RELACIÓN CON EL OBJETIVO ESPECÍFICO No. 4

OBJETIVO ESPECÍFICO 4
Evaluar si el Grupo de Gestión Ambiental y Sanitaria se encuentra conformado y funcionando adecuadamente.



En lo concerniente al Objetivo Específico No. 4, no se detectó situación de riesgo, ya que el sujeto de control aportó la documentación que confirma que el GAGAS se encuentra conformado y funcionando adecuadamente:



HOMERIS
E.S.E. Hospital Mental
Universitario de Risaralda


Humanizando la Salud Mental

RESOLUCIÓN Nro. **074**
24 de enero de 2020

“POR LA CUAL SE MODIFICA LA CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DEL GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTION AMBIENTAL Y SANITARIA -GAGAS- Y SE ADOPTA EL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES (PGIRASA), EN LA ESE HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA”

EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA, en uso de sus facultades legales y reglamentarias y teniendo en cuenta las siguientes,

Fuente: Documento aportado por el sujeto de control E.S.E Hospital.

 E.S.E HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA	ACTA DE REUNIÓN	Código:	100-FO-10
		Versión:	1
		Página	Página: 1 de 3
Reunión de: <u>Comité de Gestión Ambiental</u> Lugar: <u>Sala de Juntas</u> Página: <u>1 de 2</u>			
Fecha: <u>20 de marzo de 2020</u> Hora de inicio: <u>11:00 a. m.</u> Hora de terminación: <u>11:30 a. m.</u>			
ASISTENTES:	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	
1)	JORGE ANDRES CALDERON	TECNICO MANTENIMIENTO	
2)	PAULA ANDREA VELEZ	SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA	
3)	JHON JAIRO ARBOLEDA HOYOS	COORDINADOR ENFERMERIA	
4)	BEATRIZ ELENA GOMEZ CASTAÑO	CONTRATISTA CALIDAD	
5)	MIGUEL DARIO VALENCIA	SUBDIRECTOR CIENTIFICO	
6)	LUZ MARINA OSSA MONCADA	GERENTE (e)	

Fuente: Documento aportado por el Sujeto de Control.



4.6. RESULTADOS EN RELACIÓN CON EL OBJETIVO ESPECÍFICO No. 5

OBJETIVO ESPECÍFICO 5
Conocer si el Plan de Formación y Educación Ambiental y Sanitaria se ha implementado adecuadamente en la E.S.E.

Con relación al Objetivo Específico No. 5, el análisis de los documentos relacionados con los programas de formación y educación en el manejo de los residuos hospitalarios y cumplimiento del PGIRASA, permite inferir la realización de una importante cantidad de jornadas pedagógicas, así como de contenidos acordes con las demandas de las regulaciones nacionales de carácter sanitario y ambiental.

	E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA	Código: FO-DI-GE-1	
	LISTADO ASISTENTES	Versión: 2	
Fecha	07-07-2020	Hora inicio 12: pm	Hora Finalización
Tema	Socialización normas bioseguridad - manejo		
Expositor	yodo Hospitalaria - rotación recipientes proceso higiene locativa - Plan Covid		
Ord	Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
1	Angela Grazales Beltrán	S. colectivos	Angela S
2	Martha Lucia Botero	S. generales	Martha
3	Maria E. Soto	S. Generales	Maria Soto
4	Alicia Castro	S. Generales	Alicia Castro
5	DOMINI QUINTERO	Serv. General	DOMINI
6	Maria Lucy Tangarife	S. Generales	Maria Lucy
7	JENIFER Zapata Ocampo	S. G	JENIFER Z.

Fuente: Documento aportado por el Sujeto de Control.



	E.S.E. HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA		Código: FO-DI-GE-1
	LISTADO ASISTENTES		Versión: 2
Fecha	16-04-20	Hora inicio	11am
		Hora Finalización	
Tema	Capacitación socialización P612050,		
Expositor	rutis recolección residuos, manejo residuos Cooid - contaminación cruzada - normas bioseguridad		
Ord	Nombres y Apellidos	Cargo	Firma
1	Sonia Quintana	Servicios Generales	Sonia
2	Angela Grazales Boltran	Servicios Generales	Angela
3	María S. Soto	S. Generales	María S.
4	Martha Lucia Boltero	Servicios G.	Martha
5	Maria Lucy Tangarife	S. Generales	Maria Lucy
6	Maria Alicia Castro	S. Generales	Alicia
7	Jennifer Zapatacampo	S. G.	JENNIFER Z.

Fuente: Documento aportado por el Sujeto de Control E.S.E.

4.7. RESULTADOS EN RELACIÓN CON EL OBJETIVO ESPECÍFICO No. 6

OBJETIVO ESPECÍFICO 6
Conocer si la Entidad ha realizado Auditorías Internas al manejo de los residuos hospitalarios contaminados.

Para el Objetivo Específico 6, se comprobó la realización de una significativa cantidad de auditorías internas, que reflejan un decidido compromiso institucional en aras de dar un adecuado manejo a los desechos biomédicos producidos en la Institución de Salud, aportando, con ello, a preservar la sanidad comunitaria y a la recuperación y protección del medio ambiente.



 HOMERIS	ACTA DE VERIFICACIÓN DEL PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES	Código: 110-FO-20
		Versión: 1.0
	HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA NIT. 891412134-1	Página: 3 de 6

6	ACONDICIONAMIENTO DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS	C	NC	NA	NV	OBSERVACIONES
6.1	Los residuos guardianes Cortopunzantes son depositados en de seguridad adecuados a la cantidad generada	x				Se tienen recipientes por estación de enfermería cuarto de lavado y sala de TECAR
6.2	El guardián se maneja en forma adecuada de manera que brinde seguridad a quienes lo deben manipular	X				Este se encuentra anclado y se realiza disposición adecuada
6.3	Los residuos radioactivos están conformados en recipientes adecuados como lo indica la norma			x		No se genera este tipo de residuos
6.4	Los residuos biomédicos se inactivan con sustancias permitidas y son colocados en bolsa plástica de alta densidad, con cintas adhesivas, rotulados y depositados en recipientes rígidos y plásticos.	x				Se inactivan en el momento de la disposición final
6.5	Nombre de las sustancias químicas utilizadas en la desactivación	x				Benzaldina

Fuente: Documento aportado por el sujeto de control E.S.E Hospital.

4.8. RESULTADOS EN RELACIÓN CON EL OBJETIVO ESPECÍFICO No. 7

OBJETIVO ESPECÍFICO 7
Evaluar si fue suficiente la inversión de recursos para el manejo de los residuos hospitalarios y, en general, para la ejecución del PGIRASA.

Una vez verificada la plataforma del SIA Misional se pudo constatar que el Hospital Mental Universitario de Risaralda, realizó ingentes esfuerzos en aras de cumplir con las normativas sanitarias y ambientales en el manejo de los residuos hospitalarios contaminados, lo cual se vio reflejado en la importante destinación de recursos económicos que, en el año 2020, se tradujo en inversiones económicas por cerca de \$ 65,374,796 millones de pesos.



SEGUNDA PARTE: INVERSIÓN AMBIENTAL			
Nº	PREGUNTA	DESCRIPCIÓN	ANEXOS
27	Inversión ejecutada para el PGIRASA en su componente de: recolección, transporte, tratamiento y disposición de residuos Hospitalarios en la vigencia 2020	\$1.133.249,00	
28	Inversión ejecutada para el PGIRASA en su componente de: fumigación en la vigencia 2020	\$2.114.581,00	
29	Inversión ejecutada para el PGIRASA en su componente de: compra de bolsas, guardianes, recipientes y/u otros en la vigencia 2020		
30	Inversión ejecutada para el PGIRASA en su componente de: construcción, adecuación y/o mantenimiento del sitio de almacenamiento temporal de residuos hospitalarios contaminados en la vigencia 2020	La inversión se incluye en los contratos de mantenimiento de la entidad que abarca todas las áreas del hospital, por lo tanto, no se puede determinar específicamente el valor, dado que en la vigencia 2020 se realizó	
		pintura, reparación de paredes y superficies.	
31	Inversión ejecutada en capacitaciones manejo de residuos sólidos hospitalarios y otros, en la vigencia 2020	0	
32	Inversión ejecutada en otros proyectos ambientales, en la vigencia 2020	<p>\$14.384.400 ICSA Mantenimiento a la planta de tratamiento de aguas servidas.</p> <p>\$131.852 Alisca pruebas microbiológicas de aguas residuales</p> <p>\$5.600.000 Mantenimiento, limpieza y mejora de zonas verdes y jardines de la ESE</p> <p>\$2.429.932,00 HANNA INSTRUMENTS S.A.S Compra instrumento de medición digital del cloro y PH presente en el agua de tanques de almacenamiento de la ESE. HOMERIS</p>	



SIA CONTRALORÍAS
Sistema Integral de Auditoría

MENU DEL SISTEMA Usuario [RECORREA][Auditor]: Correa Palacio Roberto Carlos
Expedientes [000004]: Ese Hospital Mental Universitario De Risaralda

ADMINISTRADOR DE EXPEDIENTES (AUDITOR)
ESE HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA
Contenido del Expediente No. 000004

Actualizar Listar Expediente Ingresar a otro Expediente

Documentos	Tamaño (KB)	Fecha Creación
FORMATO_201914_F16_CGR_ANEXO2.PDF	2,528	2020.02.27 08:50:26
FORMATO_201914_F17_CGR.FMT	2	2020.02.21 11:53:58
FORMATO_201914_F17_CGR.LDG	1	2020.02.21 11:53:58

Fuente: Documento obtenido de la plataforma SIA misional

(C) Actividad	(C) Tipo	(G) Código Presupuestal	(D) Presupuesto Programado	(D) Presupuesto Ejecutado	(C) Objeto De La Inversión	(C) Programa Plan De Desarrollo	(C) Observaciones
recoleccion transporte tratamiento y disposicion final de los residuos hospitalarios y respel de la ese homeris	contrato	A21002	\$ 1,500,000.00	\$ 1,224,428.00	rs	prestar servicios de salud mental con altos estandares de calidad	nd
eficiencia energetica de la ese homeris	contrato	A22001	\$ 39,504,368.00	\$ 39,504,368.00	bd	prestar servicios de salud mental con altos estandares de calidad	nd
realizar el mantenimiento de las aguas servidas de la ese homeris	contrato	A22001	\$ 13,857,300.00	\$ 2,238,200.00	alc	prestar servicios de salud mental con altos estandares de calidad	nd
mantenimiento y lavado de tanques	contrato	A22001	\$ 2,500,000.00	\$ 2,500,000.00	ap	prestar servicios de salud mental con altos estandares de calidad	nd
compra de cloro para desinfección del agua y adquisicion de suministros para medir la potabilizacion del agua	contrato	A21002	\$ 240,000.00	\$ 240,000.00	ap	prestar servicios de salud mental con altos estandares de calidad	nd
estudio microbiologico - rastros y voladores y la desordentizacion control de roedores en la totalidad de las areas internas y externas del hospital	contrato	A22001	\$ 155,000.00	\$ 155,000.00	ap	prestar servicios de salud mental con altos estandares de calidad	nd
contratar la desinsectacion control de insectos	contrato	A22001	\$ 3,712,800.00	\$ 3,712,800.00	pd	prestar servicios de salud mental con altos estandares de calidad	nd
suministro de productos limpieza y desinfeccion	contrato	A21002	\$ 15,800,000.00	\$ 15,800,000.00	bd	prestar servicios de salud mental con altos estandares de calidad	nd

Fuente: Documento obtenido de la plataforma SIA misional

5. CONCEPTO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN EN LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE NATURALEZA AMBIENTAL.

Considerando los rangos expuestos para la presente Auditoría, en el Hospital Mental Universitario de Risaralda, se establece la siguiente calificación:



**CALIFICACIÓN DETERMINADA PARA CADA CRITERIO CON BASE A LA
EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA, VIGENCIA 2020**

		CONTRALORÍA TERRITORIAL AUDITORIA CUMPLIMIENTO - AC		Referenciación:	
CONTRALORÍA GENERAL DEL RISARALDA		Papel de Trabajo PT 25-AC Materialidad e incidencia en el concepto AC			
MATERIALIDAD AC E INCIDENCIA EN EL CONCEPTO					
Contraloría Delegada /	CONTRALORÍA GENERAL DE RISARALDA				
Entidad auditada:	ESE HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA HOMERIS				
Período auditado:	Vigencia fiscal 2020				
Auditor:	ROBERTO CARLOS CORREA PALACIO				
Fecha realización:					
2. MATERIALIDAD CUALITATIVA					
Factor cualitativo	Justificación				
	Selección fase de planeación	Incidencia en la emisión de conclusiones y concepto del informe	CALIFICACIÓN OBTENIDA	OBSERVACIONES	
Otros factores Cualitativos	Adecuado manejo de Residuos Hospitalarios (sólidos y líquidos)	40%	40%	En general, en la pasada vigencia, se hizo un adecuado manejo de los residuos hospitalarios.	
Otros factores Cualitativos	PGIRASA actualizado e implementado	20%	20%	El Documento fue actualizado, incluyendo también lo alusivo a COVID-19	
Otros factores Cualitativos	GAGAS conformado y funcionando adecuadamente	10%	10%	En el año 2020, hay evidencias de reunión del GAGAS	
Otros factores Cualitativos	Plan de Formación y Educación Ambiental y Sanitaria implementado	10%	10%	Se adelantó un completo programa de capacitación.	
Otros factores Cualitativos	Realización de Auditorías Internas	10%	10%	Se realizó un completo proceso de auditorías internas.	
Otros factores Cualitativos	Suficiente inversión de recursos en manejo de residuos hospitalarios y ejecución del PGIRASA	10%	10%	Se invirtieron recursos en manejo de residuos en cuantía de \$ 65,374,796	
PORCENTAJE PROMEDIO DE CALIFICACIÓN		100%	100%		
3. JUSTIFICACIÓN CONCEPTO AC CONSIDERANDO LA IMPORTANCIA RELATIVA O MATERIALIDAD					
CONCEPTO AC		Justificación del concepto de AC:			
Sin reservas	La ESE Hospital Mental Universitario HOMERIS, cumplió a cabalidad con la totalidad de los seis factores cualitativos de evaluación considerados con los criterios evaluados. Se observa la disposición normativa para lo cual se alcanzan los objetivos propuestos, obteniendo impactos positivos en la salud pública y el medio ambiente".				

Fuente: Papel de Trabajo 24 AC

En la Auditoría de Cumplimiento a la Gestión Sanitaria y Ambiental en el manejo de los residuos hospitalarios contaminados, teniendo en cuenta que la calificación se ubicó en el **100%**, se determina un CONCEPTO SIN RESERVA para el Hospital Mental Universitario de Risaralda del Municipio de Pereira para la



vigencia 2020, por las razones expuestas en la columna de Observaciones del Cuadro de Calificación.

Esta calificación y concepto significan que, ***se observa la disposición normativa para lo cual se alcanzan los objetivos propuestos, obteniendo impactos positivos en la salud pública y el medio ambiente.***



6. ANEXOS

ANEXO 5.1 CUADRO DE HALLAZGOS DETECTADOS Y COMUNICADOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR
ADMINISTRATIVO	0	---
FISCAL	0	---
DISCIPLINARIO	0	---
PENAL	0	---
SANCIONATORIO	0	---
TOTAL	0	---