



**Declaración ambiental 2006.** Instituto de Salud Laboral  
Asepeyo Cartuja



**Sello y firma del verificador**



## **SUMARIO**

- 1. Alcance**
- 2. Prólogo**
- 3. Presentación de ASEPEYO y del Instituto de Salud Laboral Asepeyo Cartuja**
- 4. Política Ambiental de ASEPEYO**
- 5. El Sistema de Gestión Ambiental**
  - 5.1 Estructura y Responsabilidades**
  - 5.2 Aspectos Ambientales**
  - 5.3 Datos acerca de los aspectos ambientales del Instituto de Salud Laboral**
  - 5.4 Objetivos y Metas Ambientales. Programa de Gestión Ambiental**
  - 5.5 Requisitos legales y otros**
  - 5.6 Formación, sensibilización y competencia profesional**
- 6. Interlocutor**
- 7. Licencias y Autorizaciones**
- 8. Validación del Declaración Ambiental. Próxima Declaración**

**Sello y firma del verificador**

## 1. ALCANCE

La presente Declaración Ambiental se refiere al período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del año 2006. Este período coincide en parte con la implantación de la Norma ISO 14001:2004 y el Reglamento EMAS en el Instituto de Salud Laboral Cartuja.

## 2. PRÓLOGO

### TU COLABORACIÓN AYUDA AL MEDIO AMBIENTE

ASEPEYO en su compromiso de respeto hacia el entorno, ha decidido implantar un Sistema de Gestión Ambiental según la Norma UNE-EN ISO 14.001 y el Reglamento EMAS en el Hospital Asepeyo de Coslada (Madrid), en el Centro de Prevención y de Rehabilitación (CEPRA) de Sant Cugat del Vallès (Barcelona) y en el Instituto de Salud Laboral **Asepeyo** Cartuja (Sevilla), así como una sistemática de buenas prácticas en su red asistencial. El Hospital Asepeyo de Coslada obtuvo el certificado en el año 2003 y el CEPRA Sant Cugat del Vallès en el 2004.

Por otro lado, durante el año 2003, Asepeyo puso en marcha la elaboración de un diagnóstico legal, ambiental para la totalidad de Centros que constituyen su Red Asistencial en España. Durante la Fase I, ya finalizada, se ha llevado a cabo una revisión exhaustiva acerca del cumplimiento de los requisitos legales ambientales que son de aplicación en sus más de 250 Centros, así como la elaboración de unos Manuales de Buenas Prácticas cuyo objetivo es la mejora de la gestión ambiental en los Centros. Durante los años 2004-2005, se llevó a cabo la Fase II, que supone la implantación de dichos Manuales de Buenas Prácticas, la elaboración de instrucciones específicas para aquellas operaciones susceptibles de provocar impactos ambientales significativos y la sensibilización de la totalidad del personal de los Centros de la Red Asistencial.

Finalmente, cabe destacar que ASEPEYO ha elaborado y verificado la *Memoria de Sostenibilidad* de 2003, 2004 y 2005, incluida dentro del correspondiente Informe Anual de Asepeyo. Dicho Informe se ha elaborado siguiendo las directrices de Elaboración de Memorias de Sostenibilidad de GRI (Global Reporting Initiative). Asimismo, y de acuerdo con la política de transparencia de ASEPEYO, una Entidad externa e independiente ha verificado la información social y ambiental mientras que la información financiera referente al desempeño económico de la Mutua ha sido auditada por la Intervención General de la Seguridad Social.

En definitiva, la importancia de considerar los efectos a largo plazo de las actividades desarrolladas en ASEPEYO se ha convertido en un elemento básico de su filosofía. Es necesario pensar de forma global, actuando para garantizar la protección del entorno y el desarrollo sostenible.

ASEPEYO se mantiene fiel a su lema ambiental y coopera y colabora en la Protección de nuestro entorno, por un futuro mejor para todos.

### **3. PRESENTACIÓN DE ASEPEYO y del Instituto de Salud Laboral Asepeyo Cartuja**

#### **MUTUA ASEPEYO**

ASEPEYO, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social nº 151, es una asociación de empresarios constituida con el principal objeto de colaborar en la gestión de la Seguridad Social, sin perjuicio de la realización de otras prestaciones, servicios y actividades que le sean legalmente atribuidas. El ámbito es nacional, carece de ánimo de lucro y su actividad está regulada, principalmente, por el Real Decreto 1993/1995 del 7 de Diciembre.

Recientemente esta actividad de colaboración se ha ampliado en cuanto a prestaciones económicas por Incapacidad Temporal de Contingencias Comunes del Régimen General y de los trabajadores por cuenta propia del Régimen Agrario y Autónomos.

La acción Asistencial, Rehabilitadora y Económica, unido al carácter empresarial de la Mutuas de Accidentes de Trabajo, permite establecer un vínculo efectivo de colaboración entre la Administración y el sector Empresarial Privado, desarrollando conjuntamente una labor personalizada de alta calidad.

#### **Centros Asistenciales ASEPEYO**

Nuestra Mutua lidera el sector con una extensa Organización Sanitaria de infraestructura propia dedicada a la asistencia del Accidente laboral durante 12 horas ininterrumpidas todos los días laborales. Se compone, principalmente, por los Centros Asistenciales ASEPEYO repartidos por todo el Territorio nacional con criterio de proximidad a los Centros de trabajo.

Disponen de una superficie media aproximada de unos 500 m<sup>2</sup>, y cuentan con los siguientes servicios:

- Sala de Curas
- Servicio de Curas Asépticas
- Servicio de Rehabilitación
- Servicio de Ambulancia
- Electroterapia
- Urgencias
- Hidroterapia
- Dpto. de Esterilización
- Sala de Radiología
- Mecanoterapia
- Unidad Administrativa

Nuestros Centros Asistenciales constituyen delegaciones de la Mutua en la Provincia o zona de influencia, con suficiente capacidad para resolver con eficacia y prontitud los trámites administrativos que surjan con relación a empresas asociadas, trabajadores de las mismas y favorecer la relación e información personal entre Mutua y Asociado.

**Sello y firma del verificador**

### **Hospitales ASEPEYO**

Los hospitales de Sant Cugat del Vallès (Barcelona) y Coslada (Madrid) son el mayor exponente de la voluntad que tiene la Mutua de ofrecer una asistencia sanitaria de gran calidad. Por sus recursos humanos, técnicos y científicos, nuestros centros hospitalarios están diseñados para el diagnóstico y tratamiento de lesiones graves que no puedan ser atendidas en el Centro Asistencial más próximo.

Además se dispone de 2 hospitales mancomunados (en Valencia y Bilbao).

### **Medicina del Trabajo**

El esfuerzo en la promoción de la salud y el poder ofrecer a los trabajadores integrados en las plantillas de empresas mutualistas una asistencia sanitaria de alta calidad, son los argumentos más relevantes en nuestra Medicina del Trabajo. Nuestras actividades se centran básicamente en cuatro puntos:

- Documentación
- Promoción de la salud de los trabajadores
- Asistencia sanitaria de las enfermedades profesionales
- Formación continuada del profesional sanitario

### **Seguridad e Higiene en el trabajo**

El Servicio de Seguridad e Higiene de ASEPEYO ofrece una visión preventiva e integral de la salud. Para ello, se adapta a la estructura organizativa de la empresa Mutualista manteniendo una coordinación con los servicios asistenciales y de prevención médica. Esto le da un control de la accidentabilidad y la solución integral de las situaciones laborales complejas que actualmente se presentan en la empresa. Damos respuesta de la forma más inmediata y eficaz en actuaciones especializadas, constituyéndonos así en un permanente órgano de consulta y asesoramiento. Las actuaciones preventivas se llevan a cabo aplicando una metodología que tiene en consideración a la empresa, basada en una planificación a medida, identificación de los riesgos, medición, evaluación, tratamiento y control de las medidas adoptadas.

### **Dirección de Gestión de Calidad y Medio Ambiente**

La Dirección de Gestión de Calidad y Medio Ambiente está adscrita a la Subdirección General de Control y Administración. Las funciones y las actividades correspondientes asignadas por dicha subdirección son las siguientes:

- Consultoría de Calidad y Medio Ambiente
- Normalización y aplicación de modelos de Calidad y Medio Ambiente
- Seguimiento y apoyo en certificaciones ya obtenidas
- Acciones de mejora

Esta Dirección facilita el apoyo técnico necesario a todos los niveles de la organización para una satisfactoria implantación de los servicios y para la gestión interna de los procesos ambientales y de calidad.

### **Servicios Concertados**

En las zonas en las que ASEPEYO no dispone de Centros propios, se han concertado los servicios médicos necesarios, tanto ambulatorios como establecimientos hospitalarios. Se garantiza así la atención sanitaria permanente ante cualquier contingencia que pudiera presentarse con ocasión de un accidente de trabajo o enfermedad profesional.

**Sello y firma del verificador**

### Instituto de Salud Laboral Asepeyo Cartuja

Asepeyo Cartuja, Instituto de Salud Laboral, es un hospital de día especializado en el diagnóstico, tratamiento conservador, cirugía ortopédica y rehabilitación de las lesiones y enfermedades profesionales derivadas de la actividad laboral.

Además es un centro docente; estando su actividad formativa ligada a la Universidad Corporativa de Asepeyo y al Departamento de Seguridad e Higiene.

#### Características

Superficie edificada	7.645 m <sup>2</sup> distribuidos en seis plantas más dos sótanos
Nº de consultas de Accidente de Trabajo	5
Nº de consultas de Contingencias Comunes	4
Camas/camillas en Unidad de Reanimación Postoperatoria	4
Nº de quirófanos	2
Boxes de Urgencias	2 y una consulta de selección
Unidades de Enfermería	1
Nº Consultas de especialidades	5
Salas de formación	2 y un salón de actos

El centro dispone de los siguientes servicios:

#### **Ubicados en la planta baja:**

##### Urgencias:

Se atiende en horario de 8 a 20 horas ininterrumpidas de lunes a viernes y con acceso directo para ambulancias. El servicio dispone de dos boxes de primera asistencia con equipamiento completo de reanimación, sala de observación, sala de cura y sala de yesos; además de recepción, sala de espera y despachos médicos. Está unido directamente al Departamento de Diagnóstico por Imagen.

##### Diagnóstico por imagen:

Dispone de radiología convencional, Tomografía Axial Computerizada (TAC), Resonancia Nuclear Magnética (RM), Ecografías y otras pruebas.

#### **Sello y firma del verificador**

**Consultas Externas:**

Son un total de 9 consultas, 5 de accidente de trabajo y 4 de contingencias comunes, cada área está dotada de una sala de espera, y cada consulta está dotada de una sala de exploración y un despacho médico.

**Ubicados en la primera planta:**

**Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria:**

Es la realización de procedimientos quirúrgicos de complejidad media que se pueden llevar a cabo bajo anestesia general, local-regional y local, en pacientes que vienen de su domicilio y vuelven el mismo día de la intervención quirúrgica, tras un periodo de observación y control.

- El bloque quirúrgico consta de dos quirófanos, con sus correspondientes salas de pre-anestesia y post-anestesia. El instrumental quirúrgico es de la más avanzada tecnología. Uno de los quirófanos está dotado de un sistema de transmisión en vídeo. Unida directamente a los quirófanos se encuentra la central de esterilización.
- Unidad de Reanimación Postoperatoria o sala de despertar: Cuenta con 4 camas en sistema abierto. Sus principales características son: monitorización individual en todas las camas, respiradores manométricos, volumétricos, desfibriladores, etc.
- Sala de pre-alta, donde el paciente puede estar acompañado por un familiar. Está dotada con 4 sillones anatómicos y otros cuatro asientos para los familiares, además de una sala de espera independiente.

**Biblioteca Médica Dr. D. Manuel Ruiz del Portal:**

Esta biblioteca, donada por el Dr. y profesor que le da nombre, consta de mas de 1.500 volúmenes, algunos de ellos de la década de los 40. La bibliografía es tanto de medicina general como de especialidades de traumatología, reumatología, neurocirugía y rehabilitación.

**Ubicados en la segunda planta:**

**Especialidades**

Está formada por las s.s. consultas

- Cardiología: Ecocardiogramas, ergometrías, rehabilitación cardiaca, registro Holter.
- Oftalmología: Asistencia a urgencias, consultas oftalmológicas, reconocimientos específicos de salud laboral.
- Psicología, Psiquiatría: Diagnóstico y tratamiento de patologías, detección precoz y prevención del estrés laboral.

**Sello y firma del verificador**

- Alergología: Estudio y tratamiento de las patologías producidas por mecanismos alérgicos.
- Neurofisiología: Exploración complementaria y diagnóstico específico de todo el sistema nervioso y sus patologías.
- Cirugía general: consulta sucesiva de intervenciones quirúrgicas realizadas en CMA.
- Anestesiología: Realización de exámenes de pre-anestesia.
- Reumatología: Exploración y tratamiento de patologías.
- Traumatología (esta última en la planta baja): Exploración y tratamiento de patologías.

**Rehabilitación :**

El área terapéutica tiene una superficie de 473 m<sup>2</sup> y está dividida en varias secciones:

- Cinesiterapia 303m<sup>2</sup> de los que 35m<sup>2</sup> están destinados a terapia ocupacional,
- 9 cabinas de electroterapia que ocupan una superficie de 94 m<sup>2</sup>,
- Despachos mas almacén 36 m<sup>2</sup>,
- La hidroterapia, dotada de distintos baños parciales, con 40m<sup>2</sup>

**Unidad de medicina evaluadora:**

Implantada con la colaboración del Instituto de Biomecánica. El objetivo prioritario de una Unidad de Medicina Evaluadora es poder valorar la aptitud laboral de los trabajadores, con el fin de determinar si presentan algún tipo de incapacidad para el cumplimiento de su actividad laboral.

**Ubicados en la tercera planta:**

**Área de Formación:**

Está formada por dos aulas de formación, perfectamente equipadas y con capacidad para, con sillas palas 50 personas y con mesas y sillas, 30 personas. El salón de actos cuenta con capacidad para 183 asistentes.

**Área de Seguridad e Higiene:**

Dispone de tres despachos y un área administrativa.

**Ubicados en la cuarta planta:**

**Trabajo Social:**

Este servicio contribuye a la mejor recuperación del trabajador tras un accidente o enfermedad profesional, gracias a la búsqueda de soluciones específicas para su rehabilitación social y laboral:

- Ayuda económica, cultural y social, así como la atención a su problemática familiar a través de Trabajadoras Sociales.
- Información sobre las posibilidades de obtener ayudas y becas a través de centros y organismos oficiales, con arreglo a sus necesidades.

**Sello y firma del verificador**



- Readaptación a su trabajo en las propias empresas, valorando la evolución del trabajador y su reincorporación laboral.

**Ubicados en la quinta planta:**

Se encuentra la Dirección Territorial, dotada con ocho despachos y dos salas de reuniones.

**Otros servicios:** El Instituto de Salud Laboral dispone además de los siguientes servicios: Administración, el departamento comercial, salas de reuniones, admisión, Office (de uso exclusivo para el personal del centro), archivo, documentación de historias clínicas, depósito de medicamentos, esterilización, informática, mantenimiento y parking. Actualmente tiene subcontratado los servicios de seguridad, limpieza, jardinería, ambulancias.

**Sello y firma del verificador**

#### **4. POLÍTICA AMBIENTAL DE ASEPEYO**

La Dirección de ASEPEYO, consciente de la importancia que la protección del medio ambiente tiene en el desarrollo de su actividad, ha decidido implantar un Sistema de Gestión Ambiental basado en la norma ISO 14001:2004 y en el Reglamento (CE) N° 761/2001 del Parlamento Europeo y del Consejo de 19 de Marzo de 2001, por el que se permite que las organizaciones se adhieran con carácter voluntario a un sistema comunitario de gestión y auditoría medioambientales (EMAS), en sus centros de:

- **HOSPITAL MONOGRÁFICO DE TRAUMATOLOGÍA, CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y REHABILITACIÓN DE COSLADA**
- **CENTRO DE PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DE SANT CUGAT DEL VALLÈS.**
- **INSTITUTO DE SALUD LABORAL ASEPEYO CARTUJA (SEVILLA).**

Dicho Sistema de Gestión Ambiental se fundamenta sobre los siguientes principios:

- *Compatibilizar la satisfacción de los clientes a través de la más alta calidad en la prestación del servicio y la gestión eficiente de nuestras actividades, con un exquisito cuidado en la protección de la naturaleza.*
- *Cumplimiento de los Requisitos Legales aplicables a los aspectos ambientales y otros requisitos voluntarios suscritos.*
- *El desarrollo de programas de gestión como compromiso de mejora continua y prevención.*
- *Coherencia con las políticas de higiene, salud laboral, seguridad y calidad de ASEPEYO.*

Con el fin de desarrollar estos principios, se establece la Política Ambiental de Asepeyo, a través de la cual, dichos Centros asumen los siguientes compromisos:

- ***Siendo conscientes del volumen y la peligrosidad de los residuos generados directa e indirectamente de la actividad sanitaria, establecer los mecanismos necesarios para realizar una segregación adecuada, de manera que se reduzcan al mínimo, económicamente viable. Para ello se diseñan y planifican las actividades, procesos y servicios, de tal forma que se prioriza la prevención a la corrección.***
- ***Desarrollar la actividad según criterios de ahorro de los recursos naturales, y de prevención y control de la contaminación atmosférica y de los vertidos, estableciendo procedimientos documentados, tanto durante el desarrollo de la actividad normal del Centro, como en caso de incidentes, accidentes y situaciones de emergencia.***
- ***Cumplir con la normativa ambiental aplicable a nuestros servicios de asistencia sanitaria y técnica, así como a las actividades e instalaciones asociadas, y con otros requisitos suscritos de forma voluntaria.***
- ***Definir objetivos y metas ambientales, coherentes con la Política Ambiental y establecer, implementar y mantener uno o varios Programas para alcanzarlos, revisando y evaluando su cumplimiento periódicamente, como herramienta de mejora continua del comportamiento ambiental.***
- ***Facilitar los recursos y el soporte necesarios para implantar y mantener operativo un Sistema de Gestión Ambiental.***  
***Colaborar con instituciones públicas y privadas en el desarrollo y difusión de acciones de mejora del comportamiento medioambiental propio y ajeno, involucrando a distintos colectivos como personal, pacientes, usuarios y proveedores.***
- ***Adoptar las acciones necesarias para que esta Política Ambiental sea conocida, entendida y cumplida por todo el personal de cada centro.***
- ***Poner la Política a disposición de todo el público, clientes y proveedores.***

Con el fin de garantizar y asegurar la disponibilidad de recursos para el funcionamiento efectivo de los procesos del Sistema de Gestión Medioambiental, la Dirección de ASEPEYO ha decidido delegar en D.

**Sello y firma del verificador**



**José Albuixech Solé (Hospital Asepeyo de Coslada y CEPRA Sant Cugat) y en D. Manuel Pérez Ortíz (Instituto de Salud Laboral Asepeyo Cartuja)**, la autoridad y libertad suficientes para desarrollar, implantar y asegurar el funcionamiento del Sistema de Gestión Medioambiental.

Animo a todos los miembros de estas organizaciones a que afronten con ilusión esta nueva etapa profesional en la que conceptos como respeto al medio ambiente y mejora continua, redundarán en el beneficio de todos.

*Barcelona, Febrero de 2006.*

*Jorge Serra Bayona*  
*Director Gerente.*

**Sello y firma del verificador**

## **5. EL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL**

El Instituto de Salud Laboral Cartuja ha establecido un Sistema de Gestión Ambiental conforme a la Norma UNE-EN-ISO 14.001:2004 y el Reglamento Europeo EMAS, Reglamento (CE) núm. 761/2001 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 19 de marzo de 2001, por el que se permite que las organizaciones se adhieran con carácter voluntario a un sistema comunitario de gestión y auditoría medioambientales (EMAS), y Reglamento (CE) N° 196/2006 de la comisión, de 3 de febrero de 2006, por el que se modifica el anexo I del Reglamento (CE) n° 761/2001 del Parlamento Europeo y del Consejo para tener en cuenta la norma europea EN ISO 14001:2004, y se deroga la Decisión 97/265/CE).

Este sistema, tiene como pilares fundamentales:

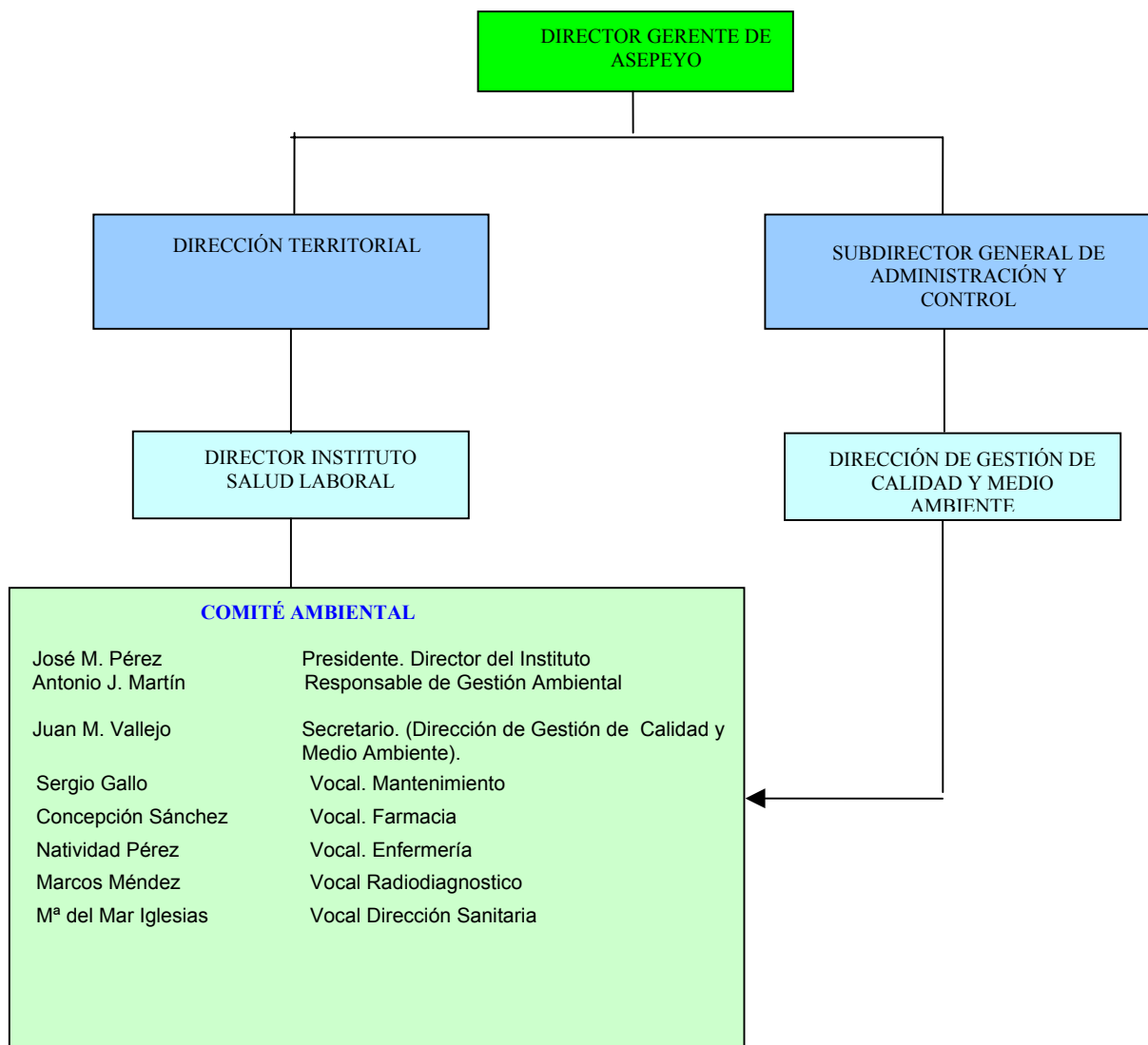
- La política Ambiental: ha sido definida teniendo en cuenta la realidad del Instituto.
- La identificación de los aspectos Ambientales, derivados de las actividades desarrolladas por el Instituto y la determinación de los impactos ambientales significativos.
- La identificación y actualización de los requisitos legales y otros requisitos aplicables al Instituto.
- El establecimiento y revisión de objetivos y metas ambientales.
- La estructura y programas establecidos coherentemente para llevar a cabo la política y alcanzar los objetivos y metas.
- La planificación, el control, el seguimiento, la gestión de acciones correctoras y preventivas, las actividades de auditoría y las revisiones del sistema por la Dirección; todo ello encaminado a asegurar que se cumple con la política y que el Sistema de Gestión Ambiental es adecuado y eficaz.

Estos pilares quedan debidamente descritos en la documentación del Sistema, que consiste en un Manual de Gestión Ambiental (que contiene la política), varios procedimientos generales (identificación y evaluación de aspectos ambientales, requisitos legales y otros, objetivos y metas, formación y sensibilización ambiental, comunicación, control de la documentación, no conformidades ambientales, auditorías internas y finalmente, revisión por la Dirección) y varios procedimientos de control operacional e instrucciones de trabajo (proveedores y subcontratistas, control y gestión de los residuos, mantenimiento de equipos, planes de emergencia). Se han implantado además códigos de buenas prácticas para el consumo de los principales recursos naturales y materias primas en el Instituto, es decir, papel, agua y electricidad, además de buenas prácticas en la segregación de residuos biosanitarios.

**Sello y firma del verificador**

## 5.1 Estructura y Responsabilidades

### Organigrama Ambiental del Instituto de Salud Laboral Cartuja



### Responsabilidades

#### Director Gerente de Asepeyo

- Define la Política Ambiental de ASEPEYO.

#### Director del Instituto

- Asigna los recursos necesarios: humanos, tecnológicos, financieros y de conocimientos especializados para la correcta implantación y funcionamiento del Sistema de Gestión Ambiental, así como para la consecución de los objetivos que se establecen.

#### Sello y firma del verificador

- Establece las acciones correctoras y preventivas necesarias.

### **Responsable de Gestión Ambiental**

El Responsable de Gestión Ambiental es el representante designado por la Dirección de cada Centro, para asegurar que los requisitos del Sistema de Gestión Ambiental están establecidos, implantados y mantenidos al día de acuerdo con la norma UNE-EN-ISO 14001:2004 y el Reglamento Europeo EMAS, así como para informarle del funcionamiento del Sistema de Gestión Ambiental para su revisión y como base para la mejora continua.

En consecuencia, le corresponde:

- Responder de su misión y rendir cuentas a la Dirección del buen funcionamiento del Sistema de Gestión Ambiental, principalmente al llevar a cabo las Revisiones por la Dirección.
- Llevar a cabo las tareas descritas a lo largo de la documentación del Sistema de Gestión Ambiental.
- Coordinar las relaciones entre departamentos y con el exterior.
- Custodiar el archivo general del Sistema de Gestión Ambiental.
- Elaborar y difundir la Declaración Ambiental.

Esta figura recae en el Administrador del Instituto.

### **Comité Ambiental**

- Identificar, evaluar y registrar los aspectos ambientales originados como consecuencia de las actividades del Instituto.
- Definición de objetivos y metas ambientales de acuerdo con la Política Ambiental establecida por la Dirección de ASEPEYO.
- Elaborar la documentación del sistema.
- Identificar y satisfacer las necesidades de formación y sensibilización en materia ambiental del personal del Instituto
- Describir las sistemáticas o procedimientos para asegurar que las actividades que desarrolla el Instituto de Asepeyo, y que están asociadas a los aspectos ambientales significativos, se desarrollan en condiciones controladas.
- Establecer los Planes de Emergencia adecuados para responder a accidentes potenciales y a situaciones de emergencia con el fin de prevenir y reducir los impactos ambientales que puedan estar asociados a ellos.
- Supervisar de forma regular las características clave de las actividades que tengan o puedan tener una influencia significativa en el medio ambiente.
- Servir de apoyo a la Dirección del Centro en la revisión del Sistema de Gestión Ambiental, con el fin de asegurar que se mantiene constante su adecuación y eficacia, así como la mejora continua del SGMA.

El Comité Ambiental del Instituto de Salud Laboral Cartuja se constituyó el 24 de noviembre de 2005.

### **Dirección de Gestión de Calidad y Medio Ambiente**

- Colaborar en el desarrollo e implantación del Sistema de Gestión Ambiental de los Centros de ASEPEYO.
- Formar parte del Comité Ambiental.
- Asesorar a la Dirección General en materia de Medio Ambiente.

**Sello y firma del verificador**

## **Recursos**

El Director Gerente de ASEPEYO y, por delegación, el Director Territorial, a través del presidente del Comité Ambiental, procura en todo momento la identificación y adquisición de medios de control, procesos, equipos, instalaciones, recursos y conocimientos necesarios para lograr la Gestión Ambiental requerida, incluyendo la asignación del personal formado para la dirección, ejecución del trabajo y actividades de verificación incluyendo las Auditorías del Sistema de Gestión Ambiental.

## **5.2 Aspectos Ambientales**

El Instituto ha establecido el **Procedimiento de Aspectos Ambientales** con el fin de identificar los aspectos ambientales directos generados por sus actividades, los cuales puede controlar, así como los indirectos sobre los que puede tener influencia en un grado razonable. Una vez identificados, estos aspectos se evalúan para determinar aquellos que producen o pueden producir impactos significativos en el medio ambiente.

Esta tarea es realizada por el Comité Ambiental, el cual se asegura que se hayan identificado debidamente todos los aspectos ambientales producidos por el desarrollo de todas las actividades.

Para todos los aspectos directos significativos se estudiará establecer un objetivo ambiental. En cambio, en cada Revisión por la Dirección, se decidirá las acciones a emprender para con los aspectos ambientales indirectos que hayan resultado significativos.

Anualmente, y cada vez que se produce un cambio, se identifican los aspectos directos en situación normal, anormal, futura y potencial de emergencia. Además se identifican los aspectos indirectos asociados a los subcontratistas y proveedores del Instituto. Se elabora la correspondiente identificación de aspectos, para cada una de las áreas identificadas, es decir: una vez identificados, los aspectos se evalúan sobre la base de unos criterios objetivos según se indica a continuación:

### **ASPECTOS NORMALES, ANORMALES y FUTUROS**

- V1:** Toxicidad/Naturaleza del aspecto
- V2:** Medio receptor
- V3:** % variación de la cantidad relativa
- V4:** Medidas correctoras/preventivas
- V5:** Frecuencia de generación del aspecto
- V6:** Valor parámetro de referencia (crítico)
- V7:** Características del suelo

### **ASPECTOS AMBIENTALES POTENCIALES DE EMERGENCIA**

- V8:** Tipología del accidente
- V9:** Establecimiento de medidas preventivas
- V10:** Probabilidad del suceso

### **ASPECTOS AMBIENTALES INDIRECTOS**

Los aspectos ambientales indirectos identificados están relacionados con el comportamiento ambiental y las prácticas de contratistas, proveedores, clientes y usuarios del Instituto

Con la finalidad de poderlos evaluar de la forma más objetiva posible, se han aplicado los mismos criterios que para los aspectos directos (V1 a V7).

**Sello y firma del verificador**

### ASPECTOS SIGNIFICATIVOS

Una vez identificada la totalidad de aspectos según las categorías y criterios ambientales indicados anteriormente, han resultado como significativos durante la evaluación del año 2006 los que se indican a continuación:

		Normal/anormal/ futuros/indirectos	ACTIVIDAD, PRODUCTOS O SERVICIOS INVOLUCRADOS	IMPACTO AMBIENTAL
Aspectos	CONSUMO ELECTRICIDAD	N	ACTIVIDAD GENERAL DEL CENTRO	Creación de infraestructuras, equipamientos, consumos de materias primas, emisiones atmosféricas, vertidos, residuos.
	CONSUMO DE PAPEL	N	ADMINISTRACIÓN	
	RESIDUOS GRUPO III.A (CORTANTE Y PUNZANTES, VACUNAS CADUCADAS, Y RESIDUOS SANITARIOS PELIGROSOS)	N	ACTIVIDAD DIARIA DEL CENTRO	Creación de infraestructuras, equipamientos.  Si no pueden destinarse a valorización o reciclaje requieren depósito en vertedero, con la consiguiente ocupación y contaminación de suelo.  En el caso de residuos líquidos eliminados a través de la red de saneamiento se produce contaminación de las aguas
	RESIDUOS GRUPO II	N	ACTIVIDAD DIARIA SANITARIA DEL CENTRO	
	GENERACION DE RESIDUOS – LIQUIDOS DE REVELADO	N	DIAGNÓSTICO POR IMAGEN	
	RESIDUOS GRUPO III.A (CORTANTE Y PUNZANTES Y SANITARIOS PELIGROSOS)	I	CLÍNICAS CONCERTADAS	

Los Aspectos potenciales de emergencia identificados son No significativos. Para el control de estos aspectos se han elaborado los correspondientes planes de emergencia y sistemáticas operacionales.

### 5.3 Datos acerca de los principales aspectos ambientales

A continuación se muestran los datos correspondientes al año 2006

Se indican las definiciones de los conceptos utilizados en las unidades de medida de los parámetros de seguimiento presentados:

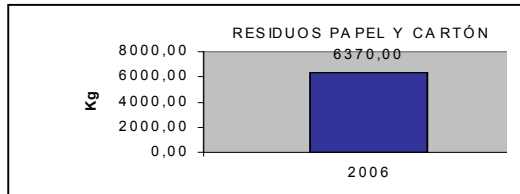
- **Asistencias:** Atenciones a pacientes
- **Paciente Radiológico:** Usuario que acude a radiología para realizarse cualquier tipo de prueba diagnóstica, independientemente de las mismas.

**Sello y firma del verificador**



**Residuos de Papel y Cartón**

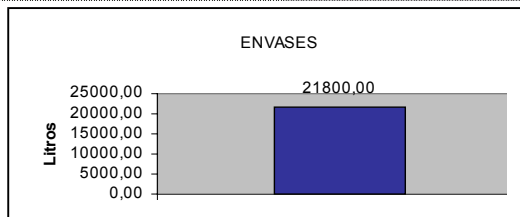
UNIDAD	2006
Kg.	6370



Durante el año 2006 se ha iniciado la segregación de papel en todas aquellas áreas generadoras de este residuo

**Residuos de Envases (Plástico, Briks, metal)**

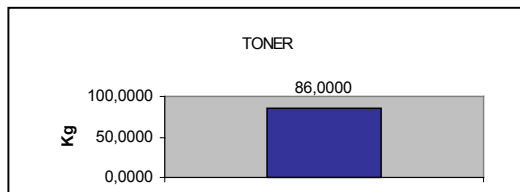
UNIDAD	2006
Litros	21800



Durante el año 2006 se ha iniciado la segregación de envases en todas aquellas áreas significativamente generadoras

**Residuos de Toner**

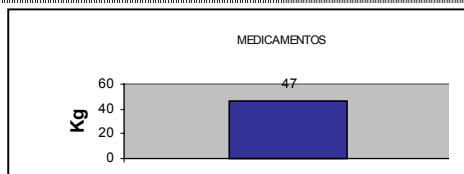
UNIDAD	2006
Kg.	86



Durante el año 2006 se han recogido todos los cartuchos de tinta y toner de impresoras, fotocopiadoras y fax generados en el Instituto

**Medicamentos caducados y restos de medicación**

UNIDAD	2006
Kg.	47

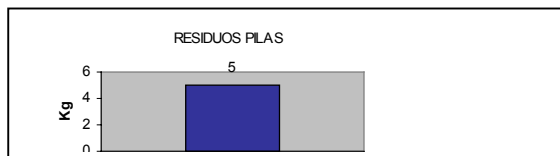


Corresponden a medicamentos generados en las áreas sanitarias y farmacia

Sello y firma del verificador

**Pilas**

UNIDAD	2006
Kg.	5



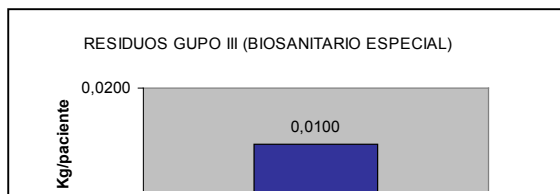
Las pilas generadas en el Instituto son identificadas y gestionadas como residuo no peligroso

De igual manera la actividad de revelado genera placas fotográficas no conformes, que se recogerán en su momento, a través del mismo gestor que recupera los residuos de líquidos fotográficos.

**RESIDUOS PELIGROSOS**

**Residuos Biosanitario Especial (Clase III)**

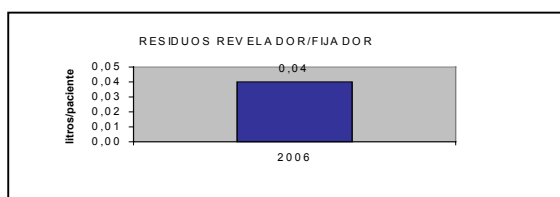
UNIDAD	2006
Kg/asistencia	0,01



La mayor parte de estos residuos corresponde a los residuos cortantes y punzantes procedentes de áreas sanitarias

**Residuos de Líquidos de revelado**

UNIDAD	2006
Litros/ paciente radiológico	0,04



Residuo generado en la actividad de revelado de placas y copia de estas

Otros residuos producidos en las distintas actividades del centro como son: Envases de plástico contaminados, absorbentes contaminados, aceite industrial y filtros, baterías de plomo, fluorescentes, residuos de equipos eléctricos y electrónicos y aerosoles no se han generado de forma significativa al día de hoy, para realizar una retirada.

**Sello y firma del verificador**

### 5.3.2.- Emisiones atmosféricas

El Instituto de Salud Laboral Cartuja cuenta una caldera de gas natural de 136 Kw.

La caldera utilizada como instalación térmica en el edificio, es decir destinada a atender la demanda de bienestar térmico e higiene a través de las instalaciones de calefacción, climatización y agua caliente sanitaria, no son consideradas focos potencialmente contaminadores de la atmósfera. Aún así, deben ser mantenidas según lo establecido en el Reglamento de Instalaciones Térmicas en Edificios (RITE), en la ITE 08, y llevar un registro de las tareas realizadas.

Adicionalmente se dispone de un grupo electrógeno, localizado en el sótano del Centro. El gasóleo C para el grupo se almacena en un depósito de 1000 litros junto al equipo electrógeno

A continuación se indica los valores obtenidos en los controles mensuales de **calderas** de los niveles de emisión, para el periodo 2006:

PARÁMETRO	e	f	m	a	m	j	jl	a	s	o	n	d	UNIDAD MEDIDA	LÍMITE LEGAL	ORIGEN
OPACIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Índice de Bacharach	2	Decreto 833/1975
OXIDOS DE NITROGENO (NOX)	0	50	0	0	72	52	61	41	95	0	0	60	ppm	300	
MONOXIDO DE CARBONO (CO)	0	42	0	0	50	48	44	32	82	0	0	91	ppm	500	

### Sustancias que agotan la capa de ozono

Las plantas enfriadoras del centro funcionan con gas refrigerante R 407C considerado "gas ecológico".

**Sello y firma del verificador**

### Prevención de Legionelosis

El Centro basa sus acciones respecto a la legionela en medidas preventivas, que consisten en la aplicación de dos principios fundamentales: primero, la eliminación o reducción de zonas sucias mediante un buen diseño y el mantenimiento de las instalaciones y segundo evitando las condiciones que favorecen la supervivencia y multiplicación de Legionella, mediante el control de la temperatura del agua y la desinfección continua de la misma.

Por ello aplica protocolos adaptados a la probabilidad de proliferación y dispersión de Legionella, por ello diferencia entre:

- Instalaciones con mayor probabilidad: torres de refrigeración y agua caliente sanitaria
- Instalaciones con menor probabilidad: instalación interior de agua fría de consumo humano, agua contra incendios y nebulizadores

#### ¿Qué es la legionela?

La legionela es un género de bacterias del que se han identificado hasta la fecha 40 especies, entre las que cabe destacar a la **Legionella pneumophila**, por ser la causante del 85 % aproximadamente de las infecciones por legionela. Esta bacteria se halla **ampliamente extendida en ambientes acuáticos naturales** (ríos, lagos, aguas termales, etc.), encontrándose en ellos en pequeñas concentraciones, pudiendo sobrevivir en condiciones ambientales muy diversas. Para que su concentración aumente, entrañando riesgo para las personas, debe pasar a colonizar, fundamentalmente a través de las redes de distribución de agua potable, sistemas hídricos construidos por el hombre, como **torres de refrigeración y sistemas de distribución de agua sanitaria**, donde encuentra condiciones de temperatura idóneas para su multiplicación (25 - 45 °C), protección física y nutrientes apropiados.

A partir de estas instalaciones la legionela puede infectar a las personas si el agua es pulverizada en forma de **aerosoles**, de manera que la bacteria pueda ser transportada por el aire en pequeñas gotas e **inhala por las personas**.

La legionelosis es un término genérico que se utiliza para referirse a la enfermedad que causa la bacteria *Legionella pneumophila* y otras del mismo género. Se presenta fundamentalmente en dos formas clínicas perfectamente diferenciadas: una neumonía que se conoce como **Enfermedad del Legionario**, y un cuadro de tipo gripal y carácter leve que se denomina **Fiebre de Pontiac**.

Estos protocolos consisten en programas de mantenimiento, revisiones, tratamientos, limpieza y desinfección, y registro de las mismas. Además, todo el personal propio del Centro que trabaja en operaciones de mantenimiento higiénico-sanitario, ha realizado los cursos homologados que a tal efecto existen. Así mismo existe un plan de emergencia que se activará en el supuesto de detectar un brote de legionela en las instalaciones.

### Ruido

Siguiendo con lo establecido en la Ordenanza de Protección de Medio Ambiente en Materia de Ruidos y Vibraciones del Ayuntamiento de Sevilla (BOP nº 95 ), se evalúa el nivel ruido emitido por el Instituto de Salud Laboral, particularmente las torres de refrigeración (como foco de mayor emisión del edificio).

La determinación de ruido emitido por el foco se realiza en función de tres parámetros:

L10A= Nivel percentil 10, en dBA, correspondiente a la actividad ruidosa eliminando el ruido de fondo

L10T= Nivel percentil 10, en dBA, correspondiente a la actividad ruidosa más el ruido de fondo, valor medido durante 15 minutos, funcionando la actividad ruidosa.

L10RF=Nivel percentil 10, en dBA correspondiente al ruido de fondo, esto es a la medición realizada con la actividad parada, durante 15 minutos

Los resultados obtenidos:

L10T	L10RF	L10A
82.0	79.5	78.5

Dado que L10RF es superior al Nivel de emisión sonora dictado por la ordenanza (70dBA) el valor L10RF es considerado como máximo valor de emisión al exterior y la valoración sigue el siguiente criterio:

**L10A ≤ L10RF No se supera el valor legal**

La actividad diaria de Asepeyo y en particular las torres de refrigeración, como mayor foco de emisión, no superan el valor legal y por tanto se encuentra dentro de los parámetros permitidos por la legislación aplicable.

### Sello y firma del verificador

### 5.3.3.- Aguas residuales

Los vertidos que se genera en el Instituto son de origen doméstico o asimilable, de acuerdo a la normativa aplicable, ya que proceden del aseo e higiene del personal y de los pacientes, así como de la limpieza del centro. Todas estas aguas residuales son vertidas en un único punto de vertido, previo a la conexión con el sistema integral de saneamiento, donde se realiza la toma de muestra para su posterior análisis por una entidad autorizada.

Se solicitó Permiso de Vertidos a la empresa municipal suministradora EMASESA el 28/03/06 con respuesta favorable de fecha 10/04/06 y sujeta al cumplimiento de la Ordenanza reguladora.



Se realiza toma de muestra, en la que se realiza la medición de los parámetros indicados en la tabla posterior.

A continuación se indican los valores de los parámetros obtenidos en el control realizado. Así mismo se indica el límite indicado por la ordenanza

PARÁMETRO	AÑO	Unidad de Medida	Clasificación	Valores máx de contaminación <sup>1</sup>
	2006			
<b>Caudal</b>	0.504	m <sup>3</sup> /día	--	--
<b>pH</b>	7.09	Unid. de pH	CUMPLEN	6-9
<b>Conductividad</b>	1230	μS/cm	CUMPLEN	<5000
<b>Materia en Suspensión</b>	39	mg/l	CUMPLEN	<1000
<b>DBO5</b>	200	mg/l	CUMPLEN	<1000
<b>DQO</b>	449	mg/l	CUMPLEN	<1750
<b>Aceites y grasas</b>	<10	mg/l	CUMPLEN	<200
<b>Ecotoxicidad</b>	4.2	equitox/m <sup>3</sup>	CUMPLEN	<15

Como se puede observar en los valores obtenidos de los parámetros, se encuentran dentro de los valores máximos permitidos por la Ordenanza reguladora

<sup>1</sup> Ordenanza fiscal reguladora de la tasa por prestación de servicio de saneamiento de Sevilla

**Sello y firma del verificador**

### 5.3.4.- Consumo de recursos naturales

El Instituto realiza un seguimiento y medición de los siguientes recursos naturales, consumidos en la realización de las actividades y funcionamiento/mantenimiento de las instalaciones:

- Agua: consumida en el ámbito general por todas las actividades sanitarias y de mantenimiento de las instalaciones.
- Energía eléctrica: consumida en el ámbito general por todas las actividades y funcionamiento de las instalaciones.
- Papel: principalmente consumido en las actividades administrativas del Instituto
- Agua bruta: consumida para la refrigeración del edificio, que es devuelta con las mismas características químicas a la red de agua bruta.
- Gasóleo: consumido en muy pequeñas cantidades para las pruebas de mantenimiento de grupo electrógeno y bomba contra incendios
- Gas natural: consumido como energía para dotar de calefacción y agua caliente sanitaria al Instituto.

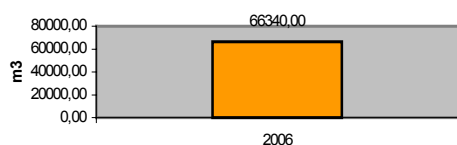
Básicamente el Centro controla el consumo de estos recursos a través de un correcto mantenimiento de las instalaciones, así como a través de Códigos de Buenas Prácticas, para todo el personal del Centro (propio y contratado), y usuarios de las instalaciones –como pacientes- con el fin de establecer unas pautas de comportamiento responsables con el consumo racional de dichos recursos.

A continuación se muestran los **datos de consumo** de los recursos naturales, durante el periodo 2006:

#### Consumo de agua bruta

UNIDAD	2006
m <sup>3</sup>	66.340

CONSUMO AGUA BRUTA

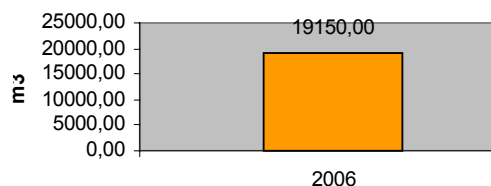


Consumida para la refrigeración del edificio, retorna con las mismas características químicas a la red de agua bruta.

#### Consumo de gas natural

UNIDAD	2006
m <sup>3</sup>	19.150

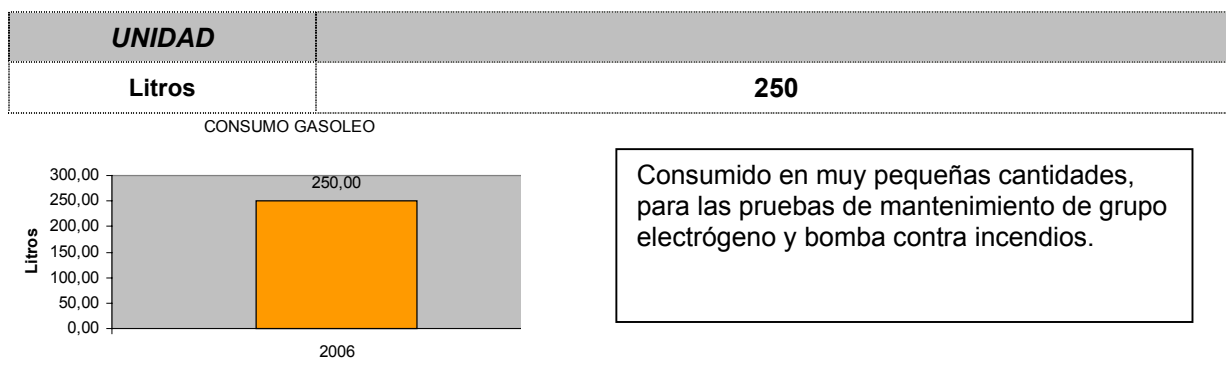
CONSUMO GAS NATURAL



Consumido como energía para dotar de calefacción y agua caliente sanitaria al Instituto.

Sello y firma del verificador

### Consumo de gasóleo



Los consumos de agua potable, papel y electricidad serán desarrollados en el punto 5.4 “objetivos y metas fijados para los años 2006/2007” ya que el Instituto ha decidido establecer objetivos sobre ellos

#### 5.4.- Objetivos y metas ambientales. Programa de Gestión Ambiental

El Comité Ambiental del Centro se convoca como Revisión del Sistema para la definición y establecimiento de objetivos y metas ambientales. La información base para el establecimiento de los objetivos y las metas se toma de la Política Ambiental de ASEPEYO, de otras metas globales de la Organización y de los siguientes criterios:

- Aspectos ambientales, especialmente los significativos.
- Requisitos legales aplicables (o potencialmente aplicables) y otros requisitos que la organización suscriba.
- El efecto de los cambios previstos sobre sus actividades y procesos.
- Opiniones de las partes interesadas.
- Opciones tecnológicas y viabilidad.
- Consideraciones financieras, operacionales y de la organización, que incluyen información de los proveedores y contratistas.
- Posibles efectos sobre la imagen pública de la organización.
- Hallazgos de las revisiones ambientales.
- Resultados del Programa de Gestión Ambiental del año anterior.

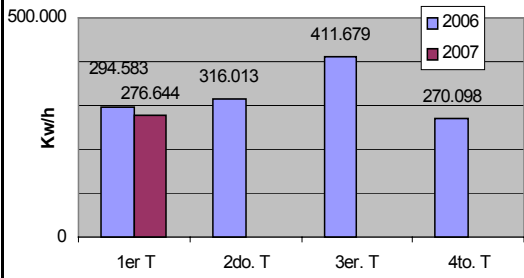
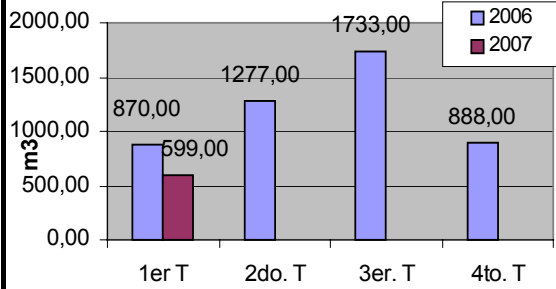
Como mínimo, aquellos aspectos ambientales del Instituto cuyo resultado en la evaluación anual ha sido el de significativo, se contemplan en la Revisión por la Dirección y se justifica si se incluyen o no en el programa; para aquellos aspectos evaluados como no significativos se puede establecer objetivos y metas, si bien no será necesario.

Con la información de partida y en función de los criterios fijados, el Centro de Sevilla establece los objetivos ambientales durante la Revisión por la Dirección, quedando documentados en el “Programa de Gestión Ambiental”. Siempre que es factible, los objetivos son específicos y medibles y abarcan temas a corto y a largo plazo. La periodicidad para el establecimiento de objetivos es bianual.

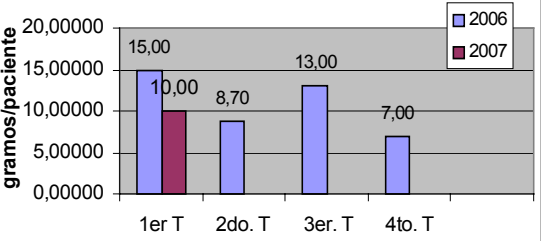
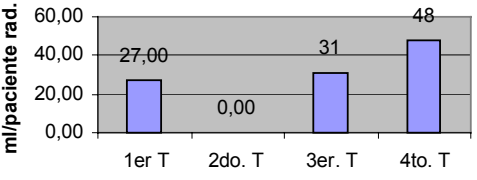
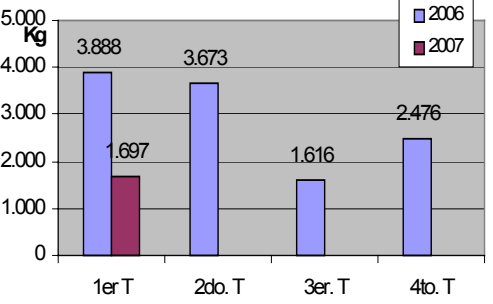
Tanto trimestralmente como anualmente, se presenta el Programa de Gestión Ambiental al Comité Ambiental. Los resultados finales se presentan en la Revisión por la Dirección, donde se analizarán estos resultados y se aprobarán los nuevos objetivos. En el caso de no lograr el objetivo esperado al final del periodo marcado, se decidirá en la Revisión por la Dirección si se vuelve a incluir ese objetivo en el Programa de Gestión Ambiental del año siguiente.

A continuación se muestran los **objetivos y metas fijados para los años 2006/2007**

#### Sello y firma del verificador

Nº	OBJETIVO	META															
1	<p><b>Reducir el consumo de energía eléctrica de 2007 un 2% respecto al consumo del 2006.</b></p>	<p><i>Sensibilización del 90% del personal, así como a los contratistas que trabajan en nuestras instalaciones y usuarios del Centro</i></p> <hr/> <p><i>100% de nuevos equipos/instalaciones, con sistemas de ahorro energético</i></p>															
 <table border="1"> <caption>Consumo de energía eléctrica (Kwh)</caption> <thead> <tr> <th>Trimestre</th> <th>2006</th> <th>2007</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1er T</td> <td>294.583</td> <td>276.644</td> </tr> <tr> <td>2do. T</td> <td>316.013</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3er. T</td> <td>411.679</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4to. T</td> <td>270.098</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Trimestre	2006	2007	1er T	294.583	276.644	2do. T	316.013		3er. T	411.679		4to. T	270.098		<p>Se puede comprobar un ahorro de 17.938 Kw/h de energía eléctrica durante el primer trimestre del año 2007, que corresponde a un descenso en el consumo de este recurso superior al 6%. Este dato es fruto de la sensibilización ambiental que se ha desplegado durante el año 2006 y principio de 2007, mediante la publicación de circulares, carteles y adhesivos, culminando en los primeros meses de 2007 con los cursos de formación ambiental para las diversas áreas. Durante este periodo no se han adquirido equipos/instalaciones nuevas</p>
Trimestre	2006	2007															
1er T	294.583	276.644															
2do. T	316.013																
3er. T	411.679																
4to. T	270.098																
2	<p><b>Reducir el consumo de agua de red en 2007 un 2% respecto al consumo del 2006</b></p>	<p><i>Sensibilización al 90% del personal, así como a los contratistas y usuarios del Centro</i></p> <hr/> <p><i>Instalar sistemas de ahorro de agua</i></p>															
 <table border="1"> <caption>Consumo de agua de red (m³)</caption> <thead> <tr> <th>Trimestre</th> <th>2006</th> <th>2007</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1er T</td> <td>870,00</td> <td>599,00</td> </tr> <tr> <td>2do. T</td> <td>1277,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3er. T</td> <td>1733,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4to. T</td> <td>888,00</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Trimestre	2006	2007	1er T	870,00	599,00	2do. T	1277,00		3er. T	1733,00		4to. T	888,00		<p>Se aprecia un descenso significativo en el consumo de agua utilizada por el centro de 271 m<sup>3</sup>, que porcentualmente corresponde a más del 31% de ahorro de este recurso entre ambos periodos. Sin duda este descenso en el consumo es debido a la formación y sensibilización ambiental desplegada a finales de 2006 y principio de 2007, además de la instalación de sistemas de ahorro de agua en la grifería de los aseos (Instalación realizada a finales de año 2006).</p>
Trimestre	2006	2007															
1er T	870,00	599,00															
2do. T	1277,00																
3er. T	1733,00																
4to. T	888,00																

Sello y firma del verificador

3	<b>Reducción de los residuos sanitarios de Grupo III.a generados en el 2007 por asistencia, en un 2% respecto del 2006</b>	<i>Formación y sensibilización del 90% del personal del Centro en la correcta segregación de los residuos sanitarios generados</i>															
<p>RESIDUOS GUPO III.a (BIOSANTARIO ESPECIAL)</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Trimestre</th> <th>2006 (gramos/paciente)</th> <th>2007 (gramos/paciente)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1er T</td> <td>15,00</td> <td>10,00</td> </tr> <tr> <td>2do. T</td> <td>8,70</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3er. T</td> <td>13,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4to. T</td> <td>7,00</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Trimestre	2006 (gramos/paciente)	2007 (gramos/paciente)	1er T	15,00	10,00	2do. T	8,70		3er. T	13,00		4to. T	7,00		<p>Durante el 2006 y principio de 2007 se han realizado labores de sensibilización y formación del personal sanitario para la correcta segregación de residuos sanitarios, cuyo fruto es la reducción de la generación de residuos especiales del grupo III.a en 5 gramos por paciente atendido, lo que corresponde a una reducción de más del 33 % con respecto al mismo periodo del año anterior</p>
Trimestre	2006 (gramos/paciente)	2007 (gramos/paciente)															
1er T	15,00	10,00															
2do. T	8,70																
3er. T	13,00																
4to. T	7,00																
Nº	OBJETIVO	META															
4	<b>Reducir un 90% los residuos de líquido revelador / fijador y los envases que los contiene generados en el año 2007 con respecto al 2006</b>	<i>Compra del equipo que posibilite digitalizar el 100% de las pruebas de radiodiagnostico.</i>															
<p>RESIDUOS REVELADOR/FIJADOR</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Trimestre</th> <th>2006 (ml/paciente rad.)</th> <th>2007 (ml/paciente rad.)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1er T</td> <td>27,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2do. T</td> <td>0,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3er. T</td> <td>31</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4to. T</td> <td>48</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Trimestre	2006 (ml/paciente rad.)	2007 (ml/paciente rad.)	1er T	27,00		2do. T	0,00		3er. T	31		4to. T	48		<p>A pesar de que la digitalización de las imágenes instalada en el primer trimestre de 2006 ha supuesto una menor producción de líquidos de revelado, ha surgido una nueva actividad que impide la consecución de este objetivo (realización de copias de placas provenientes de otros centros asistenciales de la red territorial de Asepeyo). El objetivo será eliminado para el periodo 2007 (ver justificación de la no-definición de objetivos en relación con aspectos medioambientales significativos)</p>
Trimestre	2006 (ml/paciente rad.)	2007 (ml/paciente rad.)															
1er T	27,00																
2do. T	0,00																
3er. T	31																
4to. T	48																
5	<b>Reducir el consumo de papel por asistencia en 2007 un 2% respecto del 2006.</b>	<i>Sensibilización del 90% del personal del Centro y contrata de limpieza</i>															
 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Trimestre</th> <th>2006 (Kg)</th> <th>2007 (Kg)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1er T</td> <td>3.888</td> <td>1.697</td> </tr> <tr> <td>2do. T</td> <td>3.673</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3er. T</td> <td>1.616</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4to. T</td> <td>2.476</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Trimestre	2006 (Kg)	2007 (Kg)	1er T	3.888	1.697	2do. T	3.673		3er. T	1.616		4to. T	2.476		<p>Desde el inicio de la implantación del Sistema de Gestión Ambiental, hasta la fecha, se ha hecho hincapié, a través de la sensibilización del personal de Asepeyo, en la necesidad de reducción del consumo de papel, para ello se publicaron y distribuyeron manuales de buenas prácticas para la reducción de su consumo. En el primer trimestre del año 2007 ya se aprecia una reducción en el consumo de papel de 2191 Kg con respecto al consumo del año 2006, que corresponde a una disminución superior al 56%</p>
Trimestre	2006 (Kg)	2007 (Kg)															
1er T	3.888	1.697															
2do. T	3.673																
3er. T	1.616																
4to. T	2.476																

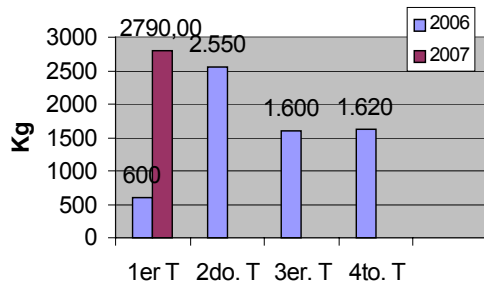
Sello y firma del verificador

6

**Aumentar el papel desechado destinado a reciclar en 2007 un 5 %, respecto del 2006**

*Colocar papeleras específicas para el depósito de papel que se envía a reciclar*

*Sensibilización del 90% del personal del Centro*



La formación y sensibilización impartida durante el año 2006 y principio de 2007 a todos los empleados del centro, tenía como punto a desatacar la correcta segregación de los residuos y particularmente por su gran generación la del residuo papel. Además la Organización ha dotado a todos las áreas que generan este residuo de contenedores específicos para la correcta segregación. Gracias a las acciones tomadas, se ha logrado segregar 2190 Kg más de papel en el primer trimestre de 2007 que durante el mismo periodo en 2006. Este aumento corresponde a una tasa de reciclado de este residuo superior al 78% de un periodo con respecto al otro

Justificación de la no-definición de objetivos y metas en relación con aspectos ambientales significativos:

• **Aspectos directos:**

- RESIDUOS GRUPO II, generados en la actividad diaria sanitaria del centro (retirada por limpieza). Residuos inherentes a la actividad sanitaria por lo que no se puede fijar un objetivo de reducción; de hecho, durante el 2006 se registra un aumento en la generación, debido a la mejora de la segregación de los residuos Grupo III.a.
- RESIDUOS DE LÍQUIDO REVELADOR Y FIJADOR generados en el área de radiodiagnostico.

Durante el año 2006 se estableció el objetivo de reducción en un 90% de los líquidos y envases generados en la actividad de revelado de placas. Durante la última revisión por la Dirección se detecta que la generación de estos residuos aumenta en los últimos meses en vez de disminuir, a pesar de haber conseguido la meta propuesta de digitalizar la mayor parte de las pruebas de radiodiagnostico.

Un estudio de las causas demuestra la aparición de una nueva actividad en el revelado de placas, consistente en la copia de placas de radiodiagnostico provenientes de otros centros del Territorio Andaluz.

De esta manera casi la totalidad de los líquidos generados proviene de esta última actividad, por lo que el objetivo planteado hasta la fecha no podrá ser cumplido.

Llegado a este punto se establece la necesidad de su eliminación, ya que hoy en día no se puede prever una disminución, sino todo lo contrario, un aumento de esta actividad sin posibilidad de establecer medidas que reduzcan la generación de estos residuos peligrosos.

• **Aspectos Indirectos:**

- RESIDUOS GRUPO III.A (CORTANTE Y PUNZANTES Y SANITARIOS PELIGROSOS) generados por Clínicas Concertadas (aspecto indirecto). Debido a que el Centro no tienen el pleno control de la gestión sobre este aspecto, se decide comunicar los requisitos aplicables a la gestión de este residuo y solicitar la evidencia que nos demuestre su correcta gestión, y no establecer un objetivo de mejora sobre el mismo.

**Sello y firma del verificador**

### **5.5 Requisitos legales y otros**

El Instituto de Salud Laboral Cartuja tiene implantado el **Procedimiento de Requisitos Legales y Otros Requisitos**, para identificar y tener acceso a los requisitos legales y a otros requisitos a los que la organización se suscriba voluntariamente, determinar cómo se aplican a los aspectos ambientales de sus actividades, productos y servicios, así como evaluar periódicamente el cumplimiento de los mismos.

El establecimiento de unos registros de los requisitos, es una demostración de que dichos requisitos son comprendidos por el Responsable de Gestión Ambiental y por la Dirección del Centro, así como por el personal afectado.

### **5.6 Formación sensibilización y competencia profesional**

El Instituto, mediante el **Procedimiento de Competencia, formación y toma de conciencia ambiental**, establece las acciones a seguir para que los empleados o las personas que trabajan en nombre de la organización tomen conciencia de la importancia de la conformidad con la política, procedimientos y requisitos del sistema, de los aspectos ambientales significativos de la organización, así como de los posibles impactos ambientales de su trabajo o de las consecuencias de desviarse del sistema de los procedimientos del sistema de gestión ambiental.

La toma de conciencia ambiental se lleva a cabo mediante acciones de divulgación (cursos de formación y toma de conciencia ambiental tanto presenciales como on-line, publicaciones internas, tablón de anuncios, Aplicación Instrucciones y manuales de Intranet, correo electrónico, etc. ) sin periodicidad definida. En dichas actuaciones se dan a conocer:

- a) La importancia del cumplimiento de la Política Ambiental y del Sistema de Gestión Ambiental implantado.
- b) Los objetivos y metas ambientales.
- c) Los aspectos ambientales significativos que produce la actividad, productos y servicios del Centro de ASEPEYO.
- d) Los impactos ambientales que produce cada uno en el desempeño de su trabajo, con los beneficios que comporta un correcto comportamiento y las consecuencias potenciales de desviarse de los procedimientos del Sistema.

Se han elaborado además las correspondientes descripciones de puesto de trabajo incluyendo los conocimientos ambientales requeridos.

Anualmente, se elabora un Plan de Formación, incluyendo al personal del Centro en las sesiones de sensibilización ambiental. Una vez impartida la formación, se evalúan los conocimientos del personal.

El Plan de Formación 2006/2007 del Instituto de Salud Laboral Cartuja se ha contemplado sesiones específicas de gestión ambiental, en las siguientes áreas:

- Personal de Mantenimiento
- Personal de Limpieza
- Administración
- Personal sanitario

## **6. INTERLOCUTOR**

Con objeto de mantener nuestra responsabilidad sobre el Medio Ambiente, la Dirección del Instituto asume el diálogo de ASEPEYO con la sociedad y los grupos de personas interesados en nuestras actividades.. Asimismo, la Dirección difundirá la presente declaración a los organismos oficiales y a todas las partes interesadas que lo soliciten.

Todo ello a través del Responsable de Medio Ambiente:

Antonio Jesús Martín Rosado      Tel.: 954 481 000      Mail: [amartinrosado@asepeyo.es](mailto:amartinrosado@asepeyo.es)

**Sello y firma del verificador**

## 7. LICENCIAS Y AUTORIZACIONES

- **Depósitos de gasóleo:**

Inscripción de depósito de combustible en la Delegación Provincial de Sevilla de la Consejería de Innovación Ciencia y Empresa en el Servicio de Industria, Energía y Minas con el número de expediente 1042746 y registro de instalación 1682 con fecha 10/07/06.

- **Emisiones atmosféricas:**

Inscripción de la instalación de calefacción, climatización y agua caliente sanitaria en la Delegación Provincial de Sevilla de la Consejería de Empleo y Desarrollo Tecnológico con el número de expediente 1017554 y registro de instalación 4930 con fecha 10/09/03.

- **Legionelosis:**

Notificación de puesta en funcionamiento de torre de refrigeración en la Delegación Municipal de Salud y Consumo del Excmo. Ayuntamiento de Sevilla con fecha 29/09/04.

- **Aguas y vertidos:**

Permiso de Vertidos con número de expediente 191/81 concedido por la Empresa Municipal de Abastecimiento y Saneamiento de Aguas de Sevilla, S.A. (EMASESA) con fecha 11/04/06.

- **Radiaciones ionizantes:**

Presentación en la Delegación Provincial de Sevilla de la Consejería de Innovación Ciencia y Empresa con fecha 27/11/06 de expediente de baja por traslado de equipos (radiología convencional y arco quirúrgico) de la instalación con número de registro SE-1082.

Presentación en la Delegación Provincial de Sevilla de la Consejería de Innovación Ciencia y Empresa con fecha 27/11/06 de expediente de alta por traslado de equipos (radiología convencional y arco quirúrgico) y nueva adquisición (arco quirúrgico) de la instalación existente con número de registro SE-2127

- **Residuos peligrosos:**

Ampliación de la autorización para la producción de Residuos Peligrosos, de fecha 27 de junio 2005, concedida por la Delegación Provincial de la Consejería de Medio Ambiente de la Junta de Andalucía N° de Autorización 411133, notificado con fecha 28 de junio.

- **Licencia de apertura:**

Licencia de apertura con carácter global para la puesta en marcha de la actividad obtenida por resolución del Concejalía- Delegación de Medio Ambiente de fecha 22/09/2004

- **Licencia de Actividad sanitaria:**

Licencia de actividad sanitaria obtenida por resolución a fecha 10/11/2004 de la Delegación Provincial de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía

**Sello y firma del verificador**

**8. VALIDACIÓN DE LA DECLARACIÓN AMBIENTAL. PRÓXIMA  
DECLARACIÓN**

**DECLARACIÓN MEDIOAMBIENTAL VALIDADA POR**

**AENOR**

**Asociación Española de  
Normalización y Certificación**

**DE ACUERDO AL REGLAMENTO Nº 761/2001  
CON FECHA:**

**Nº VERIFICADOR NACIONAL E-V 0001  
VERIFICADOR ACREDITADO POR ENAC CON Nº 01/VMA/001/96**

**Firma y sello:**

**D. Ramón NAZ PAJARES**  
**Director General de AENOR**

La Dirección del Instituto de Salud Laboral Cartuja, se compromete a presentar una nueva Declaración Ambiental, con los datos del año natural, antes de abril de 2008.

Fdo: José María Pérez Tocornal  
Director del Instituto de Salud Laboral Cartuja

**Sello y firma del verificador**