

Declaración ambiental 2007 . 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 2007, utilizando los datos de 2006 para las comparativas.

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* desde el año 2003 hasta el 2007, 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 m², 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 ² 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 m² y está dividida en varias secciones:

- Cinesiterapia 303m² de los que 35m² están destinados a terapia ocupacional,
- 9 cabinas de electroterapia que ocupan una superficie de 94 m²,
- Despachos mas almacén 36 m²,
- La hidroterapia, dotada de distintos baños parciales, con 40m²

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 en los centros citados a continuación, **basado en la norma ISO 14001:2004 y en los Reglamentos (CE) N° 761/2001 y 196/2006 de EMAS:**

- **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.***

Sello y firma del verificador

- **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. Jesús Ezquerro Serrano (CEPRA Sant Cugat del Vallès)** y en **D. José María Pérez Tocornal (Instituto de Salud Laboral Asepeyo Cartuja)**, la autoridad y libertad suficientes para desarrollar, implantar y asegurar el funcionamiento del Sistema de Gestión Ambiental.

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, Abril de 2008.

Jorge Serra Bayona
Director Gerente.

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:

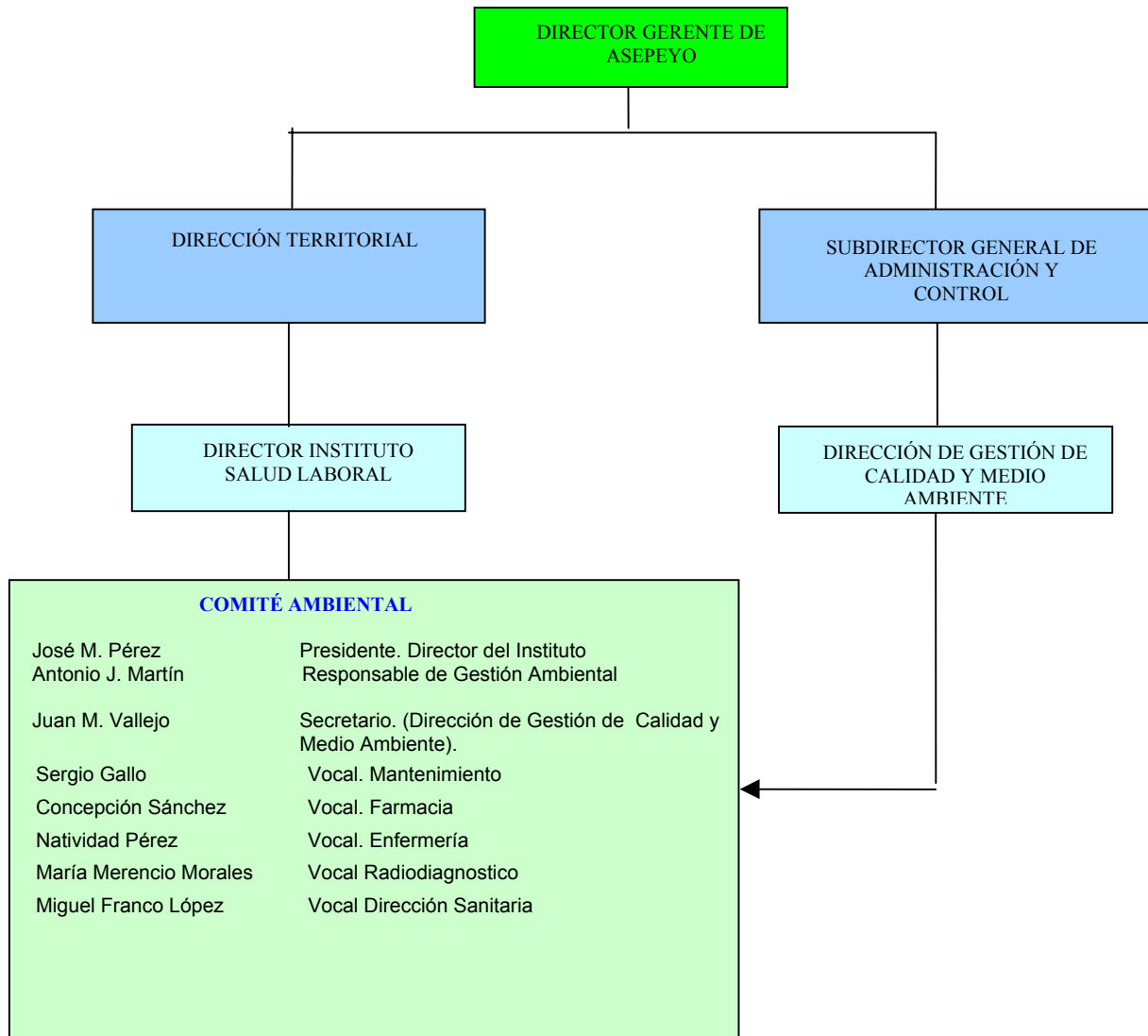
- La política Ambiental: ha sido definida teniendo en cuenta la realidad del Instituto.
- La identificación de los aspectos Ambientales, derivados de las actividades desarrolladas por el Instituto y la determinación de los impactos ambientales significativos.
- La identificación y actualización de los 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 2007 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.
	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	En el caso de residuos líquidos eliminados a través de la red de saneamiento se produce contaminación de las aguas

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 2006/2007

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

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

Sello y firma del verificador

5.3.1.- Residuos. Debido a la implantación del Sistema de Gestión Ambiental, según la norma INE-EN ISO 14001 y EMAS, se crearon nuevas herramientas para potenciar la segregación de los distintos tipos de residuos y así poder mejorar la gestión y reducir el impacto generado al medio ambiente, entre éstas destacamos:

- ▣ Procedimiento específico para la gestión de residuos.
- ▣ Cartel de gestión, que está a disposición de todo el personal del centro (*ver foto derecha*).
- ▣ Instrucciones de segregación para todas las áreas



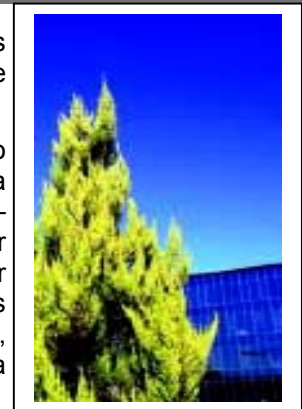
Igualmente hemos trabajado, como aspecto crucial para el éxito, en la formación y sensibilización de todo el personal del centro y contratistas que trabajan en nuestras instalaciones, para que conozcan los distintos tipos de residuos generados en su área, cómo deben segregarse y los impactos ambientales negativos derivados de la no segregación.

Los residuos generados en nuestras instalaciones se pueden dividir en; residuos no peligrosos y residuos peligrosos, de acuerdo con lo establecido en la normativa europea, nacional y de la comunidad autónoma en la que nos encontramos. De acuerdo a las actividades que los generan, podemos dividirlos en tres grupos:

Residuos generados en la actividad sanitaria	Residuos generados en el mantenimiento de las instalaciones	Residuos de actividades administrativas
--	---	---

Todos los residuos se gestionan mediante transportistas y gestores autorizados por la Administración competente, disponiendo de la totalidad de documentación de soporte necesaria.

El impacto que producen los residuos es la contaminación del entorno, por lo que se evita su depósito en vertedero. En línea con lo que indica nuestra Política Ambiental, nuestra prioridad es la minimización en origen – prevención de impacto-, pero somos conscientes que si queremos realizar nuestra actividad con la mayor calidad posible, tenemos que generar determinados residuos y en determinadas cantidades, que gestionamos priorizando en las actividades de reutilización, recuperación y reciclaje, valorización de la materia orgánica, valorización energética y como última opción eliminación en vertedero.



RESIDUOS

Residuos Urbanos no segregados (Grupo I)

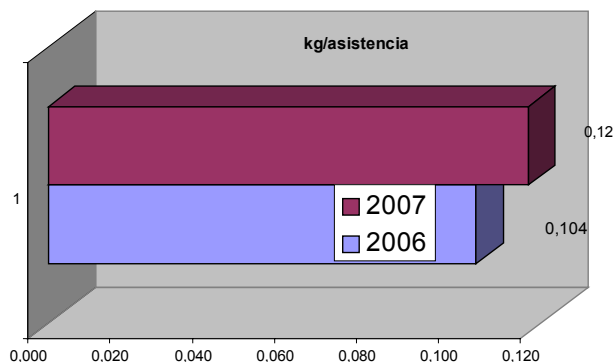
El centro segrega los residuos urbanos y los entrega para su posterior gestión, a las empresas de residuos contratadas por el ayuntamiento de Sevilla. No se tienen datos de la generación de la fracción de GI no segregada recogida diariamente.

Sello y firma del verificador

Residuos Biosanitarios Asimilable a Urbano (Grupo II)

El dato reflejado es aproximado, ya que se obtiene del recuento diario de contenedores generados, estimando una cantidad de 20 Kg por contenedor. Esta relación volumen /peso ha sido realizada mediante ensayo en las dependencias del propio centro

UNIDAD	2006	2007
Kg /asistencia	0.104	0.12

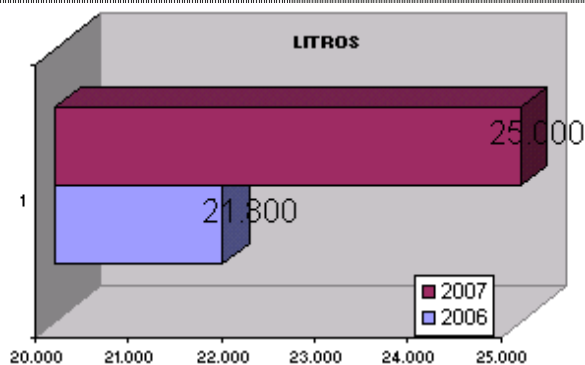


Aumento de la generación de este residuo debido a la mejor segregación de GIII.a

Residuos de Envases (Plástico, Briks, metal)

El dato reflejado es aproximado, ya que se obtiene del recuento antes de la recogida por el gestor municipal del volumen del contenedor asociado al depósito de este residuo.

UNIDAD	2006	2007
Litros	21800	25000

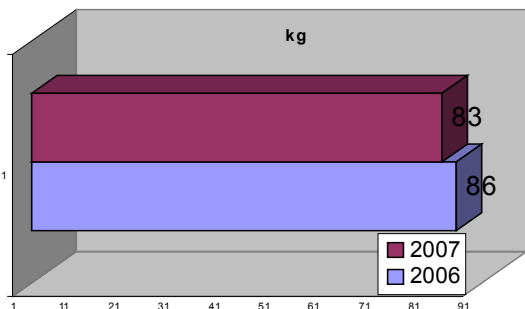


Durante el año 2006 y 2007 se ha iniciado la segregación de envases en todas aquellas áreas significativamente generadoras. Como consecuencia de la mejor segregación la cantidad de este residuo ha aumentado.

Sello y firma del verificador

Residuos de Toner

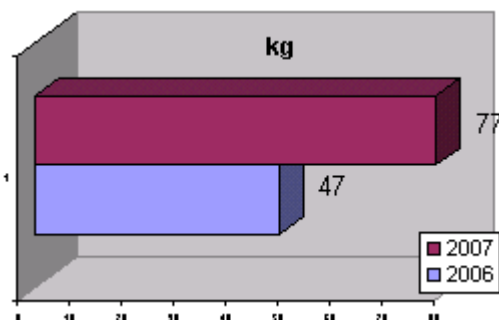
UNIDAD	2006	2007
Kg.	86	83



Los valores 2006 y 2007 son muy similares

Medicamentos caducados y restos de medicación

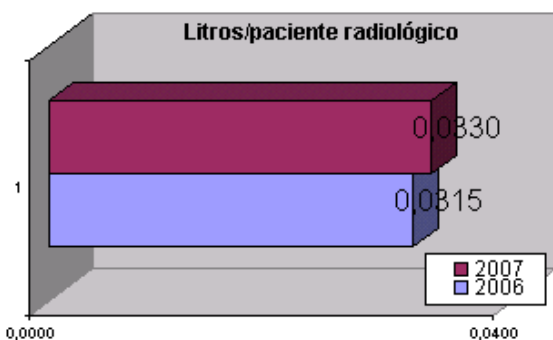
UNIDAD	2006	2007
Kg.	47	77



Corresponden a medicamentos generados en las áreas sanitarias y farmacia. Durante el 2007 además de medicamentos caducados se ha recogido restos de medicación la que ha hecho que se generen mayor cantidad de residuo

Residuos de Líquidos de revelado (Aspecto significativo)

UNIDAD	2006	2007
Litros/ paciente radiológico	0.0315	0.0330



Los líquidos de revelado han aumentado durante el 2007 en 0.005 litros por paciente radiológico, debido a las copias de placas solicitadas por los pacientes.

Residuos sanitarios GIII.A y Papel-Cardón serán desarrollados en el punto 5.4 "objetivos y metas fijados para 2007"

Sello y firma del verificador

Otros residuos producidos en las distintas actividades del centro como son:

RESIDUO	UNIDAD DE MEDIDA	DATO	
		2006	2007
Equipos eléctricos y electrónicos	Kg.	0	90
Pilas	Kg	5	14
Placas radiográficas	Kg	0	5
Aerosoles	Kg.	0	12
Fluorescentes	Kg	0	10
Envases contaminados	Kg.	0	24
Absorbente contaminado	Kg.	0	5

Residuos sanitarios GIII.A generados por Clínicas Concertadas (aspecto indirecto)

Este residuo es de difícil control para la organización por tratarse de un residuo generado por las diferentes clínicas concertadas para la asistencia sanitaria. En estos casos desde la organización se establece una serie de requisitos, como son la presentación de la ficha de aceptación o contrato de gestión de residuos, así como las licencias de actividad de las clínicas y la comunicación de incidencias con repercusión ambiental.

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 950 litros junto al equipo electrógeno

A continuación se indica los valores obtenidos en los controles mensuales de **calderas** de los niveles de emisión, para los periodos 2006 y 2007:

PARÁMETRO	e	f	m	a	m	j	jl	a	s	o	n	d	Periodo	Unidad de medida	Límite	Origen del límite
OPACIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2006	Índice de Bacharach	2	Decreto 833/1975
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2007			
OXIDOS DE NITROGENO (NOX)	0	50	0	0	72	52	61	41	95	0	0	60	2006	ppm	300	
	92	36	36	6	0	19	2	2	0	0	9	15	2007			
MONOXIDO DE CARBONO (CO)	0	42	0	0	50	48	44	32	82	0	0	91	2006	ppm	500	
	85	22	22	433	345	358	412	116	416	399	310	323	2007			

Sello y firma del verificador

Sustancias que agotan la capa de ozono: Las plantas enfriadoras del centro funcionan con gas refrigerante R 407C “gas ecológico”.

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 contruidos 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 **inhalaada 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 durante el año 2006 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(dbA):

L10A= correspondiente a la actividad ruidosa eliminando el ruido de fondo

L10T= correspondiente a la actividad ruidosa más el ruido de fondo

L10RF= correspondiente al ruido de fondo

Los resultados obtenidos:

L10T	L10RF	L10A
82.0	79.5	78.5

En resumen, la actividad diaria de Asepeyo y en particular las torres de refrigeración, como mayor foco de emisión, no superan el valor legal establecido en la Ordenanza, ya que el ruido de fondo es superior al valor emitido por la actividad ruidosa.

No se han desarrollado durante el año 2007 nuevas actividades que impliquen un mayor nivel de ruido que el ya determinado durante el 2006

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 2006	AÑO Feb-2008	Unidad de Medida	Clasificación	Valores máx de contaminación ¹
Caudal	0.504	0.604	m ³ /h	--	--
pH	7.09	7.40	Unid. de pH	CUMPLEN	6-9
Conductividad	1230	1165	μS/cm	CUMPLEN	<5000
Materia en Suspensión	39	100	mg/l	CUMPLEN	<1000
DBO5	200	250	mg/l	CUMPLEN	<1000
DQO	449	469	mg/l	CUMPLEN	<1750
Aceites y grasas	<10	<10	mg/l	CUMPLEN	<200
Ecotoxicidad	4.2	<1	equitox/m ³	CUMPLEN	<15
Carbono orgánico total	-----	7.2	mgC/L		350
Fosfatos	-----	19.3	mg/l de PO4		100

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

¹ 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:

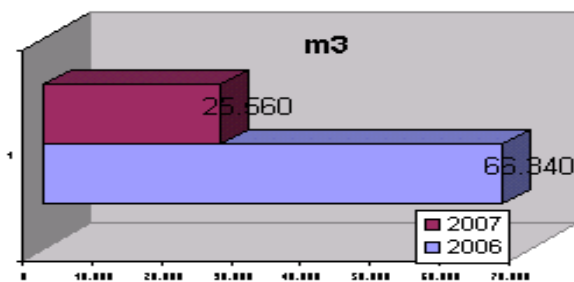
- Agua: consumida en el ámbito general por todas las actividades sanitarias y de mantenimiento de las instalaciones.
- Energía eléctrica: consumida en el ámbito general por todas las actividades y funcionamiento de las instalaciones.
- Papel: principalmente consumido en las actividades administrativas 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 y 2007:

Consumo de agua bruta

UNIDAD	2006	2007
m ³	66.340	25560

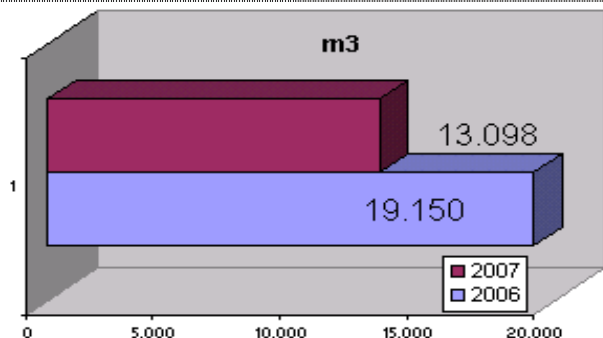


Consumida para la refrigeración del edificio, retorna con las mismas características químicas a la red de agua bruta. Durante el 2007 se han ahorrado 40780 m3 gracias a las mejoras técnicas de la instalación, lo que supone una mejora del 61.47%

Sello y firma del verificador

Consumo de gas natural

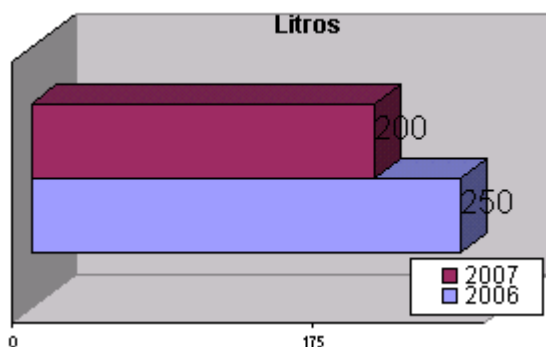
UNIDAD	2006	2007
m ³	19.150	13098



Utilizado para dotar de calefacción y agua caliente sanitaria al Instituto.
Durante el presente año 2007 se ha producido un ahorro de 6052 m³ que corresponde a un 31.60% de la cantidad consumida en 2006

Consumo de gasóleo

UNIDAD	2006	2007
Litros	250	200



Consumido en muy pequeñas cantidades, para las pruebas de mantenimiento de grupo electrógeno y bomba contra incendios.
Durante el año 2007 se han utilizado 50 litros menos que el año anterior con lo que se produce un ahorro del 20%

Los consumos de agua potable, papel y electricidad serán desarrollados en el punto 5.4 "objetivos y metas fijados para 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:

Sello y firma del verificador

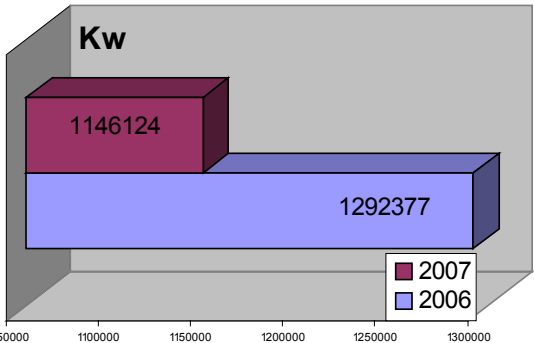
- Aspectos ambientales, especialmente los significativos.
- Requisitos legales aplicables (o potencialmente aplicables) y otros requisitos que la organización suscriba.
- El efecto de los cambios previstos sobre sus actividades y procesos.
- Opiniones de las partes interesadas.
- Opciones tecnológicas 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.

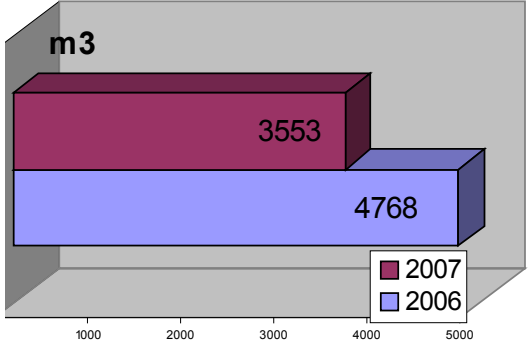
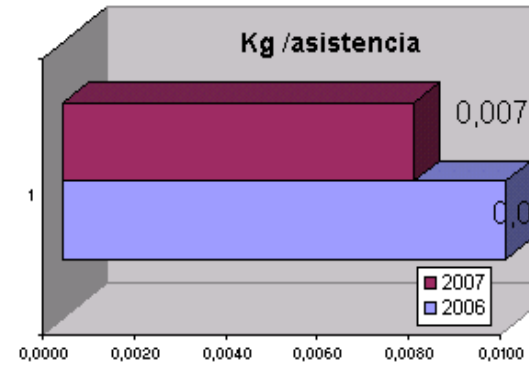
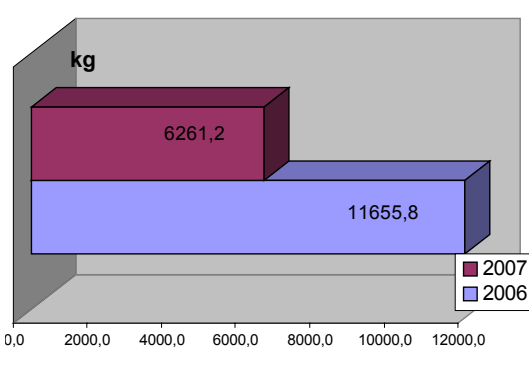
Con la información de partida y en función de los criterios fijados, el Centro de Sevilla establece los objetivos ambientales durante la Revisión por la Dirección, quedando documentados en el "Programa de Gestión Ambiental". Siempre que es factible, los objetivos son específicos y medibles y abarcan 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.

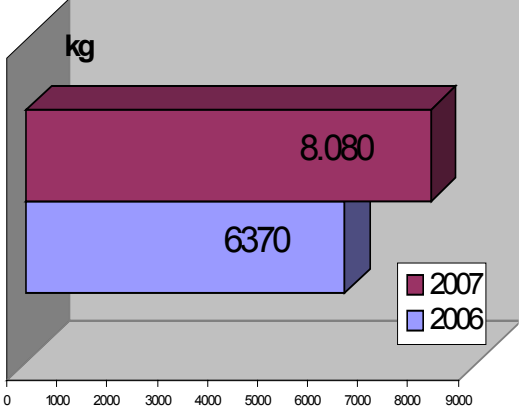
A continuación se muestran los objetivos y metas fijados para 2007. En ellos se indican los valores límite

Nº	OBJETIVO(Aspecto significativo)	META
1	Reducir el consumo de energía eléctrica de 2007 un 2% respecto al consumo del 2006.	<i>Sensibilización del 90% del personal, así como a los contratistas que trabajan en nuestras instalaciones y usuarios del Centro</i> <i>100% de nuevos equipos/instalaciones, con sistemas de ahorro energético</i>
<div style="display: flex; align-items: center;">  <div style="margin-left: 20px; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Se puede comprobar un ahorro de 146.253 Kw de energía eléctrica en el año 2007 con respecto a 2006 que corresponde a un descenso en el consumo de este recurso del 11.32%. Este dato es fruto de la sensibilización ambiental, mediante la publicación de circulares, carteles y adhesivos y de los cursos de formación ambiental para las diversas áreas, así como del uso responsable de la climatización</p> </div> </div>		

Sello y firma del verificador

Nº	OBJETIVO(Aspecto significativo)	META						
2	<p>Reducir el consumo de agua de red en 2007 un 2% respecto al consumo del 2006</p>	<p><i>Sensibilización al 90% del personal, así como a los contratistas y usuarios del Centro</i></p> <p><i>Instalar sistemas de ahorro de agua</i></p>						
 <table border="1"> <caption>Consumo de agua de red (m3)</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Consumo (m3)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2006</td> <td>4768</td> </tr> <tr> <td>2007</td> <td>3553</td> </tr> </tbody> </table>		Año	Consumo (m3)	2006	4768	2007	3553	<p>Se aprecia un descenso significativo en el consumo de agua utilizada por el centro de 1215 m3, que porcentualmente corresponde al 25.48% 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>
Año	Consumo (m3)							
2006	4768							
2007	3553							
3	<p>Reducción de los residuos sanitarios de Grupo III.a generados en el 2007 por asistencia, en un 2% respecto del 2006</p>	<p><i>Formación y sensibilización del 90% del personal del Centro en la correcta segregación de los residuos sanitarios generados</i></p>						
 <table border="1"> <caption>Residuos sanitarios de Grupo III.a (Kg/asistencia)</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Residuos (Kg/asistencia)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2006</td> <td>0,0097</td> </tr> <tr> <td>2007</td> <td>0,0077</td> </tr> </tbody> </table>		Año	Residuos (Kg/asistencia)	2006	0,0097	2007	0,0077	<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 2 gramos por paciente atendido lo que representa una disminución del 20.39% con respecto al año anterior</p>
Año	Residuos (Kg/asistencia)							
2006	0,0097							
2007	0,0077							
4	<p>Reducir el consumo de papel por asistencia en 2007 un 2% respecto del 2006.</p>	<p><i>Sensibilización del 90% del personal del Centro y contrata de limpieza</i></p>						
 <table border="1"> <caption>Consumo de papel (kg)</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Consumo (kg)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2006</td> <td>11655,8</td> </tr> <tr> <td>2007</td> <td>6261,2</td> </tr> </tbody> </table>		Año	Consumo (kg)	2006	11655,8	2007	6261,2	<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.</p> <p>La reducción en el consumo de papel es de 5394.7 Kg con respecto al consumo del año 2006, que corresponde a una disminución superior al 46.28%</p>
Año	Consumo (kg)							
2006	11655,8							
2007	6261,2							

Sello y firma del verificador

Nº	OBJETIVO	META						
5	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						
 <table border="1"> <caption>Data from Bar Chart</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Cantidad (kg)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2006</td> <td>6370</td> </tr> <tr> <td>2007</td> <td>8.080</td> </tr> </tbody> </table>		Año	Cantidad (kg)	2006	6370	2007	8.080	<p>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 todas las áreas que generan este residuo de contenedores específicos para la correcta segregación. Gracias a las acciones tomadas, se ha logrado segregar 1710 Kg más de papel en el periodo 2007. Este aumento corresponde a un aumento en la tasa de reciclado del 26.84%</p>
Año	Cantidad (kg)							
2006	6370							
2007	8.080							

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 2007 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 radiodiagnóstico.

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 del 2007 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 radiodiagnóstico.

Un estudio de las causas demuestra la aparición de una nueva actividad en el revelado de placas, consistente en la copia de placas de radiodiagnóstico 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 como objetivo, 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 sobre las cuales no se tiene control de la gestión, 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

Sello y firma del verificador

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 Se presenta a registro en fecha 03/07/07 de nuevo Arco quirúrgico modelo Stenoscop.

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 Nº de Autorización 411133, notificado con fecha 28 de junio. En trámite nueva autorización por generación de nuevos residuos

- **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 CON EL REGLAMENTO Nº 761/2001
Nº VERIFICADOR NACIONAL ES-V-0001

Con fecha:

Firma y sello:

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

9 CERTIFICACIONES

Certificado del Sistema de Gestión Ambiental



GA-2007/0193

ASEPEYO, MUTUA DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL NUM. 151
INSTITUTO DE SALUD LABORAL ASEPEYO CARTUJA (ISLAC)
 Representación legal inscrita en el Registro Mercantil de Sevilla, nº 1030/2004.

Este certificado acredita la conformidad con los requisitos de la Norma UNE-EN ISO 14001:2004.

El presente certificado es válido para el periodo de tiempo que se indica en el certificado de conformidad y no implica responsabilidad por parte del organismo certificador.

Fecha de emisión: 14/06/07
 Fecha de vencimiento: 14/06/08


 Director General de Inspección y Dirección de ASISTE


Asociación Española de Normalización y Certificación


Asociación Española de Normalización y Certificación

JUNTA DE ANDALUCÍA **CONSEJERÍA DE MEDIO AMBIENTE**
Área de Medio Ambiente y Medio Rural y Pesca

RESOLUCIÓN DE ADOCIÓN DE SISTEMA GOBIERNO DE GESTIÓN DE AUDITORÍA MEDIOAMBIENTAL (EN-68)	
-B. Gub. 16.02/07-01496-	
Nº DE REGISTRO ADMINISTRATIVO	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
CAUSANTE:	
NOMBRE	ASEPEYO, MUTUA DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL
NIF / SIMILAR	64012061
DIRECCIÓN	C/ Augustin 29 41013 Sevilla
ORGANISMO:	
NOMBRE	INSTITUTO DE SALUD LABORAL ASEPEYO CARTUJA
DIRECCIÓN	C/ de San Juan 10, 41013 Sevilla
CONTACTO DE FUENTES DE INFORMACIÓN (PERSONA)	...
FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD DE DECLARACIÓN MEDIOAMBIENTAL	
14/06/07	
VERIFICADOR MEDIOAMBIENTAL ACREDITADO:	
NOMBRE	Ardean Lopez Ardean Lopez y Carralero, S.L.
DIRECCIÓN	C/ Garmat 2, 41004-MÁLAGA
Nº. REGISTRO	11111111

Este certificado tiene validez hasta el día 14 de junio de 2008, de acuerdo con lo establecido en el artículo 14 de la Ley 16/2002 de acceso a la información pública.




LA DIRECTORA GENERAL DE MEDIO AMBIENTE

Sello y firma del verificador