

**CENTRO DE PREVENCIÓN Y
REHABILITACIÓN ASEPEYO (CEPRA)
SANT CUGAT DEL VALLÈS**

DECLARACIÓN AMBIENTAL 2007



E-CAT-000171

SUMARIO

1. Alcance
2. Prólogo
3. Presentación de ASEPEYO y del CEPRA
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 C.EP.R.A.
 - 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. Validación del Declaración Medioambiental. Próxima Declaración
8. Certificaciones

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de
Normalización y Certificación



ASEPEYO

1. ALCANCE

La presente Declaración Medioambiental se refiere al período comprendido entre el mes de enero de 2007 y el mes de diciembre del mismo año. Es el tercer año desde la certificación bajo los criterios del Reglamento EMAS en el Centro de ASEPEYO en Sant Cugat del Vallès.

El Centro dispone de un Sistema de Gestión Ambiental certificado según la Norma UNE-EN ISO 14.001 desde 2004, y por tanto se han considerado algunos datos correspondientes a otros años, con la finalidad de poder comparar y observar la evolución de algunos de los principales aspectos ambientales que afectan al Centro. Estos datos se utilizan únicamente como referencia y no quedan incluidos dentro del alcance de la presente Declaración.

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de
Normalización y Certificación

2. PRÓLOGO

ASEPEYO en su compromiso de respecto hacia el entorno, ha decidido implantar un Sistema de Gestión Ambiental según la Norma UNE-EN ISO 14.001 en el Hospital 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 de Coslada obtuvo el certificado en el año 2003, el Centro de Sant Cugat del Vallès en el 2004 y el Centro ISLAC de Sevilla en el 2007.

El CEPRA ha participado en los “Premis de recollida selectiva i reducció de residus” durante los años 2003 y 2004, organizados por el Departament de Medi Ambient i Habitatge de la Generalitat de Catalunya. En ambos casos se recibió una mención especial.

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. Dicho sistema se ha ampliado con un seguimiento de los requisitos ambientales de cada uno de los centros asistenciales del territorio.

Finalmente, cabe destacar que ASEPEYO ha elaborado por cuarto año consecutivo la memoria de sostenibilidad incluida dentro del correspondiente Informe Anual de Asepeyo. Dicha memoria se ha elaborado siguiendo las directrices de la Guía para la elaboración de memorias de sostenibilidad del GRI (Global Reporting Initiative). El Informe anual y memoria de sostenibilidad 2006 de Asepeyo ha obtenido la calificación GRI “In Accordance”, por haber aplicado las pautas establecidas por la Guía Global Reporting Initiative 2002 para la elaboración de memorias de sostenibilidad. Sin embargo, esta calificación no conlleva una comprobación de la calidad del informe.

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 medioambiental y coopera y colabora en la Protección de nuestro entorno: por un futuro mejor para todos.

Jorge Serra Bayona
Director General de ASEPEYO

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de
Normalización y Certificación

3. PRESENTACIÓN DE ASEPEYO y del CEPRA

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
- Dpto. de Medicina Preventiva
- 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

30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de
Normalización y Certificación

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.

Asepeyo posee dos hospitales de día en Pinto (Madrid) y el Instituto de salud laboral de La Cartuja (Sevilla)

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

Medicina del Trabajo

El esfuerzo en la promoción de la salud y 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.

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 Medioambientales y de Calidad.

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

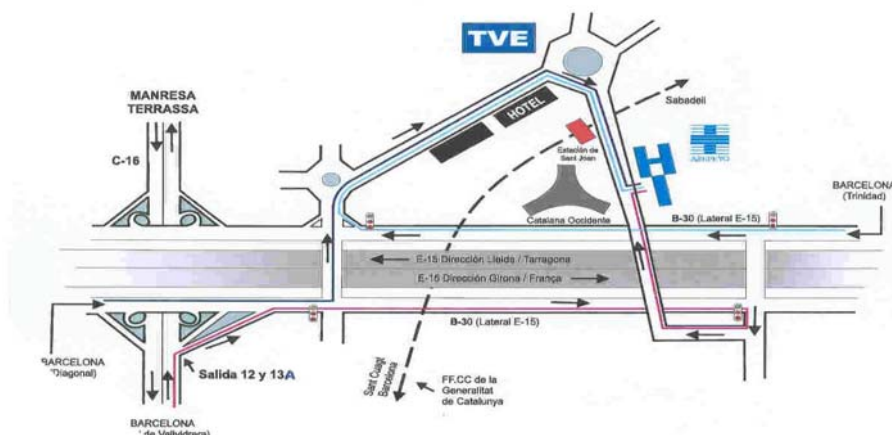
AENOR Asociación Española de
Normalización y Certificación

CEPRA

El CEPRA constituye un único terreno urbanizado en cuyas instalaciones se encuentran ubicados el Hospital de Asepeyo, la Dirección de Seguridad e Higiene de la Mutua y el Centro de Formación, dependiente de la Dirección de Recursos Humanos de la Mutua.

El CEPRA se encuentra situado el término municipal de Sant Cugat del Vallès (Polígono Industrial Baixador de Sant Joan, Avda. Alcalde Barnils 54-60), aproximadamente a 15 Km. de Barcelona.

Accesos al CEPRA:



Por carretera:

La ubicación del CEPRA garantiza una óptima comunicación por carretera, gracias a la red de autopistas de Sabadell, Terrassa, Girona, Lleida-Tarragona así como acceso directo al Centro de la ciudad de Barcelona a través de los Túneles de Vallvidrera.

En transporte público:

En las inmediaciones del Hospital Asepeyo Sant Cugat se encuentra la estación de Sant Joan de los FGC (Ferrocarriles de la Generalitat de Catalunya) con las siguientes líneas:

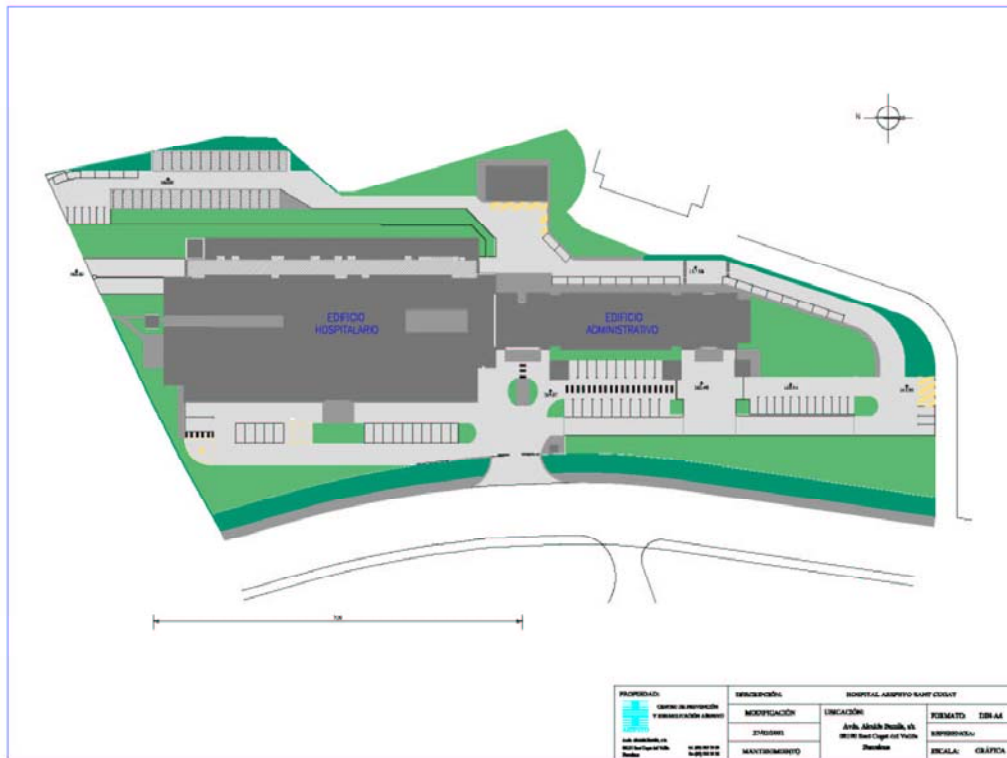
- Desde Barcelona: Líneas de Sabadell o Universidad Autónoma
- Desde Sabadell: Línea de Barcelona

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de Normalización y Certificación

Plano de las instalaciones del CEPRA:



Hospital de Asepeyo

Inaugurado en 1996, el Hospital está especializado en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las lesiones y enfermedades derivadas de accidentes de trabajo.

El Hospital está acreditado para la docencia de médicos residentes en la especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología.

Características	
Superficie edificada	15.000 m ²
Número de camas	120
Capacidad camas en UCI	6
Quirófanos	4
Quirófanos urgencias	1
Boxes urgencias	5
Unidades de enfermería	4

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de Normalización y Certificación



ASEPEYO

El Hospital de ASEPEYO de Sant Cugat del Vallès centra su actividad en los servicios de gestión y atención sanitaria de traumatología, cirugía ortopédica y rehabilitación y la gestión de los servicios de apoyo al Centro.

El Hospital ha diagramado en el periodo 2006-2007 todos los procesos para cumplir con el modelo de acreditación para centros de atención hospitalaria de agudos de Cataluña. Se han integrado los procesos de medioambiente dentro del mapa de procesos del Hospital.

Está dotado de las siguientes áreas básicas:

Hospitalización: todas las habitaciones son individuales a excepción de 2 que son dobles. Todas están dotadas con sofá-cama para el acompañante y equipadas con gases medicinales (oxígeno y vacío).

Unidad de cuidados intensivos (UCI): dispone de monitorización en todas las camas, respiradores manométricos, volumétricos, desfibriladores y tomas de gases.

Urgencias: con acceso directo para las ambulancias. Dotadas de boxes de primera asistencia con equipamiento de reanimación, quirófano, sala de politrauma para atender a enfermos críticos, sala de yesos, despachos médicos y sala de atestados, además de un servicio de admisión propio y de una sala de espera para los acompañantes.

Bloque quirúrgico: los quirófanos cuentan además con salas de pre-anestesia, reanimación post-quirúrgica y diversas estancias de apoyo y están dotados además, del material instrumental más avanzado tecnológicamente.

Consultas externas: con zona de espera y despachos con sala de exploración. Disponen de un área de exploración cardiológico con despacho médico, sala de electrocardiografía y ecocardiografía y zona de pruebas de esfuerzo.

Rehabilitación: el área terapéutica consta de secciones de cinesiterapia, electroterapia, hidroterapia, recuperación de actividades de vida diaria, terapia ocupacional y reeducación profesional. Dispone de equipamiento para la formación (informática, vídeo y post-producción digital y autoedición), imprenta, cerámica, carpintería y ayudas para el entrenamiento y la adaptación a la vida diaria.

Unidad de valoración del esfuerzo: para la valoración y el tratamiento de la potencia muscular.

Pruebas de diagnóstico: incluyen los servicios de salas para radiología convencional, ecografías, tomografía axial computerizada (TAC), resonancia

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de
Normalización y Certificación

magnética nuclear (RMN), otras pruebas radiológicas y electromiografías (EMG).

Unidad Básica de Salud: se realizan las exploraciones y los reconocimientos para la Vigilancia de la Salud del personal del Centro.

Departamento de Asistencia Social y de Psicología: servicio de apoyo a accidentados y familiares.

Laboratorio: con dotación para efectuar todo tipo de análisis clínicos: bioquímicos, hematológicos y microbiológicos.

Farmacia: donde se lleva a cabo la adquisición y distribución de medicamentos y material sanitario, así como la información sobre los mismos.

Servicios auxiliares y de seguridad: admisión, administración, archivo de historias clínicas, biblioteca, sala de actos, mantenimiento, cocina, cafetería y comedores para visitantes y personal, lencería, etc. Dentro de estos servicios no estrictamente sanitarios se encuentran subcontratados los de seguridad, limpieza, lavandería, jardinería, transportistas y gestores de residuos, etc.

Finalmente, indicar que el Hospital dispone de historias clínicas informatizadas y de una red informática y de comunicaciones para los procedimientos asistenciales, administrativos y de gestión, así como para la transmisión de datos e imágenes.

Dirección de Seguridad e Higiene de Asepeyo

La Dirección de Seguridad e Higiene desarrolla funciones directivas respecto de la organización territorial de seguridad e higiene de ASEPEYO. Además, en el edificio del CEPRA se encuentra ubicado el Centro de Prevención, destinado a analizar de forma permanente las diferentes necesidades en materia de prevención, impartiendo formación y proporcionando asistencia técnica a toda la organización. Dicho Centro está estructurado en diferentes áreas de actividad preventiva:

- ✓ Psicología de la prevención
- ✓ Ergonomía
- ✓ Higiene agentes químicos
- ✓ Higiene agentes biológicos
- ✓ Higiene agentes físicos
- ✓ Protección de las radiaciones y dosimetría personal
- ✓ Prevención y protección contra incendios
- ✓ Seguridad en instalaciones y equipos
- ✓ Seguridad en construcción
- ✓ Sistemas de gestión de seguridad
- ✓ Seguridad en procesos y operaciones
- ✓ Publicaciones y biblioteca

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de
Normalización y Certificación

Asimismo, dispone de laboratorios/talleres para la práctica y experimentación en el campo de la prevención de riesgos y la higiene industrial (prototipos didácticos de dispositivos de seguridad y paneles que reproducen sistemas seguros, maquetería de construcción adaptada al R.D. 1627/1997, equipo avanzado electroneumático, talleres de agentes químicos y físicos, cámara de atmósferas controladas y cámara acústica, salas de prevención y extinción de incendios y laboratorios de higiene, ventilación industrial, dosimetría personal y ergonomía).

Centro de Formación

El trabajo que desarrolla el Centro de Formación Asepeyo Sant Cugat del Vallès corresponde a las actividades de detección de las necesidades y gestión de la formación del personal de ASEPEYO y la realización de acciones formativas destinadas al personal de la Mutua. Depende de la Dirección de Recursos Humanos de Mutua, que a su vez está encuadrada en la Subdirección general de asesoría jurídica y recursos humanos.

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de
Normalización y Certificación

4. POLÍTICA AMBIENTAL DE ASEPEYO

La Política Ambiental de ASEPEYO está definida por el Director Gerente de la Mutua y es de aplicación al Hospital de Coslada, al CEPRA de Sant Cugat del Vallès y al Instituto de Salud Laboral Asepeyo Cartuja.

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.***

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de
Normalización y Certificación



- **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. 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.*

La política ambiental de Asepeyo se encuentra publicada en la Intranet corporativa de la entidad (última actualización: Abril 2008).

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR

Asociación Española de
Normalización y Certificación

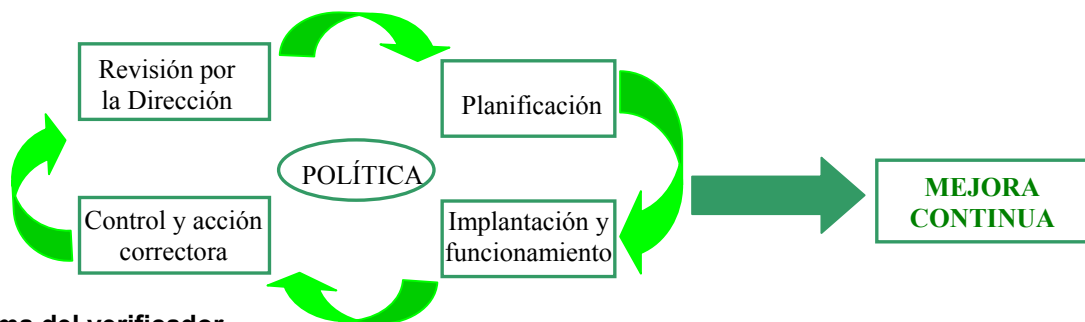
5. EL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL

El CEPRA ha establecido un Sistema de Gestión Ambiental conforme a la Norma UNE-EN-ISO 14001:2004 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, que ha sido definida teniendo en cuenta la realidad de los Centros.
- La identificación de los aspectos ambientales derivados de las actividades desarrolladas por el CEPRA y la determinación de los impactos ambientales significativos.
- La identificación y actualización de los requisitos legales y otros requisitos aplicables al Centro
- 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.

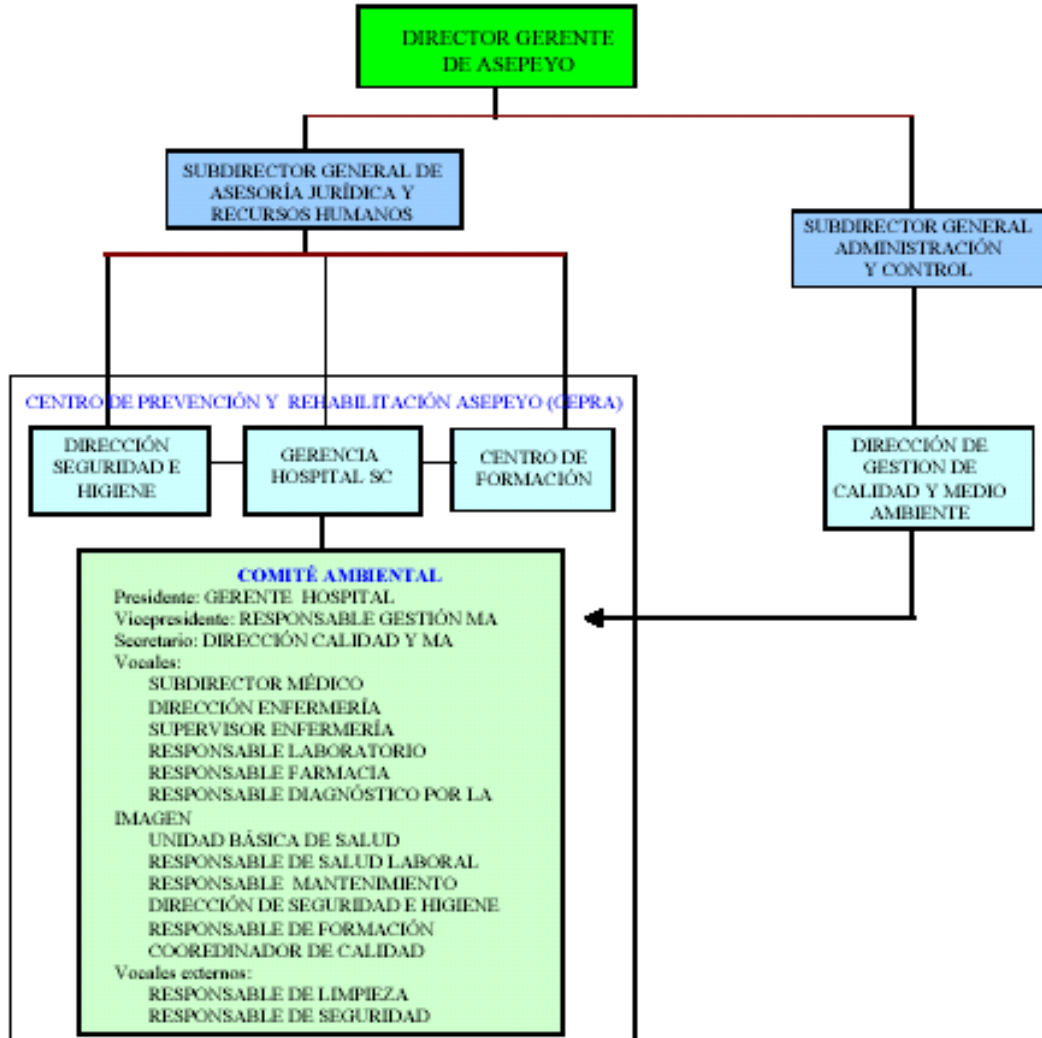
Estos pilares quedan debidamente descritos en la documentación del Sistema, que consiste en un Manual de gestión (que contiene la política), varios procedimientos generales (identificación y evaluación de aspectos ambientales, requisitos legales y otros, objetivos y metas, competencia, formación y toma de conciencia ambiental, comunicación, control de la documentación y de los registros, no conformidades medioambientales, auditorías internas y finalmente, revisión por la Dirección) y varios procedimientos de control operacional e instrucciones de trabajo (proveedores y contratistas, control y gestión de las aguas, control y gestión de los residuos, control y gestión de las emisiones atmosféricas, mantenimiento de equipos, preparación y respuesta ante emergencias). Se han implantado además códigos de buenas prácticas para el consumo de los principales recursos naturales y materias primas en el CEPRA, es decir, papel, agua y electricidad. También se han elaborado códigos para uso de las instalaciones de RX y de segregación de residuos: sanitarios, pilas, tóner y cartuchos de tinta y medicamentos caducados.



Sello y firma del verificador

5.1 Estructura y Responsabilidades

Organigrama Ambiental del CEPRA



Responsabilidades

Director Gerente de Asepeyo

- Define la Política ambiental de los Centros de ASEPEYO.

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de Normalización y Certificación

Dirección del Centro

En el Centro de Sant Cugat del Vallès la responsabilidad recae de forma compartida sobre el Gerente del Hospital, el Director de Seguridad e Higiene y la Responsable del Centro de Formación, siendo el representante el Gerente del Hospital además de ser el presidente del Comité ambiental. Para cada uno de los Directores o el Gerente, en su área, le corresponde:

- 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.
- Aprueba los objetivos y metas ambientales del Centro de ASEPEYO.
- 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 Medioambiental

Esta figura recae en el Director de Servicios Generales del Hospital.

Comité Ambiental

- Identificar, evaluar y registrar los aspectos ambientales originados como consecuencia de las actividades del Centro de Asepeyo.
- Definición de objetivos y metas medioambientales 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 Centro de Asepeyo.

Sello y firma del verificador

- Describir las sistemáticas o procedimientos para asegurar que las actividades que desarrolla el Centro 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 SGA.

El Comité ambiental del CEPRA se constituyó el 23 de marzo de 2003, y el acta de constitución se actualizó en febrero de 2006 con el fin de adaptarla a la ISO 14001:2004. La última modificación de la instrucción de constitución del comité es de Abril 2007 en la que se incluyen como miembros del Comité Ambiental al Responsable de Calidad y al de Prevención Técnica en el CEPRA.

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 de los Centros.
- Asesorar a la Dirección General en materia de Medio Ambiente.

Recursos

El Director Gerente de ASEPEYO - y por delegación, el Subdirector General Asesoría Jurídica y RRHH- 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

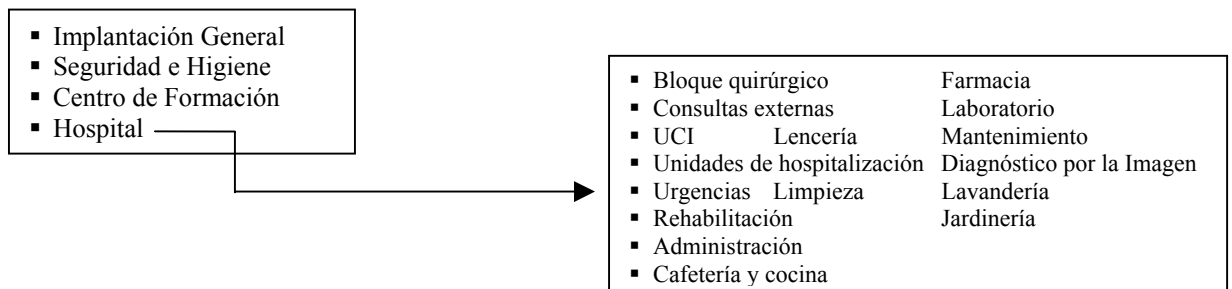
El Centro ha establecido el Procedimiento de Aspectos ambientales del CEPRA, con el fin de identificar los aspectos ambientales directos generados por sus actividades que puede controlar así como los indirectos sobre los que puede tener influencia en un grado razonable. Una vez identificados, estos aspectos 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.

Sello y firma del verificador

Para todos los aspectos directos significativos se establecerá un objetivo ambiental y en caso de falta de inclusión se argumentará las causas. En cambio, en cada Revisión por la Dirección, se decidirá las acciones a emprender con los aspectos ambientales indirectos que hayan resultado significativos.

Anualmente, y cada vez que se produce un cambio, se identifican los aspectos directos del CEPRA en situación normal, anormal, futura y potencial de emergencia. Además se identifican los aspectos indirectos asociados a los contratistas y proveedores del Centro. Se elabora la correspondiente identificación de aspectos, para cada una de las áreas identificadas en el CEPRA, 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 EN SITUACIÓN POTENCIAL DE EMERGENCIA

- V8:** Tipología del accidente
- V9:** Probabilidad del suceso

ASPECTOS AMBIENTALES INDIRECTOS

Los aspectos ambientales indirectos identificados están relacionados con el comportamiento ambiental y las prácticas de contratistas, subcontratistas, proveedores, clientes y usuarios del CEPRA. Se entiende por aspectos indirectos aquellos sobre los que el CEPRA no tiene un pleno control y son originados por el comportamiento de personal externo relacionado en alguna manera con el centro.

Sello y firma del verificador

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).

ASPECTOS SIGNIFICATIVOS

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

Aspectos normales, anormales y futuros: residuos del Grupo III generados en el Hospital, vertidos al agua (COT, carbono orgánico total, en el punto 1 de vertido) y Grupo I. Corresponden a aspectos contemplados en situación normal.

Estos aspectos se han tenido en cuenta en los objetivos ambientales del ejercicio 2007.

Se analiza a continuación el impacto derivado de éstos aspectos significativos:

Los residuos de Grupo III son los sanitarios con riesgo para la salud laboral y pública. Comprende restos de sangre, hemoderivados en forma líquida, agujas y material cortante y punzante, restos de cultivos microbiológicos y cualquier otro residuo sanitario infeccioso. Son vehículo de transmisión de enfermedades y pueden ocasionar daños a personas y animales en caso de no ser gestionados correctamente.

El parámetro de agua que ha resultado significativo, el COT, refleja el deterioro de la calidad de las aguas por consumo de oxígeno, denominado demanda de oxígeno. La demanda de oxígeno de un agua residual es la cantidad de oxígeno consumido por las sustancias contaminantes que están en esa agua, ya sean orgánicas o inorgánicas. Aunque se vierte a un colector que llega a una depuradora (no se vierte a cauce) unos valores altos de dicho parámetro pueden conducir a una depuración deficiente, al sobrepasar el rango de funcionamiento óptimo de la depuradora. Al final el agua llega al medio natural con el consiguiente daño para la fauna y flora, al ocasionar un empobrecimiento del contenido de oxígeno disuelto.

El grado de contaminación de las aguas residuales se mide habitualmente por medio de la determinación de la materia orgánica presente ya que, cerca del 75 % de los sólidos en suspensión y del 40 % de los sólidos filtrables de un agua residual de concentración media son de naturaleza orgánica. Para poder evaluar el daño que pueden llegar a producir las aguas residuales se emplean diversas técnicas:

- _ Determinación directa del carbono orgánico total COT
- _ Determinación de la capacidad reductora del carbono existente en dichas aguas a través de la demanda química de oxígeno, DQO, o de la demanda bioquímica de oxígeno, DBO.

Así con estas técnicas podemos determinar la cantidad de materia orgánica putrescible que están en el agua contaminada.

Los residuos del Grupo I necesitan de infraestructuras y equipamiento para las operaciones de tratamiento. Además de los impactos derivados de las actividades de gestión: consumo de energía, emisiones atmosféricas, etc. Cuando los residuos no pueden destinarse a

Sello y firma del verificador



reutilización, reciclaje o valorización energética, requieren depósito en vertedero, con la consecuente ocupación de suelo.

Aspectos potenciales de emergencia: No han resultado aspectos significativos en esta situación.

Para el control de estos aspectos se han elaborado los correspondientes planes de emergencia y sistemáticas operacionales.

Aspectos indirectos: restos de medicamentos suministrados a pacientes cuando abandonan el hospital, y tejidos y líquidos biológicos remitidos a laboratorios externos.

Los restos de medicación que no son tratados correctamente pueden ir a parar a los ríos. Es un hecho demostrado que muchos ríos tienen un contenido alto de compuestos que tienen su origen en medicamentos, ya que los sistemas de depuración no logran eliminarlos en su totalidad. En algunos casos los antibióticos destruyen las bacterias utilizadas en la depuración biológica. Afecta a la flora y fauna de los ríos al inhibir los procesos de desarrollo y reproducción.

Las acciones que se aplicarán a estos aspectos se decidirán durante la Revisión por la Dirección de cada ejercicio. En lo que respecta a los residuos de medicamentos entregados a los pacientes cuando abandonan el hospital se ha elaborado un documento que se les entrega para informarles de la correcta gestión.

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de
Normalización y Certificación

TABLA DE IMPACTOS

En la siguiente tabla se indican los principales aspectos ambientales identificados en el CEPRA, independientemente de su significancia. Dentro de cada uno hay diferentes categorías que permiten concretar los aspectos con mayor detalle.

Situación	Aspecto ambiental identificado	Otros aspectos ambientales derivados de los identificados				
		Contaminación atmosférica	Afectación del entorno fluvial	Contaminación de suelo	Daños a la salud de las personas	Merma de recursos naturales
Normal	Consumo de energía eléctrica					X
	Vertidos de aguas		X			
	Consumo de agua					X
	Consumo de gas	X				X
	Consumo de papel					X
	Residuo Grupo I no segregados generados en el CEPRA			X		
	Residuos del Grupo II generados en el Hospital			X		
	Residuos del Grupo III generados en el Hospital			X	X	
Residuos del Grupo IV generados en el CEPRA			X			
Potencial de emergencia	Emisión de Radiaciones ionizantes	X			X	
	Extinción de incendios	X	X	X	X	
	Incendio con afección a instalaciones de presión	X	X	X	X	
	Brote de legionela	X			X	
Indirecta	Contaminación derivada del funcionamiento de vehículos de proveedores y subcontratistas	X		X		X
	Residuos del mantenimiento de vehículos de proveedores y subcontratistas			X		
	Restos de medicamentos suministrados a pacientes cuando abandonan el hospital			X		
	Tejidos y líquidos biológicos remitidos a laboratorios externos			X	X	

Aspectos Significativos del ejercicio 2007. Para los tres primeros, generados en situación normal, se han fijado los objetivos 3, 1 y 2, tratados en el punto 5.4 de la presente declaración.

Sello y firma del verificador

El CEPRA dispone de un sistema de seguimiento de aspectos ambientales, significativos y no significativos, dotado de un sistema de detección de posibles desviaciones a través de alarmas y superación de resultados de años anteriores. Este sistema revisa los datos recabados mensualmente.

Durante el 2007 se han definido para los aspectos citados a continuación, unos valores de alarma, analizados mensualmente:

- Residuos del Grupo I
- Residuos del Grupo II
- Residuos del Grupo III
- Emisiones atmosféricas: CO, CO₂ y No_x. Para estos parámetros los límites asumidos son voluntarios como se explica en la página 30.
- Consumo de agua
- Consumo de electricidad
- Consumo de gas natural
- Parámetros de vertidos: no se realiza un seguimiento mensual. Durante el 2007 se ha realizado una analítica de todos los parámetros y para el COT, el cual ha resultado significativo durante el 2007 y para el que se ha fijado un objetivo, se realizó una segunda. El valor de la alarma corresponde al límite legal, excepto para el COT cuyo límite se fijó en el Objetivo nº 3.

En general, salvo en los casos especificados en la declaración, el valor de la alarma corresponde a un 15 % por encima del histórico de los últimos 3 últimos años.

En esta declaración se presentan algunos de los datos ponderados según el factor significativo para el aspecto, se han añadido también los valores absolutos de dichos aspectos así como los valores de los factores de ponderación, de este modo se garantiza la correspondencia de los datos presentados en las declaraciones anteriores.

5.3 Datos acerca de los principales aspectos ambientales

Se indican a continuación, los datos correspondientes al año 2007 (desde el 1 de enero al 31 de diciembre) acerca de los principales aspectos ambientales del CEPRA identificados.

Sello y firma del verificador

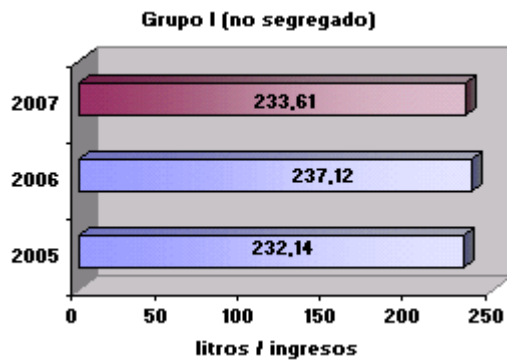
30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de
Normalización y Certificación

Residuos generados

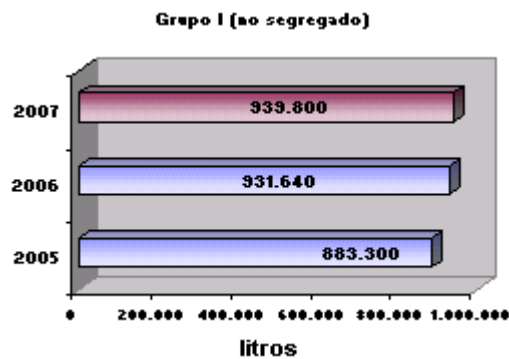
1. Residuos de Grupo I

Grupo I (no segregado)



Aspecto significativo por lo que se contempla también en el apartado 5.4. Objetivos y metas ambientales, ya que se fijó para el 2007 el Objetivo nº 1. En los gráficos de esta página no se ha incluido el objetivo ya que no es fácil apreciarlo considerando el año entero.

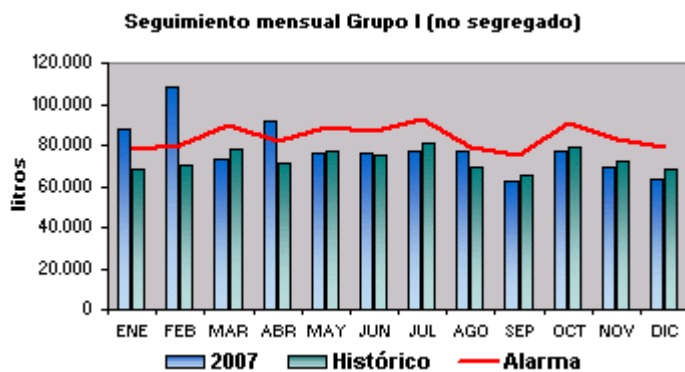
La **reducción** del **1,48 %** del aspecto ponderado por ingresos, producida durante el 2007 respecto al año anterior en parte es debido a la separación de los residuos voluminosos, principalmente mobiliario, que desde el mes de marzo se gestionan con el código CER 200303, del que se han generado durante este año 40 m³. Además, la mejora en medios y la mayor formación y sensibilización ambiental del personal favorecen que cada vez se segreguen mejor los residuos, lo que favorece su posterior valorización.



En este gráfico se presentan los valores no ponderados. Los factores de ponderación son los siguientes.

	2005	2006	2007
Ingresos	3.805	3.929	4.023

En la declaración 2006 se utilizó como unidad de medida m³ pero el seguimiento mensual se realiza en litros.



El Histórico corresponde al valor medio de los tres últimos años (2004-2006).

En el seguimiento mensual se ha definido como alarma un aumento de un 15 % respecto al valor del histórico.

Se han definido dos criterios de No Conformidad respecto al seguimiento mensual:

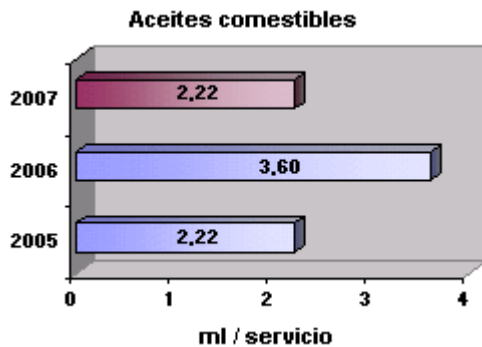
- 1.- Cuando se supera la alarma un mes.
- 2.- Cuando se superen dos meses seguidos el valor del Histórico.

Sello y firma del verificador

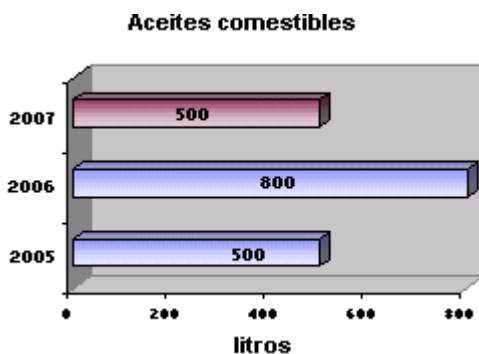
30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de Normalización y Certificación

Aceites comestibles



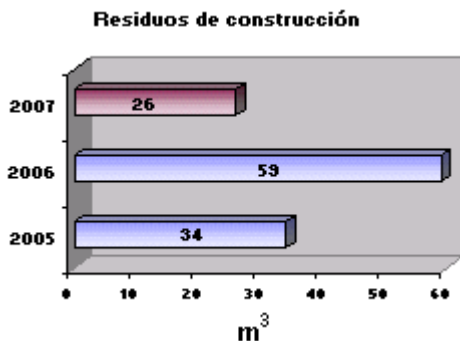
Se ha **reducido** durante el 2007 un **38 %** en valores ponderados. Como consecuencia de la compra del equipo de medición de compuestos polares, que permite analizar el estado del aceite antes de desecharlo, se optimiza objetivamente su utilización.



En este gráfico se presentan los valores no ponderados. Los factores de ponderación son los siguientes.

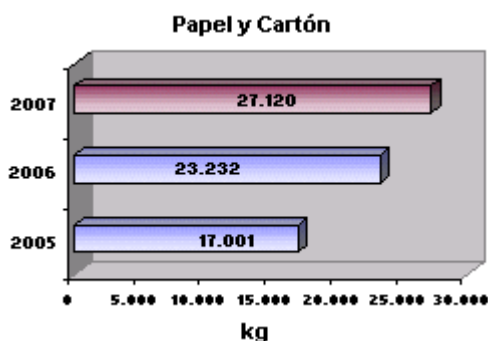
	2005	2006	2007
Servicios cafetería	225.493	222.528	225.054

Residuos de construcción



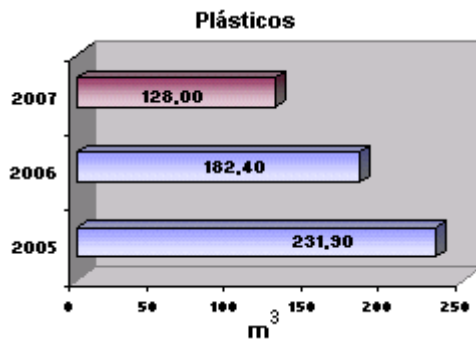
Se ha **reducido** durante el 2007 un **56 %**, como se comentaba en la declaración del año pasado no es posible hacer consideraciones sobre la variación de este residuo de un año para el otro ya que depende del tipo y magnitud de las obras emprendidas. Aunque se presentan los datos en m³ se ha solicitado al gestor el cambio de unidades de medida a kg, ya se tienen los del 2007 en esta unidad.

Papel y cartón



Se ha producido un **aumento** del **17 %**. Se está mejorando la segregación de papel y cartón como consecuencia de una mayor concienciación del personal.

Plásticos



La **reducción** del 30 % se debe a que es el primer año completo de uso de la máquina compactadora. También este residuo se empezará a medir en kg.

Otros residuos del Grupo I

Residuo	2005	2006	2007	Unidades	Δ % (2007 respecto a 2006)
Vidrio	18	18	18	m ³	0
Se han realizado el mismo número de retiradas del contenedor en los dos años.					
Residuos biodegradables de cocinas	1,44 (324,5 m ³)	1,43 (319,9 m ³)	1,40	L/servicio	- 2
No se considera una disminución significativa.					
Restos de madera	55	38	50	m ³	+ 32
El aumento que se produce durante este año es debido a la compra de varios equipos que vienen en palets.					
Restos de metales	41	13	2	m ³	- 85
Se han disminuido las actividades que generen este tipo de residuos.					
Tóners y cartuchos de tinta	176,5	300,0	232,0	kg	- 23
Se ha reducido durante el 2007 un 23 % como consecuencia de la sensibilización ambiental del personal en relación con la utilización de impresoras, acorde con lo establecido en los Códigos de buenas Prácticas.					
Latas y tetra-bricks	228,80	228,80	228,80	m ³	0
Se han realizado el mismo número de retiradas del contenedor en los dos años.					

La mejora en medios y la mayor formación y sensibilización ambiental del personal favorecen que cada vez se segreguen mejor los residuos, lo que favorece su posterior valorización.

Sello y firma del verificador

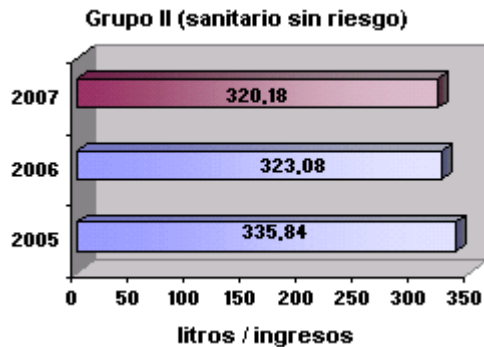
30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de Normalización y Certificación

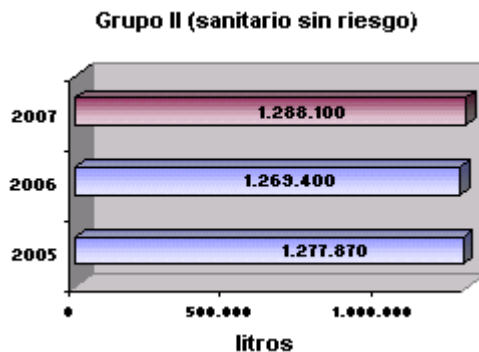
Residuos sanitarios generados

2 Residuos Grupo II

Grupo II (sanitario sin riesgo)



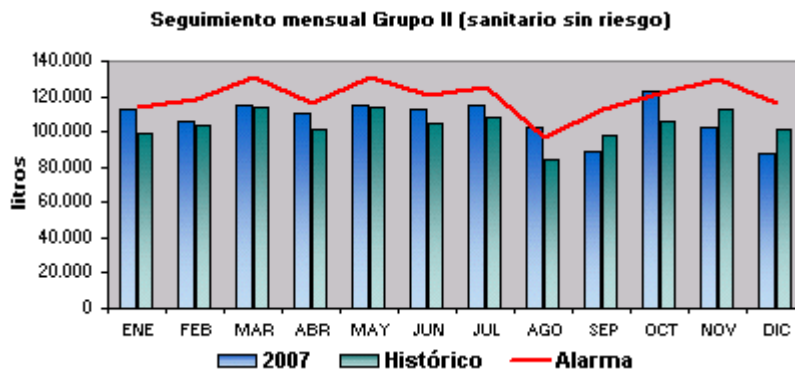
Durante el 2007 ha habido una **disminución** del **0,90 %** en valores ponderados respecto al año anterior. Se debe considerar una reducción considerable teniendo en cuenta que, gracias al sistema implantado en quirófano de bolsas gelificantes para el líquido de artroscopias, gran cantidad de residuos gestionados como Grupo III puedan ser gestionados como Grupo II.



En este gráfico se presentan los valores no ponderados. Los factores de ponderación son los siguientes.

	2005	2006	2007
Ingresos	3.805	3.929	4.023

En la declaración 2006 se utilizó como unidad de medida m³ pero el seguimiento mensual se realiza en litros.



Se siguen los mismos criterios especificados en página 23 para la definición de no conformidades en el seguimiento mensual de este aspecto.

Se puede observar que se supera el histórico casi todos los meses y, en los meses de agosto y octubre también la alarma. Como se explicaba más arriba es debido a que durante el 2007 una gran cantidad de residuos del Grupo III se han podido gestionar como Grupo II gracias al nuevo sistema de bolsas gelificantes utilizado en quirófano.

El Histórico corresponde al valor medio de los tres últimos años (2004-2006).

En el seguimiento mensual se ha definido como alarma un aumento de un 15 % respecto al valor del histórico.

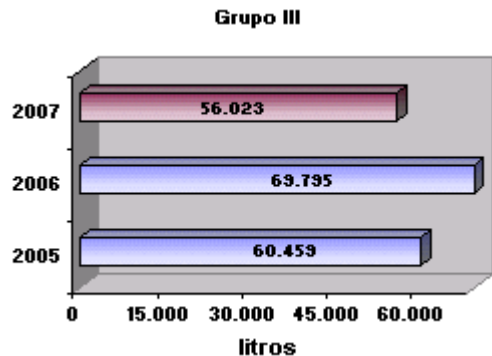
Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de Normalización y Certificación

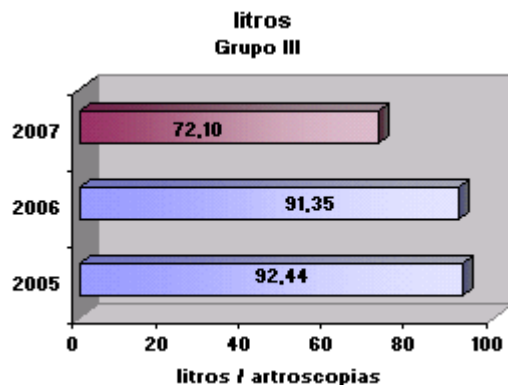
3 Residuos de Grupo III

Grupo III



Los residuos del Grupo III durante el 2007 se identificaron como aspecto significativo por lo que se contemplan también en el apartado 5.4. Objetivos y metas ambientales, ya que se fijó para el 2007 el Objetivo nº 2. En los gráficos de esta página no se ha incluido el objetivo ya que se había fijado únicamente para el segundo semestre.

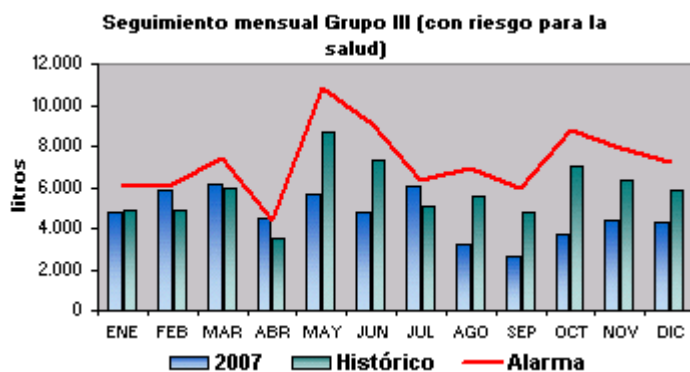
La disminución respecto al 2006 es de un 19,73 % sin ponderar por artroscopias.



En este gráfico se presentan los valores ponderados. La **reducción** es del **21,08 %**. Los factores de ponderación son los siguientes.

	2005	2006	2007
Artroscopias	654	764	777

Fe de erratas: En la declaración 2006 en la página 26 se presenta como valor ponderado 1,956922 m3 / nº artroscopias, se han verificado los cálculos y el valor correcto es el que se presenta en este gráfico: 92,44 litros / artroscopias.



El Histórico corresponde al valor del 2006. En el seguimiento mensual se ha definido como alarma un aumento de un 25 % respecto al valor del histórico.

Se siguen los mismos criterios especificados en página 23 para la definición de no conformidades en el seguimiento mensual de este aspecto.

Los residuos de este grupo están directamente relacionados con la actividades de quirófano y en concreto con las artroscopias. Esta técnica menos invasiva para el paciente genera unas bolsas de aspiración con suero y restos de sangre. En el 2006 estas bolsas se segregaban en los contenedores de grupo III y suponían la mayoría del volumen de residuos de Grupo III. El sistema de bolsas gelificantes se ha demostrado eficaz y ha permitido la disminución de estos residuos.

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

4 Residuos de Grupo IV generados

Durante el 2007 se han generado las siguientes cantidades de residuos del Grupo IV resultantes de las actividades de mantenimiento del centro, comparadas con el 2006. Las variaciones que se observan, exceptuando las que se justifican en la tabla, dependen de las actividades de mantenimiento programadas por el Centro:

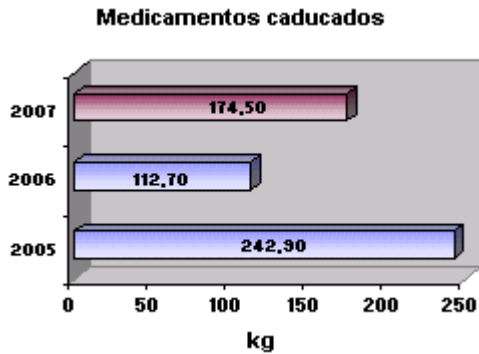
Residuo		2005	2006	2007	Unidades	Δ%
No Peligrosos	Placas radiodiagnóstico	-- (180 kg)	3,24 (90 kg)	1,74	g/actuación	- 46
	El nuevo sistema de digitalización de imagen hace que no sea necesario esperar al revelado de la placa para saber si ha salido correcta, por lo que reduce el número de placas a desechar					
	Pilas alcalinas	20	50	67	kg	+ 34
La última retirada del 2006 se realizó en el mes de marzo por lo que el aumento es razonable.						
Peligrosos	Envases vacíos que han contenido sustancias peligrosas	30 m³	2.310	2.560	kg	+ 11
	Generados por las distintas actividades del Centro, principalmente por la de Limpieza, su aumento es consecuencia de la mejora en la segregación en función de la peligrosidad.					
	Trapos/papel/absorbente contaminados	1.089	1.500	790	kg	- 47
	Debido a la programación de mantenimiento del centro, los filtros absolutos del área quirúrgica se sustituyeron durante diciembre de 2007 por lo que esta entrega se realizará en el 2008 y no queda contabilizada en el 2007.					
	Pintura y barniz	178	190	0	kg	0
	Residuos de productos químicos con sustancias peligrosas	133	357	123	kg	- 66
	Tubos fluorescentes y lámparas de vapor de mercurio	415,00	315,00	528,40	kg	+ 68
	Aceite lubricante residual	0	0	0	kg	0
	Baterías y acumuladores	0	0	119	kg	100
	Material eléctrico y electrónico	4.360	380	1.670	kg	+ 339
Desde el 2006 no se hacen retiradas de material eléctrico y electrónico no peligroso ya que era muy difícil separar las distintas partes. El aumento del 2007 es debido al desecho de equipos de gran peso.						
Aerosoles	--	95	44	kg	- 54	

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

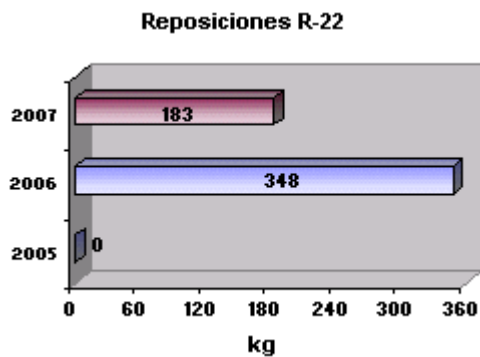
AENOR Asociación Española de Normalización y Certificación

Residuos de medicamentos caducados



El **aumento** del **55 %** es debido a que ha caducado una dotación de medicación reservada para atender la necesidad de los pacientes en posibles casos de evacuación de alguna área del Centro.

Reposición de R-22

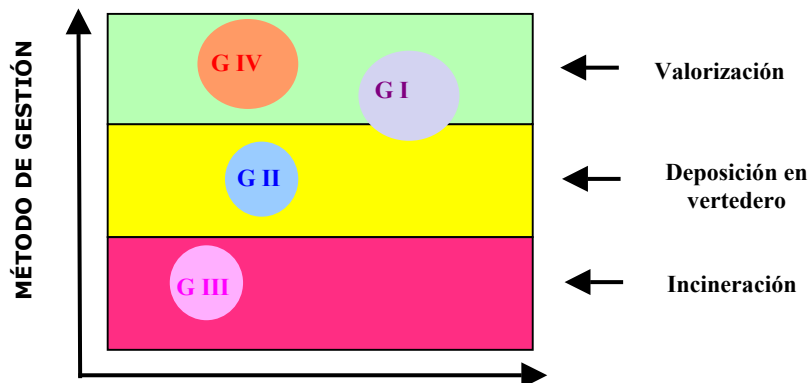


La **reducción** es del **47,41 %**.

Las reposiciones de R22 se producen en tanto que se detecten pérdidas en las revisiones periódicas de los diversos aparatos. Al realizar un mantenimiento más programado y con las periodicidades más ajustadas se detectan antes estas fugas y cuando se sustituye algún equipo ya se compra con otro gas refrigerante, con lo que cada vez quedan menos equipos refrigerados con R22.

Se empezaron a medir las reposiciones en el 2006.

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 ambiental que producen los residuos es la contaminación del entorno, por lo que se evita su depósito en vertedero, dando preferencia a los métodos de retorno, reutilización, valorización y reciclaje. Asimismo, se evita, siempre que sea posible, la incineración de los residuos para disminuir el impacto que en el medio atmosférico produciría. Para el Grupo III el único método de tratamiento autorizado es la esterilización, mientras que para el Grupo II, es la deposición en vertedero, por lo que son los únicos grupos en los que no se puede llevar a cabo eliminación mediante valorización.



Sello y firma del verificador

Emisiones atmosféricas generadas

Las calderas utilizadas en el CEPRA son las únicas instalaciones térmicas presentes en el centro, y están destinadas a atender la demanda de bienestar térmico y de higiene a través de las instalaciones de calefacción, climatización y agua caliente sanitaria, por lo tanto 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 concreto según lo especificado en la instrucción técnica complementaria ITE 08, y se debe llevar un registro de las tareas realizadas. En el CEPRA además de realizar estas operaciones, se ha establecido como requisitos voluntarios:

1. realizar autocontroles con una periodicidad quinquenal por un Organismo de Control Autorizado (OCA) y,
2. asumir como límites en los parámetros de emisión CO, CO₂, No_x y opacidad los especificados en el Decreto 319/98 límites de emisión para instalaciones industriales de combustión de potencia térmica inferior a 50 MWt e instalaciones de cogeneración. (El valor de opacidad del CEPRA es 0 ya que el combustible utilizado es gas natural)

El 16 de Septiembre de 2003 se realizó la medición por la OCA, la próxima se realizará en el 2008.

Mensualmente una empresa mantenedora autorizada realiza una medición de los parámetros especificados. A continuación se presentan los valores obtenidos, de las 12 mediciones anuales se han escogido los peores valores de los parámetros:

CO ₂ % Localización del Foco (Calderas)	Mayor valor anual			% del parámetro medido respecto al límite voluntario (30%)		
	2005	2006	2007	2005	2006	2007
Edificio 1, Grupo 1, Módulo 1	7,80	7,80	7,70	26,00	26,00	25,67
Edificio 1, Grupo 1, Módulo 2	8,30	8,00	8,40	27,67	26,67	28,00
Edificio 1, Grupo 1, Módulo 3	8,10	8,00	7,50	27,00	26,67	25,00
Edificio 1, Grupo 2, Módulo 4	8,60	8,50	7,80	28,67	28,33	26,00
Edificio 1, Grupo 2, Módulo 5	8,00	8,10	8,10	26,67	27,00	27,00
Edificio 1, Grupo 2, Módulo 6	7,90	7,50	7,60	26,33	25,00	25,33
Edificio 2, Módulo 1	8,70	8,40	7,40	29,00	28,00	24,67
Edificio 2, Módulo 2	7,60	7,80	8,10	25,33	26,00	27,00

CO ppm Localización del Foco (Calderas)	Mayor valor anual			% del parámetro medido respecto al límite voluntario (100 ppm) ¹		
	2005	2006	2007	2005	2006	2007
Edificio 1, Grupo 1, Módulo 1	63	151	74	63	151	74
Edificio 1, Grupo 1, Módulo 2	72	90	78	72	90	78
Edificio 1, Grupo 1, Módulo 3	80	58	65	80	58	65
Edificio 1, Grupo 2, Módulo 4	82	98	67	82	98	67
Edificio 1, Grupo 2, Módulo 5	45	90	73	45	90	73
Edificio 1, Grupo 2, Módulo 6	62	73	66	62	73	66
Edificio 2, Módulo 1	58	93	40	58	93	40
Edificio 2, Módulo 2	92	101	52	92	101	52

¹Para el monóxido de carbono además del límite, durante el 2007 se estableció el valor de **alarma de 90 ppm** ya que en alguna ocasión se había superado el límite de 100 ppm.

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de Normalización y Certificación

NO _x ppm Localización del Foco (Calderas)	Mayor valor anual			% del parámetro medido respecto al límite voluntario (450 ppm)		
	2005	2006	2007	2005	2006	2007
Edificio 1, Grupo 1, Módulo 1	81	93	102	18,00	20,67	22,67
Edificio 1, Grupo 1, Módulo 2	89	94	89	19,78	20,89	19,78
Edificio 1, Grupo 1, Módulo 3	98	107	102	21,78	23,78	22,67
Edificio 1, Grupo 2, Módulo 4	89	108	96	19,78	24,00	21,33
Edificio 1, Grupo 2, Módulo 5	96	98	112	21,33	21,78	24,89
Edificio 1, Grupo 2, Módulo 6	91	91	87	20,22	20,22	19,33
Edificio 2, Módulo 1	92	105	108	20,44	23,33	24,00
Edificio 2, Módulo 2	88	98	116	19,56	21,78	25,78

Como se puede observar, los niveles de emisión generados en el CEPRA son inferiores a los valores asumidos como límite.

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de
Normalización y Certificación

Aguas residuales

Las aguas residuales generadas en el CEPRA provienen del uso sanitario, así como de operaciones derivadas de la limpieza y mantenimiento de instalaciones, con lo cual, la característica de estos vertidos es que son de tipo sanitario y/o asimilables a domésticas.

Estas aguas residuales se vierten al colector municipal, mediante tres puntos, los cuales se identifican como 1, 2 y 3. Siendo el punto 1 el más representativo al verter el 90% de la totalidad de este agua.

Con la finalidad de conocer la calidad de las aguas vertidas y asegurar el cumplimiento de los límites máximos establecidos por la legislación vigente, se establece un control periódico anual de los diferentes parámetros contaminantes en los tres puntos, y por otro lado, se establecen dos controles para el seguimiento del objetivo nº 3, que asegure la disminución del Carbono Orgánico Total, aspecto identificado como significativo en el año anterior.

Además de la programación mencionada, la EMSHTR realizó dos inspecciones (punto 3), para asegurar también la calidad de estos vertidos, en ambos casos los resultados favorables.

Se indican a continuación los resultados medidos para el Punto 1 en los años 2005, 2006 y 2007:

Parámetro medido	Unidades	2005	2006	2007	Límite legal	% del parámetro medido respecto al límite legal		
						2005	2006	2007
Conductividad	µS / cm	2.285	2.080	2.061	6.000	38,1	34,7	34,4
PH ¹	--	8,7	7,6	8,8	5-11	--	--	--
DQO (nd)	mg O ₂ / l	903	1.224	917	1.500	60,2	81,6	61,1
Sólidos en suspensión	mg O ₂ / l	148	256	150	750	19,7	34,1	20,0
Sales solubles	µS / cm	2.650	2.243	2.561	9.000	29,4	24,9	28,5
Cloruros	mg/l	386	342	356	2.500	15,4	13,7	14,2
Fluoruros	mg/l	0,15	0,19	0,2	15	1,0	1,27	1,33
Sulfatos	mg/l	184	227	134	1.500	12,3	15,1	8,9
Nitratos	mg N / l	0,13	0,49	0,4	100	0,1	0,5	0,4
N amoniacal	mg N / l	51	29	54	60	85,0	48,3	90,0
P total	mg P / l	5,9	5,2	6,6	50	11,8	10,4	13,2
Materias extractables	mg/l	66	123	250	250	26,4	49,2	25,6
Detergentes aniónicos	mg/l	< 0,5	< 0,5	0,9	10	< 0,5	< 0,5	9,0
Plomo	mg/l	< 0,2	< 0,2	< 0,2	2	< 10,0	< 10,0	< 10,0
Carbono orgánico total²	mg/l	334	142	229	450	74,2	31,6	50,9
Materias inhibitoras ³	equitox/m ³	17	10	52	50	34,0	20,0	104,0

¹ Se compara con el límite ácido o básico legal más cercano al valor del parámetro

² Aspecto significativo. Se realizó una segunda analítica en Diciembre cuyo valor fue de 230 mg/l.

³ Atendiendo al Reglamento Metropolitano las materias inhibitoras resultantes de la analítica de 2007 superan ligeramente el límite legal por lo que se adelantarán las analíticas programadas para el 2008 para intentar garantizar estar dentro de los límites para este parámetro.

Sello y firma del verificador

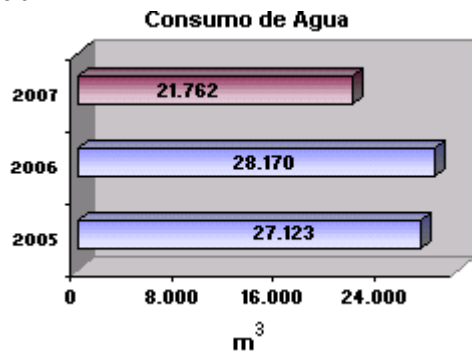
30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de Normalización y Certificación

Consumo de recursos naturales

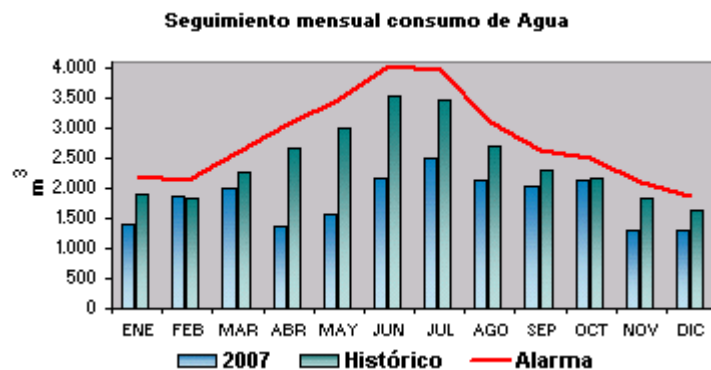
Se indica gráficamente los datos comparativos desde el 2005 al 2007 de electricidad, gas natural, papel y agua.

Agua



Se puede observar una **reducción** del parámetro en valor absoluto del **22,75 %** durante el 2007 gracias a los sistemas de ahorro de agua implantados en el Centro.

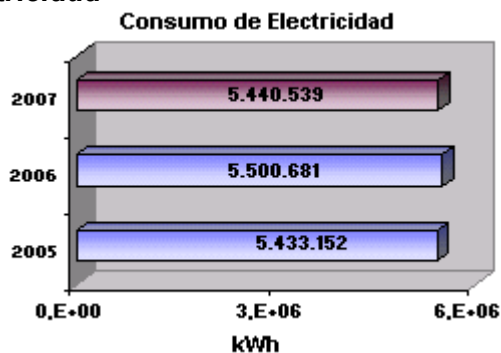
Este aspecto se contempla en el apartado 5.4 Objetivos y metas ambientales, Objetivo nº 4.



Se siguen los mismos criterios especificados en página 23 para la definición de no conformidades en el seguimiento mensual de este aspecto. El Histórico corresponde al valor medio de los tres últimos años (2004-2006).

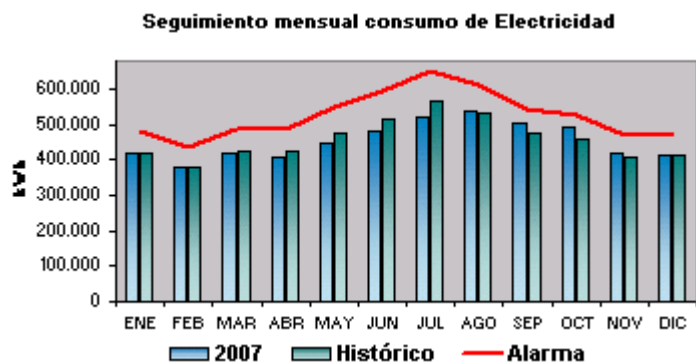
En el seguimiento mensual se ha definido como alarma un aumento de un 15 % respecto al valor del histórico.

Electricidad



La **reducción** del parámetro en valor absoluto es del **1,09 %**, la justificación de esta disminución se trata en el apartado 5.4 Objetivos y metas ambientales, Objetivo nº 5.

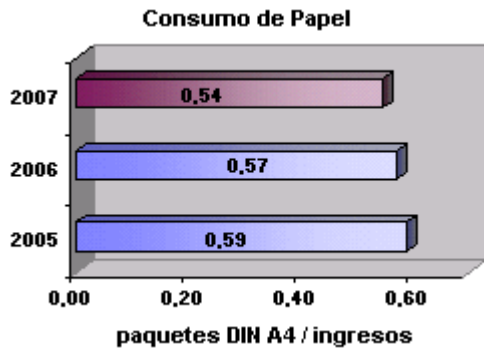
Se siguen los mismos criterios especificados en página 23 para la definición de no conformidades en el seguimiento mensual de este aspecto. El Histórico corresponde al valor medio de los tres últimos años (2004-2006). En el seguimiento mensual se ha definido como alarma un aumento de un 15 % respecto al valor del histórico.



Sello y firma del verificador

30 ABR 2008

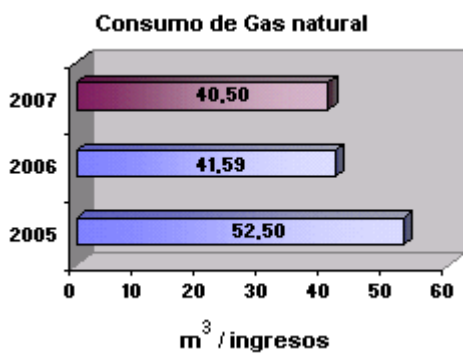
AENOR Asociación Española de Normalización y Certificación



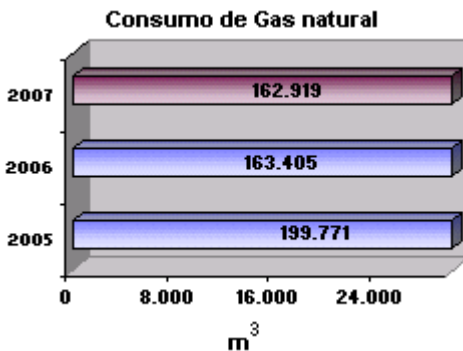
Se observa una **disminución** del **4,52 %** del consumo de papel ponderado por ingresos. Este consumo de papel se refiere exclusivamente al consumo hospitalario, ya que la DSH y el centro de formación realizan sus pedidos a través de la central de compras y su actividad no se ve afectada por el número de ingresos.

Valor 2005: 2.237 paquetes DIN A4
Valor 2006: 2.240 paquetes DIN A4

Gas natural

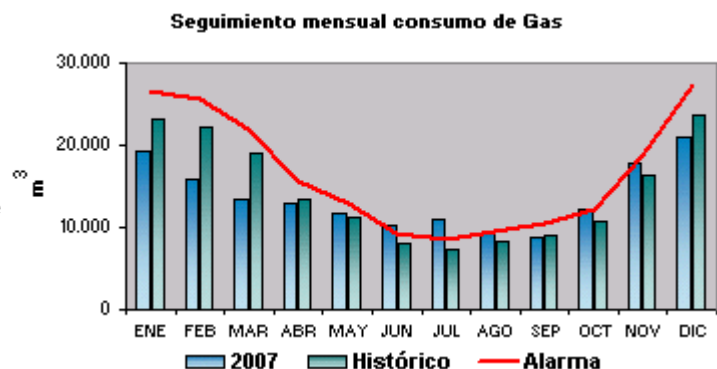


La **disminución** del **2,63 %** en valores ponderados que se observa en el 2007, se debe en parte a la mejora de la instalación mediante la cual se aprovechaba el calor residual de la climatización para calentar los depósitos.



La **disminución** en valores absolutos es del **0,3 %**, el consumo de gas respecto al año anterior es prácticamente constante.

Se siguen los mismos criterios especificados en página 23 para la definición de no conformidades en el seguimiento mensual de este aspecto. El Histórico corresponde al valor medio de los tres últimos años (2004-2006). En el seguimiento mensual se ha definido como alarma un aumento de un 15 % respecto al valor del histórico.

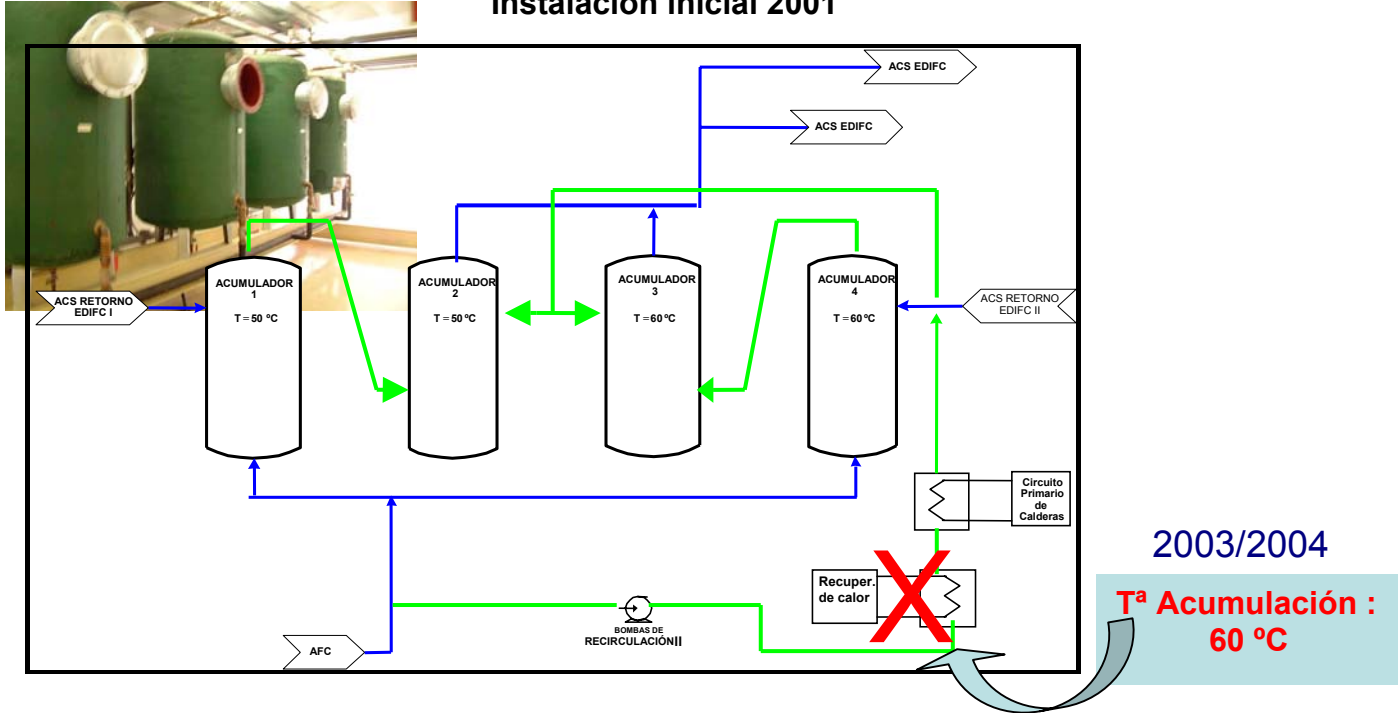


En el 2004, a raíz del Decreto 352/2004 sobre prevención de la legionela en instalaciones de ACS, en el CEPRA se determinó subir la temperatura de las acumuladores a 60 °C. Durante el 2005 se realizó un estudio del consumo de gas y se propuso una modificación en las

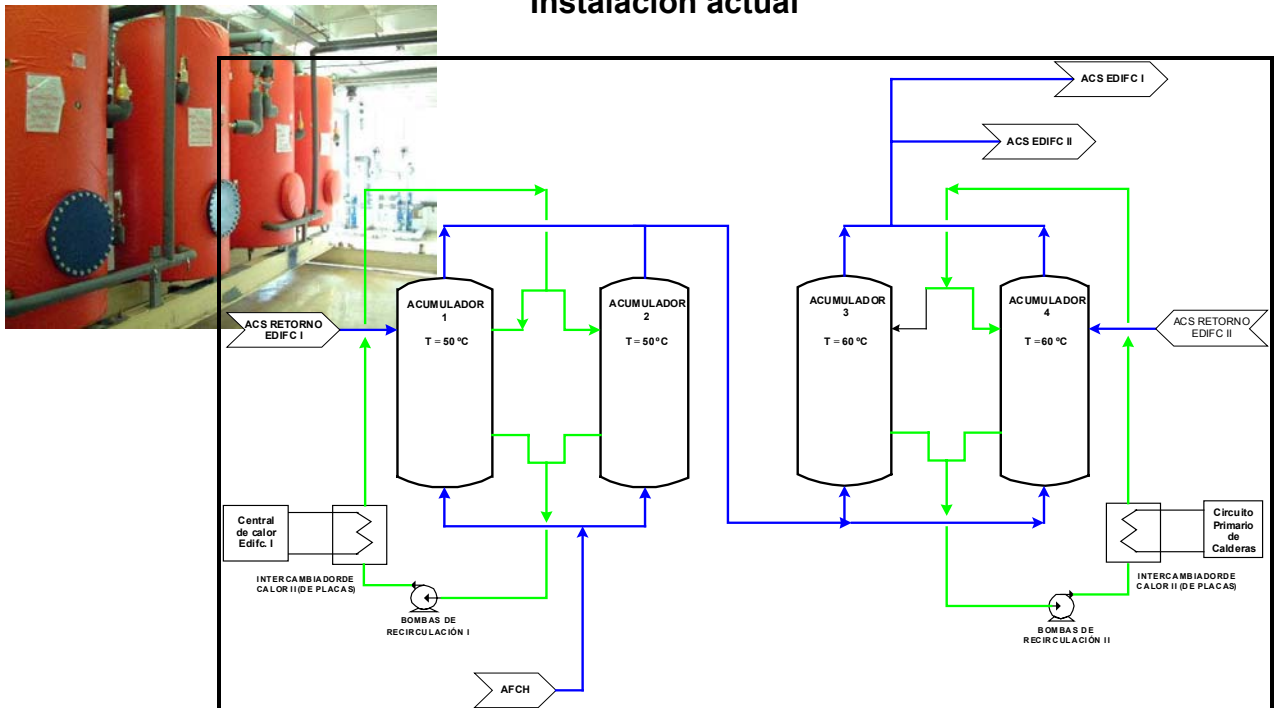
Sello y firma del verificador

instalaciones. Esta modificación consistió en aprovechar parte de la energía que se desprende de la máquinas de producción de frío con recuperación de calor, para calentar una parte importante de este Agua Caliente Sanitaria, respetando, en todo momento, lo indicado, tanto en el RD865/2003 como en el D352/2004.

Instalación inicial 2001



Instalación actual



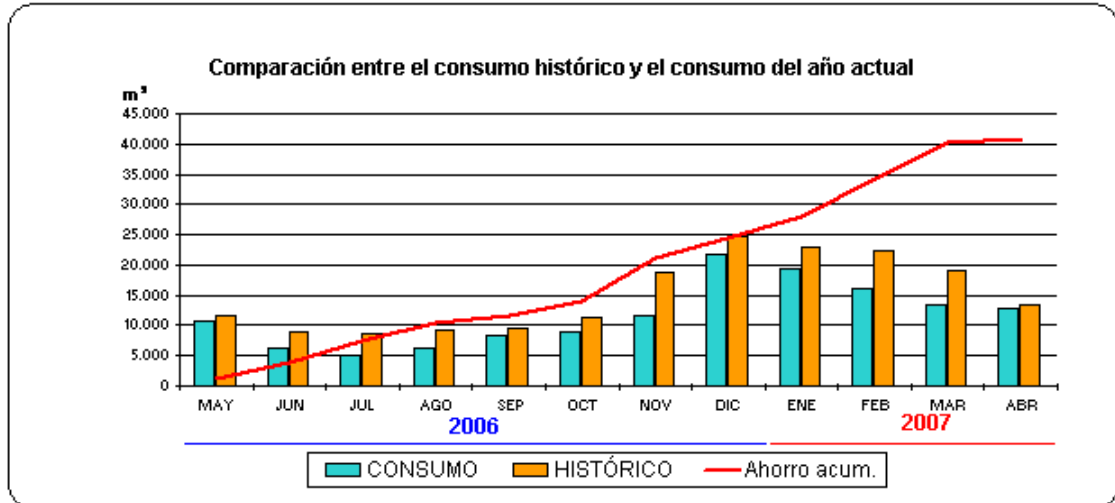
Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de Normalización y Certificación

La realización del nuevo proyecto se realizó a principios del 2006. En el gráfico del seguimiento del Consumo de Gas de ese año se puede observar la disminución respecto al histórico.

SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DEL CONSUMO DE GAS													m ³ Total
2006								2007					
	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOY	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	
CONSUMO	10.593	6.322	4.921	6.243	8.214	9.041	11.602	21.620	19.281	15.959	13.316	12.870	139.982
HISTÓRICO	11.640	9.047	8.541	9.149	9.578	11.423	18.800	24.711	23.063	22.216	19.103	13.533	180.804
* El histórico corresponde al consumo para ese mes en los tres años anteriores													
Ahorro acum.	1.047	3.772	7.392	10.298	11.662	14.044	21.242	24.333	28.115	34.372	40.159	40.822	40.822



En el 2007 se realizó el análisis de los datos obtenidos y, además de la rápida amortización de la inversión realizada, se estudió la contribución de la misma en la lucha contra el efecto invernadero, utilizando los factores de conversión proporcionados por el GHG Protocol para las emisiones CO₂ de por consumo de gas natural, la reducción de CO₂ del CEPRA durante el 2006 fue de:

$$40.822 \text{ m}^3 \times (5,47 \cdot 10^{-3} \text{ Tm CO}_2 / 100 \text{ ft}^3) \times (1 \text{ ft}^3 / 0,02832 \text{ m}^3) = \mathbf{78,82 \text{ Tm de CO}_2 / 2006}$$

Si se tiene en cuenta que el dato de la media del consumo de gas en los últimos años es de 180.804 m³ / año que equivalen a 349,10 Tm CO₂ emitidas, **en el 2006 se han reducido las emisiones de CO₂ a la atmósfera del 22,6 %.**

Se realizaron los mismos cálculos realizados a partir de la composición y la presión del gas natural suministrado:

Gas consumido = (90% Metano +10% Propano) a 22mbar
2'4 kg de CO₂ por cada m³ de gas consumido.

La reducción de CO₂ durante el 2006 fue de:

$$40.822 \text{ m}^3 \times 2'4 \text{ kg CO}_2 = \mathbf{97'97 \text{ Tm de CO}_2 / 2006}$$

Teniendo en cuenta que el dato de la media del consumo de gas en los últimos años es de 180.804 m³ / año que equivalen a 433'93 Tm CO₂ emitidas, en el 2006 se han reducido las emisiones de CO₂ a la atmósfera del 22,6 %.

Sello y firma del verificador

Emisiones acústicas generadas

En febrero de 2006 se realizó en el CEPRA una medición de ruido externo con objeto de determinar el cumplimiento de los valores máximos de inmisión en el ambiente exterior, establecidos por la "Ordenanza municipal para la regulación y mejora de la calidad sonora ambiental del municipio de Sant Cugat del Vallès". La licencia ambiental concedida al CEPRA hace referencia de manera explícita al cumplimiento de esta ordenanza.

A continuación se exponen los resultados de la medición de ruido efectuada en el 2006 (las mediciones se realizarán cada 5 años).

Valoración en horario diurno

PUNTO DE MEDIDA	Niveles de evaluación en dB (A)	Valor guía de inmisión dB (A)	Valoración
Punto 1 (Grupo electrógeno)	52,5	65	Favorable
Punto 2	50,4	65	Favorable
Punto 3	47,1	65	Favorable
Punto 4	59,8	65	Favorable
Punto 5	55,8	65	Favorable

Valoración en horario nocturno

PUNTO DE MEDIDA	Niveles de evaluación en dB (A)	Valor guía de inmisión dB (A)	Valoración
Punto 1 (Grupo electrógeno)	47,7	60	Favorable
Punto 2	45,4	60	Favorable
Punto 3	45,1	60	Favorable
Punto 4	51,4	60	Favorable
Punto 5	52,4	60	Favorable

Se puede observar que siempre se está por debajo del límite de 65 dB (A) en horario diurno y del de 60 dB (A) en horario nocturno fijado por el ayuntamiento de Sant Cugat del Vallès.

Periódicamente y cada vez que se produzca un cambio en las instalaciones que pueda dar lugar a un incremento de las emisiones acústicas generadas, o cuando varíen los límites legales aplicables, se llevará a cabo un estudio de emisiones acústicas externas. Como mínimo, se realizará un estudio cada 5 años.

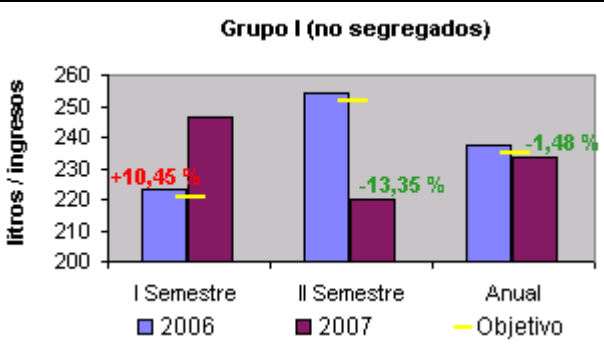
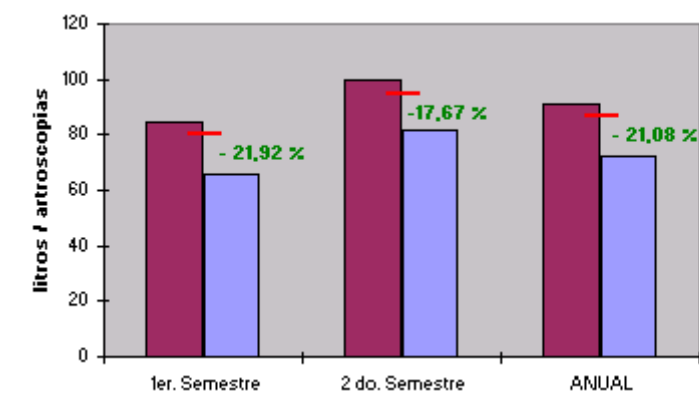
5.4 Objetivos y Metas Ambientales. Programa de gestión ambiental

En las revisiones del sistema por la Dirección, recogidas en el Procedimiento de Revisión por la Dirección, se establecen los objetivos y las metas para el cumplimiento de la política ambiental. Asimismo, se asignan responsabilidades para lograr los objetivos y metas propuestos, así como los medios (humanos y materiales) y el calendario en el tiempo en el que han de ser alcanzados.

Sello y firma del verificador

Asepeyo ha establecido, por lo tanto, un Programa de Gestión Ambiental actualizado que permite llevar a cabo una mejora continua mediante el establecimiento de objetivos y metas a partir de los aspectos ambientales significativos normales identificados, los requisitos legales aplicables y de otro tipo, las opciones tecnológicas, los requisitos financieros, operacionales y de negocio, la opinión de las partes interesadas, etc.

A continuación se muestra los objetivos y metas fijados en el 2007 y los resultados obtenidos:

Nº	OBJETIVO	METAS
1	Reducir el 1% en el año 2007 con respecto al año 2006 de la producción de residuos Grupo I no segregados, ponderado por el número de ingresos.	1. Realización de un estudio para caracterizar la naturaleza y los tipos de residuos de grupo I no segregados. 2. En función del estudio anterior segregar de este grupo aquellos que puedan ir a otros grupos valorizables.
<p style="text-align: center;">Grupo I (no segregados)</p> 		<p>Objetivo cumplido y metas realizadas</p> <p>El aumento que se observa durante el primer semestre se debe a que se hicieron dos entregas extraordinarias de residuos de grupo I, formado en gran parte por sofás y colchones viejos, a partir del mes de marzo se decidió separar este tipo de residuos caracterizándolos con otro código CER.</p>
2	Reducir en más del 5% en el 2007 con respecto al año 2006 la generación de residuos del Grupo III, ponderado por el número de artroscopias	1. Implantar bolsas de aspiración de sólido gelidificante. 2. Formación en la segregación y manipulación correcta de los residuos grupo II y grupo III.
		<p>Objetivo cumplido y metas realizadas</p> <p>Se han implantado las bolsas de aspiración de sólido gelidificante desde el mes de Enero.</p> <p>Aprovechando la puesta en marcha del nuevo sistema de bolsas de aspiración, en el mes de marzo se ha formado al personal del área quirúrgica sobre la segregación y manipulación de los residuos GII y GIII.</p>

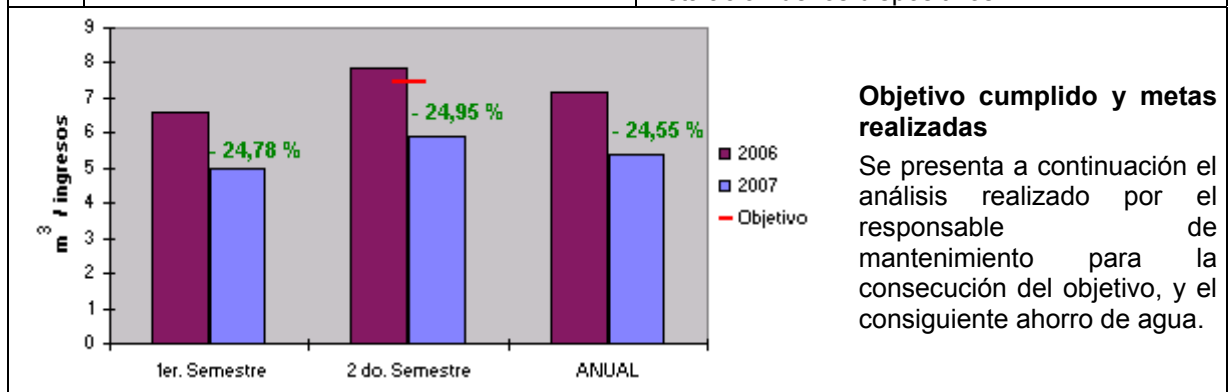
Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de Normalización y Certificación

Nº	OBJETIVO	METAS
3	<p>Conseguir estar por debajo del 90% del límite legal fijado en los parámetros de vertidos significativos (carbono orgánico total) en los tres puntos de vertido del CEPRA</p>	<p>1. Análisis del plan periódico de limpieza de arquetas. 2. Realizar analíticas semestralmente para comprobar que se está cumpliendo el objetivo para los valores de Carbono orgánico total.</p> <p>Metas 1 y 2 realizadas</p> <p>3. Mejorar el sistema de desagües en edificio hospitalario para evitar el acúmulo de residuos.</p> <p>Meta no realizada. Se trata de una obra muy compleja, implica un estudio de la situación y la realización de un proyecto técnico, se ha contactado con algunos proveedores para la realización del mismo.</p>
	<p>Objetivo cumplido</p> <p>Se ha establecido un plan de limpieza mensual de las arquetas que evita el acúmulo de residuos.</p>	

Nº	OBJETIVO	METAS
4	<p>Reducir un 5% en el segundo semestre del año 2007 con respecto al mismo periodo del 2006 en el consumo de agua del CEPRA, ponderado por ingresos.</p>	<p>1. Estudio de nuevos sistemas para reducir el consumo de agua 2. Elaboración y aprobación del estudio sobre los nuevos sistemas 3. Aprobación del estudio. Inicio de la instalación de los dispositivos</p>



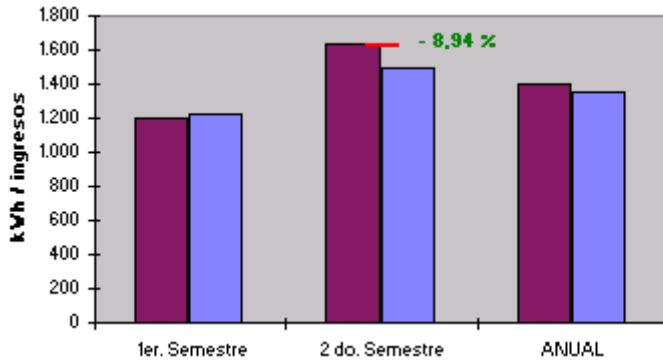
El 1 de abril de 2007, se instalaron en el CEPRA 500 aireadores para todos los grifos y 153 reductores de caudal para las duchas. El estudio realizado sobre el ahorro de agua demuestra que durante ese mes se redujo el consumo un 54,31 % respecto al valor medio de los tres últimos años, y que se amortizó dicha inversión durante el mismo mes de abril. Como puede observarse, en un solo mes, no sólo se ha amortizado la inversión, sino que ya empiezan a obtenerse beneficios.

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de Normalización y Certificación

Nº	OBJETIVO	METAS
5	Reducir un 1% en el 2º semestre del 2007 respecto al mismo periodo del 2006 el consumo de electricidad del CEPRA ponderado por ingresos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estudio de nuevos dispositivos que permitan reducir el consumo energético en iluminación. 2. Elaboración y aprobación del estudio de instalación de nuevas luminarias 3. Aprobación del estudio. Inicio de la instalación de los dispositivos.



Objetivo cumplido y metas realizadas

Se han cambiado todas las luminarias de cocina por sistemas de balasto electrónico. La nueva iluminación de la campana de cocina se ha realizado con unas luminarias protegidas y con sistema de balasto electrónico.

Nº	OBJETIVO	METAS
6	Sustituir el glutaraldehido como desinfectante de alto nivel en la desinfección de material crítico. Es un objetivo a dos años	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estudio de las alternativas al glutaraldehido 2. Prueba piloto de nuevos productos 3. Aprobación del uso del nuevo desinfectante

Se han realizado estudios sobre posibles sustitutos, en concreto con ácido peracético, y las distintas pruebas para conocer su eficacia, pero los inconvenientes superan a las ventajas. No se ha encontrado ningún desinfectante con la misma eficacia del glutaraldehido, por lo que se acuerda seguir utilizando el glutaraldehido y se suprime el objetivo en a reunión del comité Ambiental del 5 de Julio 2007.

Objetivo eliminado.

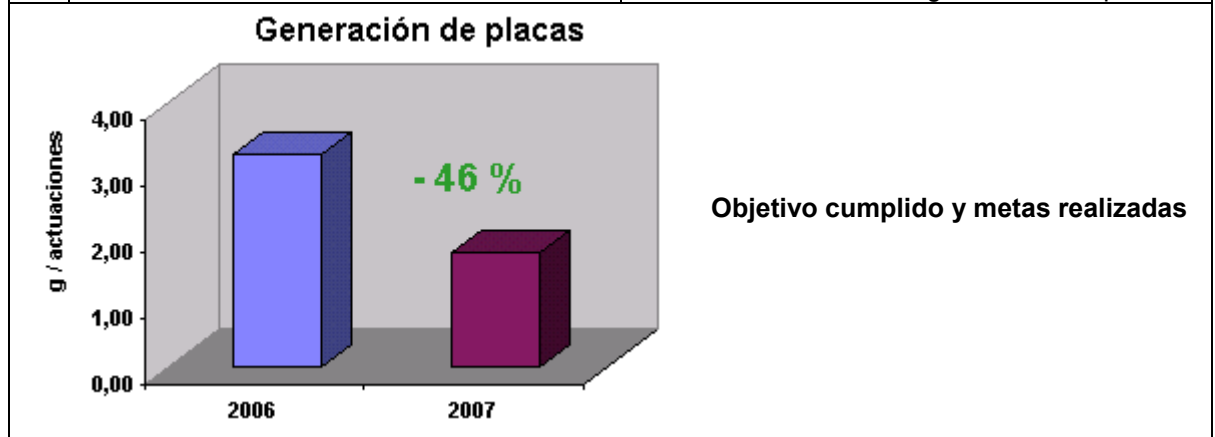
Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR

Asociación Española de Normalización y Certificación

Nº	OBJETIVO	METAS
7	Reducir un 10% en el segundo semestre del 2007 la generación de placas de radiodiagnóstico con respecto al mismo periodo del 2006, ponderado por número de actuaciones.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementación del PACS en el Servicio de Radiodiagnóstico 2. Integración de imágenes en la Historia clínica electrónica de los pacientes 3. Iniciar la reducción de generación de placas



Nº	OBJETIVO	METAS
8	Reducir un 2% en el año 2007 con respecto al 2006 el consumo de papel en el área de formación ponderada por el número de alumnos que asisten a cursos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Información a profesores y alumnos sobre cómo reducir el consumo de papel. 2. Realizar un seguimiento semestral del consumo de papel
	Objetivo No Cumplido. Se ha aumentado el consumo de papel por cada 100 alumnos de un 89.68 %.	Metas realizadas En el primer semestre, se redujo el consumo ponderado por el número de alumnos, en un 2,63 %.

Nº	OBJETIVO (a tres años, el 2007 es el 2 ^{do})	METAS
9	Reducir las emisiones de CO ₂ con la ejecución de la Fase II del proyecto de instalación de energía térmica solar para ahorro energético	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consulta de las posibles subvenciones y ayudas a la instalación. 2. Estudio de las necesidades energéticas y de superficie en m² disponible en el centro. 3. Estudio económico de la instalación para analizar viabilidad
	Objetivo en curso: se han cumplido todas las metas en el 2007. Como es un objetivo a tres años, se completará en el 2008.	Metas realizadas Se ha encargado el estudio técnico de detalle, que constituye el inicio del proceso de solicitud de subvenciones y actualización económica del coste del proyecto de cara a ejecutar la inversión en el 2008.

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR

Asociación Española de Normalización y Certificación

Nº	OBJETIVO	METAS
10	Divulgar hacia el exterior el SGA del CEPRA participando en actividades relacionadas con el medio ambiente	1. Inscripción en la Asociación de empresas registradas Emas de Catalunya: Club EMAS. 2. Realizar una visita de Benchmarking a otro u otros centros sanitarios que tengan implantado un SGA
	Objetivo Cumplido	Metas Cumplidas Aunque no se ha realizado ninguna visita a ningún centro sanitario se participó en el II Simposio Nacional y I Internacional de Gestión en centros sanitarios.

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de Normalización y Certificación

5.5 Requisitos legales y otros

El CEPRA tiene implantado el **Procedimiento de Requisitos Legales y Otros Requisitos**, para identificar los requisitos legales u otros requisitos a los que el Centro se someta y que sean aplicables a los aspectos ambientales de las actividades en él desarrolladas. A lo largo de dicho procedimiento se establece la forma de acceso, identificación y registro de la legislación ambiental aplicable y otros requisitos suscritos.

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.

Cabe señalar, que a fecha diciembre de 2007, el CEPRA cumple con la totalidad de requisitos legales aplicables a los residuos, ruido, emisiones atmosféricas, legionella, radiaciones ionizantes y centros de transformación. La evaluación de estos requisitos es realizado con la periodicidad establecida en el propio requisito, y mediante el procedimiento al menos una vez al año se revisan todos.

Prevención de Legionelosis

El CEPRA 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 como tratamiento de choque. El CEPRA carece de torres de refrigeración o condensadores evaporativos.

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

- Instalaciones con mayor probabilidad: Instalación de agua caliente sanitaria.
- Instalaciones con menos probabilidad: instalación interior de agua fría de consumo humano.
- Instalaciones de riesgo en terapia respiratoria: nebulizadores (actualmente en el CEPRA no existe ningún nebulizador).

¿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 **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 según el Decreto 352/2004 de la Generalitat de Cataluña y el Real Decreto 865/2003.

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de
Normalización y Certificación

Además, todo el personal propio del Hospital que trabaja en operaciones de mantenimiento higiénico-sanitario, ha realizado los cursos homologados que a tal efecto existen. Dicha formación quedó englobada dentro del "Plan de Formación Medioambiental" del año 2004. Así mismo existe un plan de emergencia que se activará en el supuesto de detectar un brote de legionela en las instalaciones, que es conocido por todo el personal afectado, a través de las sesiones de formación interna, llevadas a cabo todos los años. Durante el 2007 ha habido dos visitas de inspección para el control de la legionelosis por parte del departamento de salud; sendos informes han sido favorables.

Asimismo, es importante mencionar que el CEPRA se ha anticipado a la legislación aplicable acerca de la legalización de la actividad, puesto que actualmente se dispone de la Licencia Ambiental definitiva, concedida el 5 de mayo de 2005 de acuerdo con lo establecido en la Ley 3/1998 de la IIAA para las empresas del Anexo II.1. Cabe indicar, que el plazo máximo legal establecido para la obtención de dicha licencia es el 1 de enero de 2007, por lo que el CEPRA ha sido de las primeras organizaciones del municipio de Sant Cugat del Vallès en obtenerla.

Los vertidos que se generan en el Hospital son de origen doméstico o asimilable, de acuerdo a la normativa aplicable, ya que proceden del aseo e higiene del personal y los pacientes, de la limpieza de estancias, residuos biosanitarios líquidos que no proceden de pacientes infecciosos, aguas pluviales, y de las de las actividades de cafetería y cocina. El Reglamento Metropolitano regula los vertidos de aguas del CEPRA. El centro vierte sus aguas a la red de saneamiento a través de 3 puntos de vertido.

Se solicitó una nueva autorización de vertidos a finales de 2007 y se ha recibido con fecha de 19 de Febrero de 2008.

5.6 Formación sensibilización y competencia profesional

El Centro de ASEPEYO, mediante el **Procedimiento Competencia, Formación y Toma de conciencia ambiental**, identifica las necesidades relativas a la formación de todo el personal cuyo trabajo pueda generar un impacto significativo sobre el medio ambiente y procura los medios necesarios para satisfacer estas necesidades.

Todo el personal que realiza tareas que puedan causar impactos medioambientales significativos, estará cualificado mediante formación inicial o complementaria y/o una experiencia apropiada, según las necesidades.

Mediante el Procedimiento de Competencia, Formación y Toma de conciencia ambiental, hace consciente a sus empleados de:

- a) La importancia del cumplimiento de la Política Ambiental, de los procedimientos y requisitos del Sistema de Gestión Ambiental.
- b) Los impactos Ambientales significativos de las actividades desarrolladas por el Centro de ASEPEYO y los beneficios para el medio ambiente del mejor comportamiento personal.
- c) Sus funciones y responsabilidades en el logro del cumplimiento de la política y procedimientos ambientales y de los requisitos del Sistema de Gestión Ambiental, incluyendo los requisitos relativos a la preparación y a la respuesta ante situaciones de emergencia.

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de
Normalización y Certificación

- d) Las consecuencias potenciales de la falta de seguimiento de los procedimientos y tareas relacionadas con el Medio Ambiente.

Anualmente, se elabora un plan de formación, incluyendo al personal del Centro que se estime conveniente para la consecución de los objetivos ambientales. Una vez impartida la formación se llevan a cabo unas encuestas para evaluar los conocimientos del personal en general.

En el mes de marzo del 2007 se ha formado al personal del área quirúrgica sobre la segregación y manipulación de los residuos GII y GIII. Durante el año se ha elaborado un curso multimedia sobre los conceptos generales del sistema de gestión ambiental del CEPRA, se incluyen contenidos específicos sobre los objetivos y metas. Dicho curso se realizará en el 2008 por todo el personal del Centro.

El centro dispone además de las correspondientes descripciones de puestos de trabajo incluyendo los conocimientos ambientales requeridos.

ASEPEYO dispone además de unos canales internos de comunicación, tanto los jerárquicos como los establecidos mediante buzones, comunicados ambientales, no conformidades y oportunidades de mejora, tablón de anuncios, intranet, correo electrónico, etc.

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de
Normalización y Certificación

6. INTERLOCUTOR

Con objeto de mantener nuestra responsabilidad sobre el Medio Ambiente, la Gerencia del Hospital asume el diálogo de ASEPEYO con la sociedad y los grupos de personas interesados en nuestras actividades.

Asimismo, la Gerencia del Hospital difundirá la presente declaración a los organismos oficiales y a todas las partes interesadas que lo soliciten.

Todo ello a través del Responsable Ambiental del CEPRA:

Joaquim Teruel Ortega
Tel.: 93 565 39 00
E-mail: jteruelortega@asepeyo.es

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de
Normalización y Certificación

7. VALIDACIÓN DE LA DECLARACIÓN MEDIOAMBIENTAL. 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 CEPRA se compromete a presentar una nueva Declaración Medioambiental, con los datos de un año natural, antes de abril 2009.

Fdl. Dr. Jesús Ezquerro Serrano.
Director Gerente del Hospital CEPRA Sant Cugat del Vallés de Asepeyo

Sello y firma del verificador

30 ABR. 2008

AENOR Asociación Española de
Normalización y Certificación

