

# CENTRO DE PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN ASEPEYO (CEPRA)

## SANT CUGAT DEL VALLÈS

### DECLARACIÓN AMBIENTAL 2008



GA-2004/0143



## ÍNDICE

<b>1</b>	<b>ALCANCE</b> .....	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>PRÓLOGO</b> .....	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>PRESENTACIÓN DE ASEPEYO Y DEL CEPRA</b> .....	<b>6</b>
<b>4</b>	<b>POLÍTICA DE ASEPEYO</b> .....	<b>12</b>
<b>5</b>	<b>EL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL</b> .....	<b>14</b>
	5.1. Estructura y Responsabilidades.....	15
	5.2. Aspectos Ambientales.....	17
	5.3. Datos acerca de los principales aspectos ambientales.....	20
	Residuos generados.....	20
	1. Residuos Grupo I.....	20
	2. Residuos Grupo II (Residuos Sanitarios sin riesgo).....	22
	3. Residuos Grupo III (Residuos Sanitarios peligrosos).....	22
	4. Residuos Grupo IV.....	23
	Emisiones atmosféricas generadas.....	25
	Aguas residuales.....	27
	Consumo de recursos naturales.....	28
	Emisiones acústicas generadas.....	29
	5.4. Objetivos y Metas Ambientales. Programa de gestión ambiental.....	30
	5.5. Requisitos legales y otros.....	32
	5.6. Formación sensibilización y competencia profesional.....	33
<b>6</b>	<b>INTERLOCUTOR</b> .....	<b>35</b>
<b>7</b>	<b>VALIDACIÓN DE LA DECLARACIÓN MEDIOAMBIENTAL. PRÓXIMA DECLARACIÓN</b> .....	<b>36</b>
<b>8</b>	<b>CERTIFICACIONES</b> .....	<b>37</b>

Sello y firma del verificador

## 1 ALCANCE

La presente Declaración Medioambiental se refiere al período comprendido entre el mes de enero de 2008 y el mes de diciembre del mismo año. Es el cuarto 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**

## 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 quinto 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 2007 de Asepeyo aplicado las pautas establecidas por la Guía Global Reporting Initiative 2002 para la elaboración de memorias de sostenibilidad.

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**

### 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 DE ASEPEYO

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

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

- Sala de Curas
- Servicio de Curas Asépticas
- Servicio de Rehabilitación
- Servicio de Ambulancia
- Electroterapia
- 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.

#### HOSPITALES DE 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)

#### Sello y firma del verificador

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 EN 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.

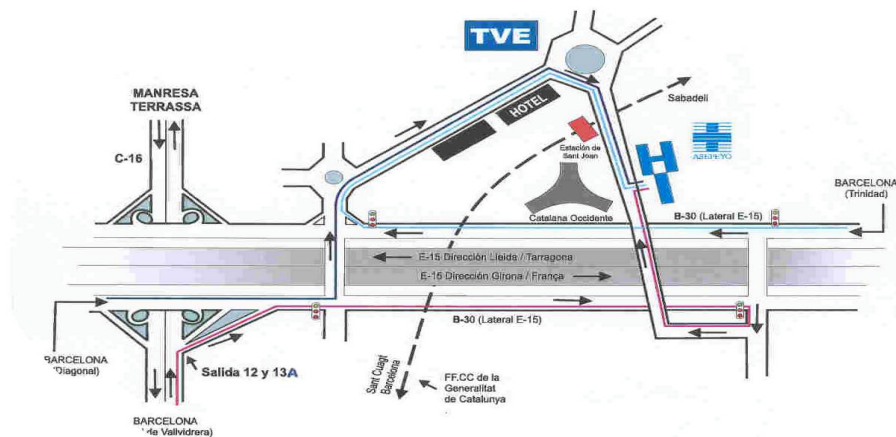
**Sello y firma del verificador**

## 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.

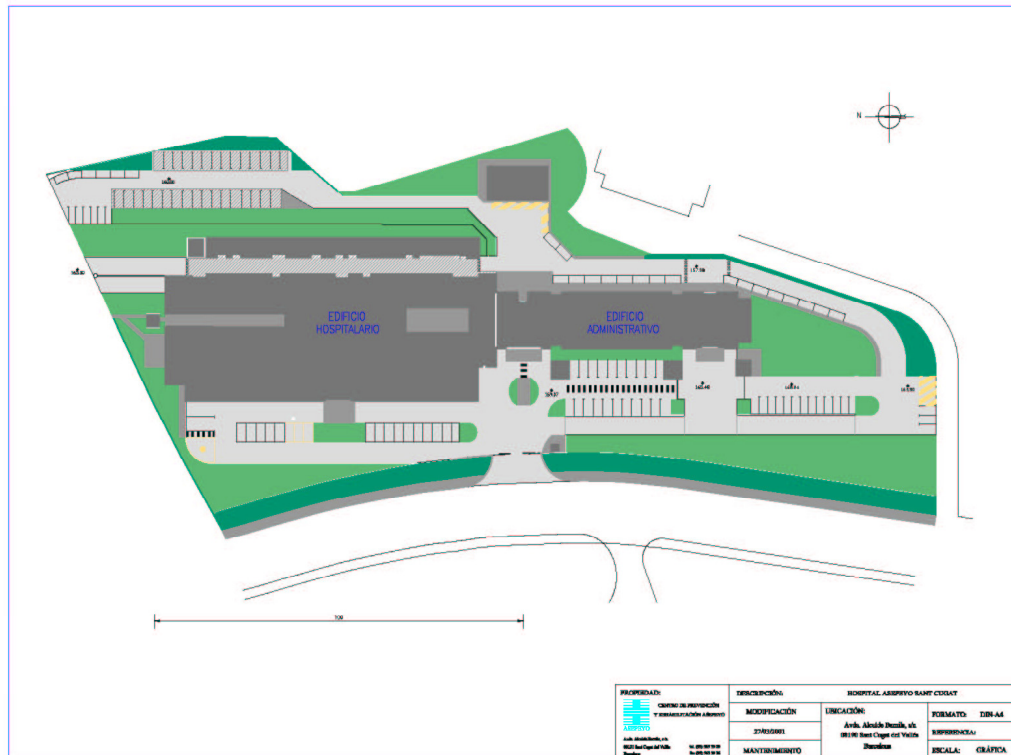
### En transporte público:

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

**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	
<b>Superficie edificada</b>	<b>15.000 m<sup>2</sup></b>
<b>Número de camas</b>	<b>120</b>
<b>Capacidad camas en UCI</b>	<b>6</b>
<b>Quirófanos</b>	<b>4</b>
<b>Quirófanos urgencias</b>	<b>1</b>
<b>Boxes urgencias</b>	<b>5</b>
<b>Unidades de enfermería</b>	<b>4</b>

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 Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya ha otorgado al Hospital Asepeyo Sant Cugat el certificado de acreditación como centro de atención hospitalaria aguda, emitido el pasado 10 de diciembre de 2008, de acuerdo con el Decreto 5/2006, que regula la acreditación de este tipo de centros sanitarios. El Hospital ha diagramado, en el periodo 2006-2007, todos los procesos para cumplir con el modelo de acreditación. Se han integrado los procesos de medioambiente dentro del mapa de procesos del Hospital.

Está dotado de las siguientes áreas básicas:

**Sello y firma del verificador**

**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 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

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



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

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**

## 4 POLÍTICA DE ASEPEYO

La Política Ambiental de ASEPEYO está definida por el Director Gerente de la Mutua y es de aplicación 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.*
- *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.*

**Sello y firma del verificador**



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**

## 5 EL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL

El CEPRA 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, 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.

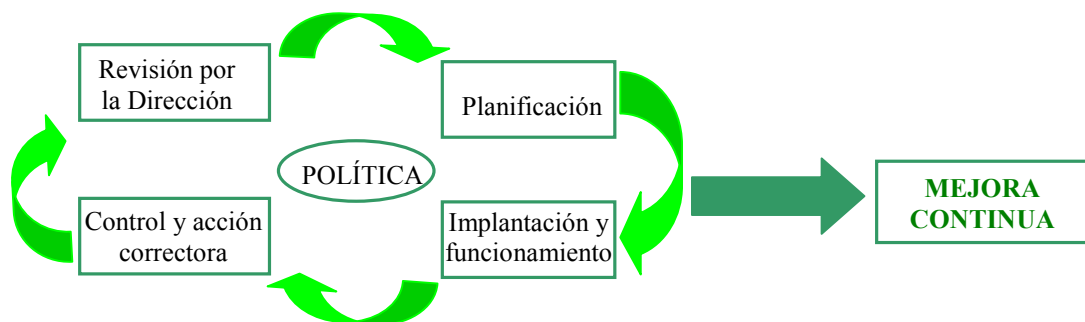
La identificación y actualización de los requisitos legales y otros requisitos aplicables al Centro

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.

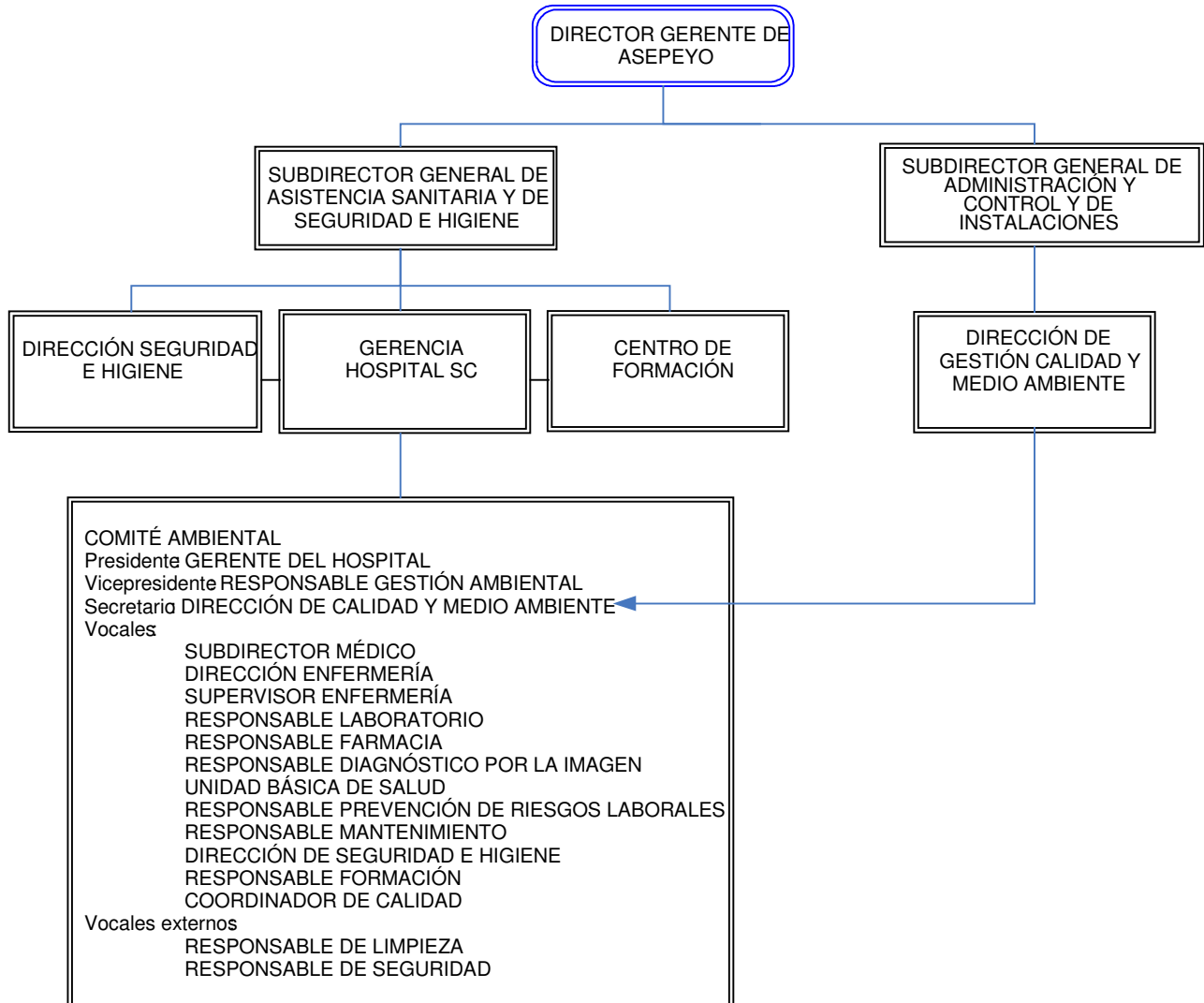
Estos pilares quedan debidamente descritos en la documentación del Sistema, que consiste en un Manual de gestión (que contiene la política), varios procedimientos generales (identificación y evaluación de aspectos ambientales, requisitos legales y otros, objetivos y metas, competencia, formación y toma 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.

#### 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.

#### Sello y firma del verificador



ASEPEYO

- 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.
- 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.

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

### 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.

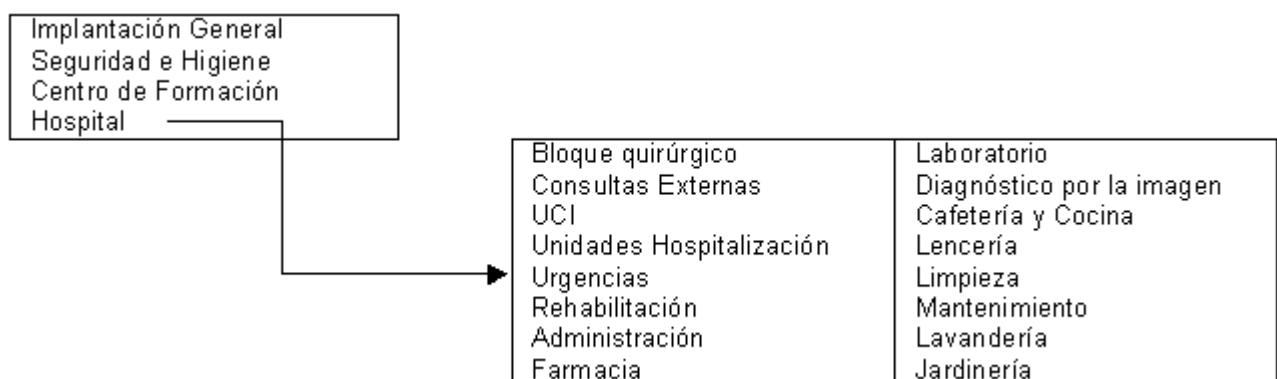
## 5.2. Aspectos Ambientales

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.

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:



Sello y firma del verificador

Una vez identificados, los aspectos se evalúan sobre la base de unos criterios objetivos según se indica a continuación:

ASPECTOS NORMALES, ANORMALES y FUTUROS	ASPECTOS AMBIENTALES POTENCIALES DE EMERGENCIA
<b>V1:</b> Toxicidad/Naturaleza del aspecto <b>V2:</b> Medio receptor <b>V3:</b> % variación de la cantidad relativa <b>V4:</b> Medidas correctoras/preventivas <b>V5:</b> Frecuencia de generación del aspecto <b>V6:</b> Valor parámetro de referencia (crítico) <b>V7:</b> Características del suelo	<b>V8:</b> Tipología del accidente <b>V9:</b> 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.

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 y vertidos al agua (Nitrógeno amoniacal en los puntos 1 y 2 y Materias inhibidoras en el punto 1 de vertido. Corresponden a aspectos contemplados en situación normal.

SITUACIÓN	ASPECTO SIGNIFICATIVO	ACTIVIDAD, PRODUCTOS O SERVICIOS INVOLUCRADOS	IMPACTO AMBIENTAL
Aspectos normales, anormales y futuros	<ul style="list-style-type: none"> <li>Generación de residuos peligrosos – Clase III</li> </ul>	Actividad diaria del Hospital	<ul style="list-style-type: none"> <li>Necesita 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.</li> <li>Cuando los residuos no pueden destinarse a reutilización, reciclaje o valorización energética, requieren depósito en vertedero, con la consecuente ocupación de suelo.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nitrógeno amoniacal puntos 1 y 2 de vertidos</li> </ul>	Actividad diaria del Hospital	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los parámetros que inciden negativamente en los procesos de depuración, deben ser mantenidos por debajo de ciertos límites definidos en la normativa legal aplicable a las aguas residuales.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Materias inhibidoras punto 1 de Vertido</li> </ul>	Actividad diaria del Hospital	

Estos aspectos se han tenido en cuenta en los objetivos ambientales del ejercicio 2008 ver punto 5.4. Objetivos y Metas Ambientales. Programa de gestión ambiental de página 30.

**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.

Sello y firma del verificador

SITUACIÓN	ASPECTO SIGNIFICATIVO	ACTIVIDAD, PRODUCTOS O SERVICIOS INVOLUCRADOS	IMPACTO AMBIENTAL
Aspectos indirectos	Restos de medicamentos suministrados a pacientes cuando abandonan el hospital	Farmacia/ entrega de medicamentos a pacientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando no son tratados correctamente pueden ir a parar a los ríos, 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.</li> </ul>
	Tejidos y líquidos biológicos remitidos a laboratorios externos.	Actividad de Laboratorio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los residuos de Grupo III son los sanitarios con riesgo para la salud laboral y pública. Los restos de tejidos, líquidos biológicos, 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.</li> </ul>

Las acciones que se aplicarán a estos aspectos se decidirán durante la Revisión por la Dirección de cada ejercicio. En la página 31 se justifica la no definición de los aspectos significativos sobre los que no se ha fijado objetivo.

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 2008 se han definido para los aspectos citados a continuación, unos valores de alarma analizados mensualmente:

ASPECTO	2008	
	Histórico	Alarma <sup>1</sup>
Agua NC <sup>2</sup>	3 años	15%
Gas NC	2 años	15%
Electricidad NC	3 años	15%
Papel NC	1 año	20%
Residuos GI NC	3 años	15%
Residuos GII NC	3 años	15%
Residuos GIII NC	2 años 3 meses	25%

ASPECTO	2008	
	Histórico	Alarma
Emisiones CO NC	--	> 90% límite legal
Res.orgánicos NC	1 año 2 trimestres	25%
Res. Aceites comestibles NC	1 año 2 trimestres	25%

<sup>1</sup> El valor de la alarma corresponde al % definido respecto al histórico.

<sup>2</sup> Se abrirá una No Conformidad en los siguientes dos casos: cuando se superen dos meses seguidos el valor del Histórico o, cuando se supere un mes el valor de la alarma. Si se acuerda algo distinto a esta regla general se definirá en la tabla.

Se presentan a continuación aquellos datos sobre actividad del Centro utilizados en las ponderaciones:

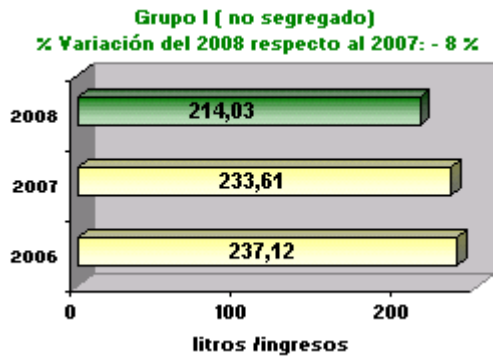
	2006	2007	2008
<b>Ingresos</b>	3.929	4.023	3.849
<b>Servicios de Cafetería</b>	222.528	225.054	211.584
<b>Artroscopias</b>	764	777	969

Sello y firma del verificador

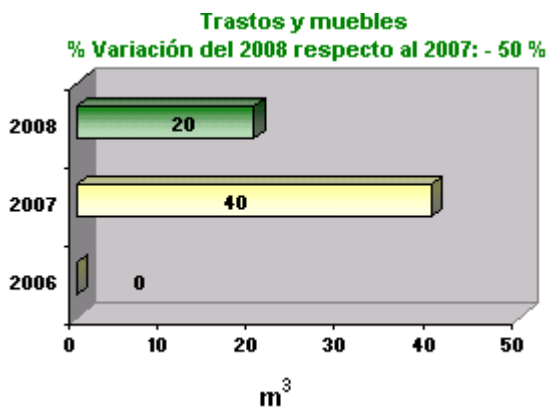
### 5.3. Datos acerca de los principales aspectos ambientales

#### Residuos generados

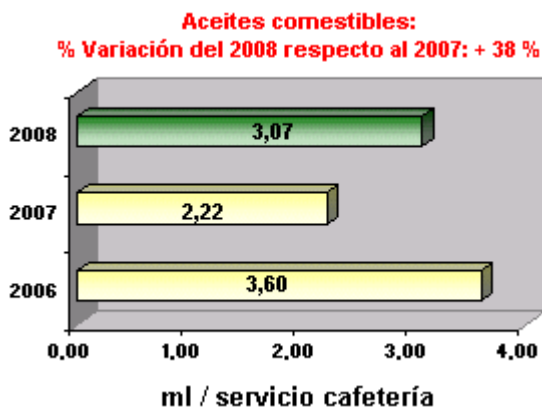
##### 1. Residuos Grupo I



Durante los dos primeros meses del 2007 se realizaron entregas extraordinarias incluidas en este grupo por eso se observa una reducción apreciable.

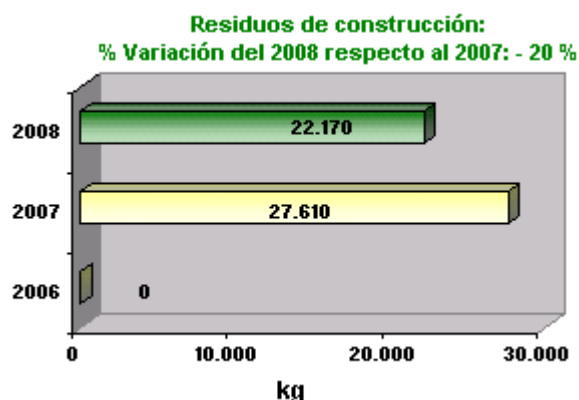


Depende de los planes de renovación del mobiliario del Centro.



Durante el 2008 se aprecia una notable disminución de los servicios de cafetería de ahí que el aumento en este residuo sea de un 38 %.

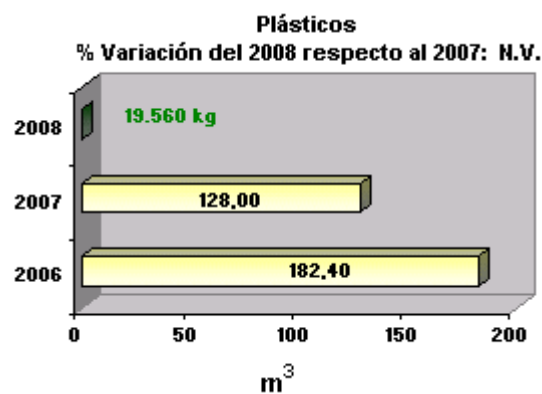
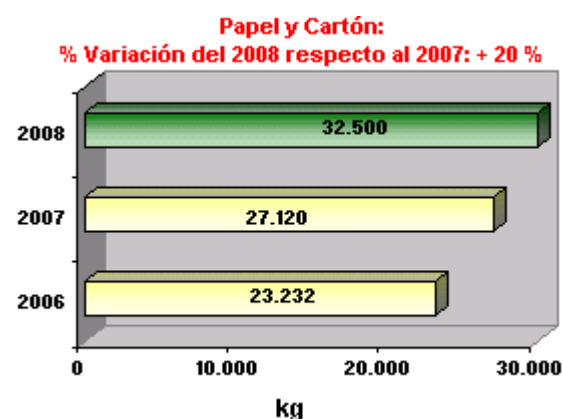
Sello y firma del verificador



Depende de la actividad de mantenimiento y de las obras realizadas, durante el 2008 se han realizado varias de gran envergadura.

2006	2007*
59 m <sup>3</sup>	32 m <sup>3</sup>

\*Fe de erratas: en la Declaración Ambiental 2007 se publicó una cantidad igual a 26 m<sup>3</sup> de residuos de construcción del 2007, en realidad el valor total ascendía a 32 m<sup>3</sup>.



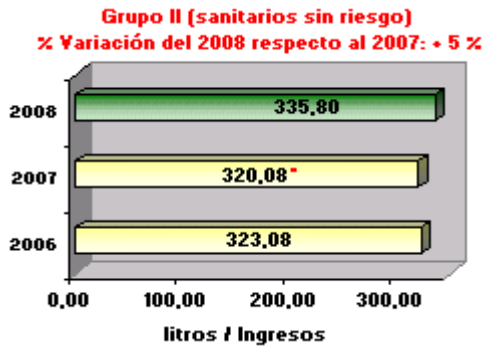
El aumento se asocia a la mejora en la segregación y a la concienciación del personal.

No Valorable. No se puede calcular la variación del ya que hasta el 2007 se ha medido en m<sup>3</sup>, a partir del 2008 el valor se presentará en kg.

Otros residuos del Grupo I	2006	2007	2008	Unidades	Δ % (2008 respecto al 2007)
<b>Vidrio</b>	18 m <sup>3</sup>	18 m <sup>3</sup>	4.180 kg	--	No valorable*
* El incremento no se puede valorar por tratarse de diferentes unidades de medida. A partir del 2008 el gestor facilita las cantidades del residuos en kg, unidad más representativa, ya que los metros cúbicos se referían a contenedores retirados, independientemente del peso de su contenido.					
<b>Residuos biodegradables de cocinas</b>	1,43	1,40	1,57	l / servicio	+ 12
Ver comentario de Aceites comestibles					
<b>Restos de madera</b>	38 m <sup>3</sup>	50 m <sup>3</sup>	6.540 kg	--	No valorable*
*Misma justificación que para el Vidrio. De todos modos, la cantidad de restos de madera generada no depende de la actividad hospitalaria sino de las obras que se realizan.					
<b>Restos de metales</b>	13 m <sup>3</sup>	440 kg	3.240 kg	kg	+ 636
Limpieza del almacén y del taller mecánico.					
<b>Tóners y cartuchos de tinta</b>	300,0	232,0	158,70	kg	- 32
La generación de este residuo está directamente relacionada con el consumo de papel (página 28), la disminución se asocia por tanto a la sensibilización del personal, y el cambio de algunas de las impresoras para que impriman a doble cara.					
<b>Latas y tetra-bricks</b>	228,80	228,80	229,90	m <sup>3</sup>	+ 0,5
Variación poco apreciable.					

Sello y firma del verificador

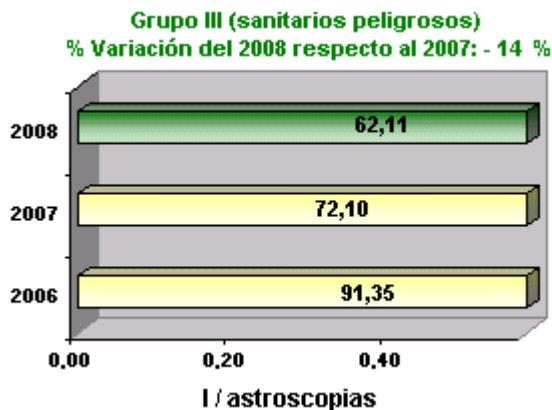
## 2. Residuos Grupo II (Residuos Sanitarios sin riesgo)



Debido a la nueva dinámica de segregación del Grupo III con las bolsas gelidificantes se ha registrado un aumento de los residuos del Grupo II ya que las nuevas bolsas se segregan en este grupo.

\*Fe de erratas: en la Declaración del 2007 el valor que se presentó fue 320,18 litros/ ingresos, después de la verificación de los datos se encontró que había un error, por lo que el resultado válido es el actual 320,08 litros/ ingresos.

## 3. Residuos Grupo III (Residuos Sanitarios peligrosos)



**Aspecto significativo del ejercicio 2008.** No se ha fijado objetivo, ver justificación en la página 31.

Ha aumentado considerablemente el número de artroscopias realizadas y además parte de los residuos de este grupo se gestionan como Grupo II gracias a las bolsas gelidificantes para las artroscopias.

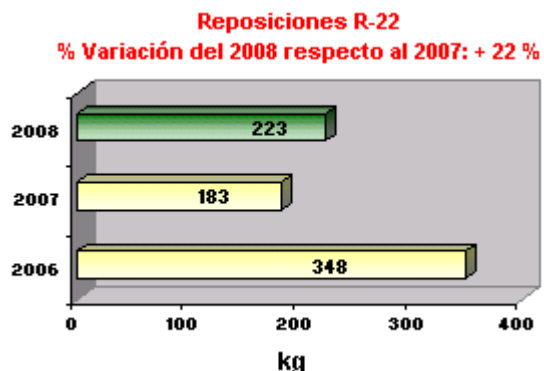
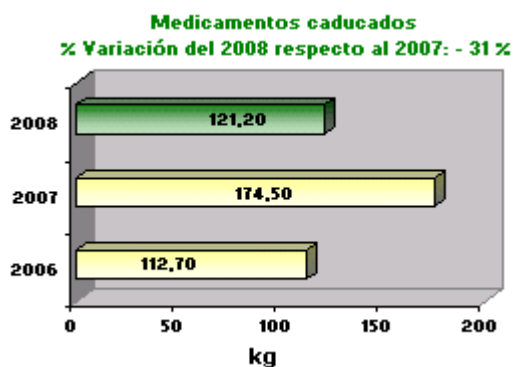
Los residuos de este grupo están directamente relacionados con la actividades de quirófano y en concreto con las artroscopias. Esta técnica menos invasiva para el paciente genera unas bolsas de aspiración con suero y restos de sangre. En el 2006 estas bolsas se segregaban en los contenedores de grupo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

Sello y firma del verificador

#### 4. Residuos Grupo IV

Durante el 2008 se han generado las siguientes cantidades de residuos del Grupo IV resultantes de las actividades de mantenimiento del centro. En la tabla se muestran las cantidades comparadas con el 2007. Las variaciones que se observan, exceptuando las que se justifican en la tabla, dependen de las actividades de mantenimiento realizadas por el Centro:

Residuo		2006	2007	2008	Unidades	Δ % (2008 respecto al 2007)
No Peligrosos	<b>Placas radiodiagnóstico</b>	90	50	316	kg	+ 532
	Ver Objetivo nº 3 página 31.					
	<b>Pilas alcalinas</b>	50	67	20	kg	- 70
Se ha hecho una única retirada en el mes de mayo del 2008.						
Peligrosos	<b>Envases vacíos que han contenido sustancias peligrosas</b>	2.310	2.560	2.765	kg	+ 8
	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.					
	<b>Trapos/papel/absorbente contaminados</b>	1.500	790	1.730	kg	+ 119
	Sustitución de los filtros absolutos en Diciembre 2007 pero se retiraron en Enero 2008					
	<b>Pintura y barniz</b>	190	0	53	kg	+ 100
	<b>Residuos de productos químicos con sustancias peligrosas</b>	357	123	129	kg	+ 5
	<b>Tubos fluorescentes y lámparas de vapor de mercurio</b>	315,00	528,40	582,74	kg	+ 10
	<b>Aceite lubricante residual</b>	0	0	0	kg	0
	<b>Baterías y acumuladores</b>	0	119	27	kg	- 77
	<b>Material eléctrico y electrónico</b>	380	1.670	2.879	kg	+ 72
	En Enero del 2008 se hace una limpieza extraordinaria de equipos viejos almacenados.					
	<b>Aerosoles</b>	95	44	29	kg	- 34



No ha habido retiradas extraordinarias.

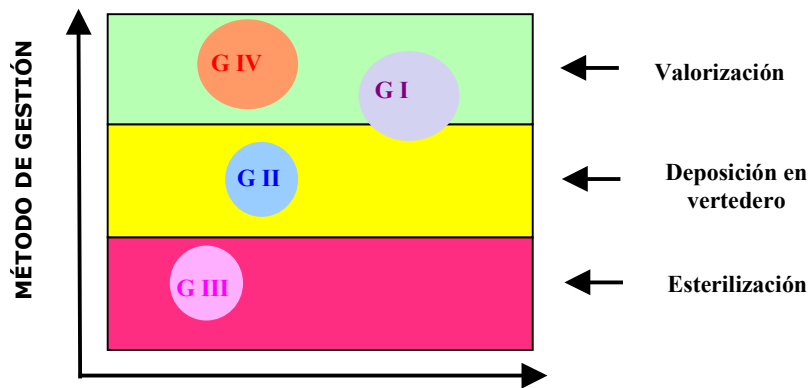
Debido a distintas averías de algunos aparatos para las reparaciones se ha recuperado el gas pero se ha procedido a la total recarga de los mismos.

Sello y firma del verificador

**Retiradas extraordinarias del 2008:**

- 1700 kg de Resinas intercambiadoras de iones saturadas o usadas,
- un arco quirúrgico y
- 38 kg de R-407.

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 RD 1027/2007), en concreto según lo especificado en la instrucción técnica complementaria ITE 3. Mantenimiento y uso, 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), la próxima revisión está prevista para el 2009, y,

2. asumir como límites en los parámetros de emisión CO, CO<sub>2</sub>, NO<sub>x</sub> 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)

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 mismos para la evaluación de aspectos y son los que se indican en las tablas:

CO <sub>2</sub> % Localización del Foco (Calderas)	Mayor valor anual			% del parámetro medido respecto al límite voluntario (30%)		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008
Edificio 1, Grupo 1, Módulo 1	7,80	7,70	<b>8,30</b>	26	26	<b>28</b>
Edificio 1, Grupo 1, Módulo 2	8,00	8,40	<b>7,30</b>	27	28	<b>24</b>
Edificio 1, Grupo 1, Módulo 3	8,00	7,50	<b>7,30</b>	27	25	<b>24</b>
Edificio 1, Grupo 2, Módulo 4	8,50	7,80	<b>7,30</b>	28	26	<b>24</b>
Edificio 1, Grupo 2, Módulo 5	8,10	8,10	<b>7,50</b>	27	27	<b>25</b>
Edificio 1, Grupo 2, Módulo 6	7,50	7,60	<b>7,90</b>	25	25	<b>26</b>
Edificio 2, Módulo 1	8,40	7,40	<b>6,70</b>	28	24	<b>22</b>
Edificio 2, Módulo 2	7,80	8,10	<b>6,90</b>	26	27	<b>23</b>

CO ppm Localización del Foco (Calderas)	Mayor valor anual			% del parámetro medido respecto al límite voluntario (100 ppm) <sup>1</sup>		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008
Edificio 1, Grupo 1, Módulo 1	151	74	<b>124*</b>	151	74	<b>124*</b>
Edificio 1, Grupo 1, Módulo 2	90	78	<b>87</b>	90	78	<b>87</b>
Edificio 1, Grupo 1, Módulo 3	58	65	<b>83</b>	58	65	<b>83</b>
Edificio 1, Grupo 2, Módulo 4	98	67	<b>69</b>	98	67	<b>69</b>
Edificio 1, Grupo 2, Módulo 5	90	73	<b>74</b>	90	73	<b>74</b>
Edificio 1, Grupo 2, Módulo 6	73	66	<b>93*</b>	73	66	<b>93*</b>
Edificio 2, Módulo 1	93	40	<b>40</b>	93	40	<b>40</b>
Edificio 2, Módulo 2	101	52	<b>43</b>	101	52	<b>43</b>

<sup>1</sup>Para el monóxido de carbono además del límite, durante el 2008 se estableció el valor de **alarma de 90 ppm** ya que en alguna ocasión se había superado el límite de 100 ppm.

\* En el mes de Abril se supera el límite asumido voluntariamente en el Módulo 1 y la alarma en el Módulo 6 por lo que se abrió una No Conformidad (NC 08/064) y se procedió a adelantar la limpieza de las calderas, después de dicha limpieza los valores bajan a 0 en los dos focos.

### Sello y firma del verificador

NO <sub>x</sub> ppm Localización del Foco (Calderas)	Mayor valor anual			% del parámetro medido respecto al límite voluntario (450 ppm)		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008
Edificio 1, Grupo 1, Módulo 1	93	102	<b>165</b>	21	23	<b>37</b>
Edificio 1, Grupo 1, Módulo 2	94	89	<b>119</b>	21	20	<b>26</b>
Edificio 1, Grupo 1, Módulo 3	107	102	<b>123</b>	24	23	<b>27</b>
Edificio 1, Grupo 2, Módulo 4	108	96	<b>105</b>	24	21	<b>23</b>
Edificio 1, Grupo 2, Módulo 5	98	112	<b>105</b>	22	25	<b>23</b>
Edificio 1, Grupo 2, Módulo 6	91	87	<b>121</b>	21	19	<b>27</b>
Edificio 2, Módulo 1	105	108	<b>99</b>	23	24	<b>22</b>
Edificio 2, Módulo 2	98	116	<b>104</b>	22	26	<b>23</b>

Una vez superada la incidencia descrita en la página anterior se puede observar que los niveles de emisión generados en el CEPRA son inferiores a los valores asumidos como límite.

Sello y firma del verificador

## 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. En la autorización de vertidos el Centro se considera potencialmente contaminante de acuerdo con el Reglamento Metropolitano de Vertido de aguas residuales vigente, razón por la cual deberá efectuar una explotación adecuada de sus instalaciones tanto desde el punto de vista funcional como de autocontrol, de forma que pueda garantizar en todo momento el cumplimiento del Reglamento vigente. En relación al autocontrol es necesario que la empresa realice semestralmente un análisis de los parámetros que constan en la renovación de la autorización de vertidos del 19 de Febrero de 2008.

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 han realizado dos analíticas en los tres puntos y en ninguno de los ellos se supera el límite legal, dichas analíticas garantizan a su vez el seguimiento del Objetivo nº 1.

Se indican a continuación los resultados medidos para el Punto 1 en los años 2006, 2007 y 2008:

Punto 1	2006	2007	1ª	2ª	Peor valor 2008	Límite Legal	Unidad de medida	% límite legal			% Variación AA
			analítica 2008	analítica 2008				2006	2007	2008	
PARÁMETRO			P1	P1							
PH	7,6	8,8	8,33	8,27	-	6/10 upH	-	-	-		
Materias en suspensión	256	150	300	115	<b>300</b>	750 mg/l	34	20	<b>40</b>	<b>100</b>	
DQO no decantada	1224	917	677	751,1	<b>751,1</b>	1500 mgO <sub>2</sub> /l	82	61	<b>45</b>	<b>-26</b>	
Conductividad	2080	2061	2840	1417	<b>2840</b>	6000 µS/cm	35	34	<b>47</b>	<b>38</b>	
Cloruros	342	356	443	195	<b>443</b>	2500 mg/l	14	14	<b>18</b>	<b>24</b>	
N Kjeldahl <sup>1</sup>	-	-	68,2	74,7	<b>74,7</b>	90 mg/l	-	-	<b>76</b>	-	
Fósforo total	5,2	6,6	11,5	6,5	<b>11,5</b>	50 mg/l	10	13	<b>23</b>	<b>74</b>	
Materias inhibidoras <sup>2</sup>	10	52	10,1	< 1	<b>10,1</b>	25 Equitox	40	208	<b>40</b>	<b>-81</b>	

<sup>1</sup> A raíz de la renovación de la autorización del 19 de Febrero de 2008 es necesario medir el N Kjeldahl (nitrógeno total), dicho parámetro no se medía anteriormente por eso no se tienen valores de los años precedentes. Hasta el 2007 se medía el Nitrógeno amoniacal, de hecho este parámetro resultó significativo en la evaluación del 2008 (como se indica en la página 18), por lo que el control del mismo se ha realizado a través del N Kjeldahl, cuya medida incluye la del Nitrógeno amoniacal por definición. Ver Objetivo nº 1 ver página 30.

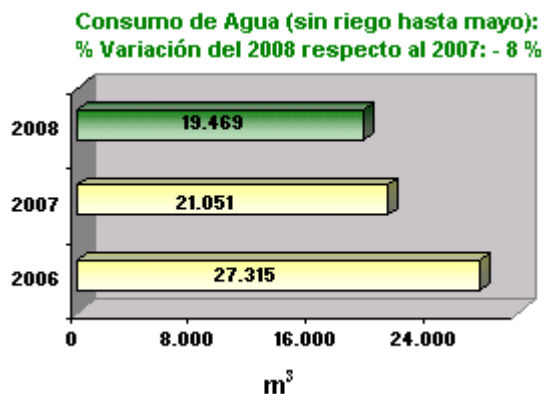
<sup>2</sup> **Aspecto significativo del ejercicio 2008.** Objetivo nº 1 ver página 30.

## Sello y firma del verificador

### Consumo de recursos naturales

Se indica gráficamente los datos comparativos desde el 2006 al 2008 de electricidad, gas natural, papel y agua.

#### Agua



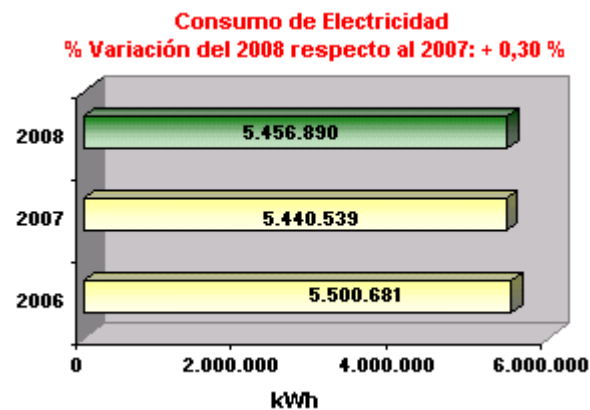
Desde enero a mayo 2008 no se ha regado por lo tanto en los datos que se presentan en esta Declaración 2008 se ha eliminado la cantidad de agua correspondiente al riego en los años precedentes. Ver Objetivo nº 2 de la página 30.

La siguiente tabla permite la trazabilidad de los datos presentados en las anteriores declaraciones:

	2006	2007	2008
Consumo anual	28.170 m³	21.762 m³	19.541 m³
Riego hasta mayo	855 m³	711 m³	72* m³
Declaración 2008	27.315 m³	21.051 m³	19.469 m³

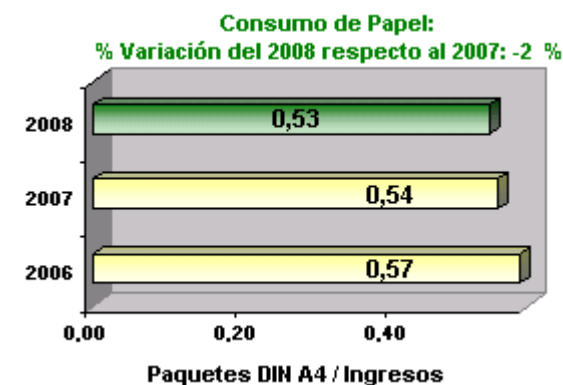
\* El agua no fue utilizada para el riego sino para operaciones de limpieza de exteriores y otras operaciones de mantenimiento pero el contador correspondía al de agua de riego.

#### Electricidad



A pesar de que se han realizado obras de bastante envergadura y de que además se han ido instalando nuevas climatizaciones, el aumento del consumo de electricidad no es significativo.

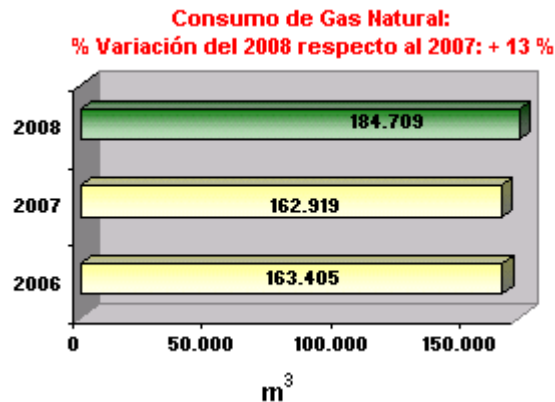
#### Papel



Esta disminución del consumo de papel se asocia a la sensibilización que se ha hecho en todo el Centro.

### Sello y firma del verificador

### Gas natural



Se ha estado funcionando con un acumulador de ACS menos por lo que probablemente se ha alterado el funcionamiento óptimo en la producción de ACS. En Octubre entra en funcionamiento y se normaliza el consumo. La curva de consumo ha sido normal aunque por encima de lo esperado. Se realizó la prueba de estanqueidad de toda la instalación y se descartó una posible fuga (NC 08/068M)

### 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.

#### 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, por lo que la próxima está prevista para el 2011.

### Sello y firma del verificador

#### 5.4. Objetivos y Metas Ambientales. Programa de gestión ambiental

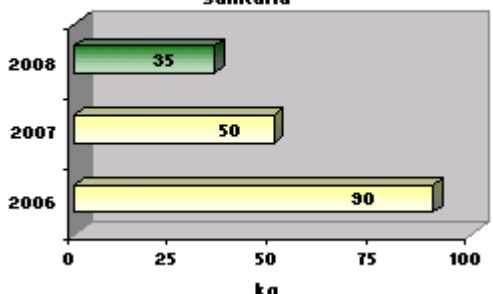
En las revisiones del sistema por la Dirección, recogidas en el Procedimiento de Revisión por la Dirección, se establecen los objetivos y las metas para el cumplimiento de la política ambiental. Asimismo, se asignan responsabilidades para lograr los objetivos y metas propuestos, así como los medios (humanos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

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 2008 y los resultados obtenidos:

<b>Nº 1</b>	<b>OBJETIVO:</b> Estar por debajo del 90% del límite legal fijado en los <b>parámetros de vertidos significativos</b> (N amónico y materias inhibidoras) en los tres puntos de vertido del CEPRA.	<b>ESTADO:</b> En la última analítica se está por debajo del 90 % del límite legal de los parámetros indicados en este objetivo. <b>Objetivo CONSEGUIDO</b>
<b>META 1:</b>	Mejorar la red de vertidos de aguas residuales.	Realizado el estudio durante el primer semestre de 2008, se valoró la posibilidad de utilizar una sonda para explorar la red de alcantarillado en toda su extensión a fin de comprobar su correcta funcionalidad y descartar la presencia de posibles obstáculos que retengan aguas residuales. También se presentó un estudio sobre la posibilidad de unificar los tres puntos de vertido, pero resultaba inviable.
<b>META 2:</b>	Ejecución de las modificaciones adoptadas según la meta 1, técnica y económicamente viable.	Se solicitaron distintos presupuestos y se compró en el mes de diciembre un robot sonda para explorar la red de alcantarillado.
<b>Nº 2</b>	<b>OBJETIVO:</b> Reducir un 5% en el año 2008 con respecto al 2007 el consumo de agua del CEPRA, ponderado por ingresos.	<b>ESTADO:</b> A pesar del elevado consumo de agua en el mes de abril, debido a las operaciones de mantenimiento, la reducción del consumo de agua en el 2008, ponderada por ingresos, ha sido del 29 %. <b>Objetivo CONSEGUIDO</b>
<b>META 1:</b>	Estudio de nuevos sistemas para reducir el consumo de agua en jardinería	A raíz del "Decret de sequera", se ha suprimido totalmente el riego de las zonas ajardinadas, por lo que el estudio se aplazó con fecha a definir.
<b>META 2:</b>	Elaboración y aprobación del estudio sobre los nuevos sistemas	Se ha estudiado la viabilidad de adquirir un nuevo medidor de dureza del agua.
<b>META 3:</b>	Aprobación del estudio. Inicio de la instalación de los dispositivos	Se ha instalado un lector de dureza automático en el depósito del agua de este modo se han reducido el número de regeneraciones de los descalcificadores con la consiguiente disminución del consumo de agua, y siempre respetando la normativa legal aplicable.

Sello y firma del verificador

<b>Nº 3</b>	<b>OBJETIVO:</b> Reducir un 10% en el 2008 la generación de placas de Diagnóstico por la imagen con respecto al 2007, ponderado por número de actuaciones.	<b>ESTADO:</b> Aunque ha habido un exagerado incremento en la generación de residuos de placas de RX, como se refleja en el apartado 2, se trata de placas que estaban almacenadas, pero fuera de uso. Se han separado las placas provenientes de estudios de investigación de las que provienen de la actividad sanitaria del centro (35 kg) por lo que la variación de placas respecto al 2007 ha sido de una reducción del 30 %. <b>Objetivo CONSEGUIDO</b>								
<b>META 1:</b>	Dotar a todos los terminales informáticos con unidades de lectura apropiadas	Ya se han adaptado los terminales informáticos al acceso y la lectura de las imágenes on-line.								
<b>META 2:</b>	Reducir al mínimo la impresión de imágenes en las placas convencionales	Sensibilización del personal de Rayos.								
<b>META 3:</b>	Comprobar la reducción de la generación de placas	<p style="text-align: center;"><b>Placas radiodiagnóstico desechadas provenientes de la actividad de asistencia sanitaria</b></p>  <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Peso (kg)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2008</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>2007</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>2006</td> <td>90</td> </tr> </tbody> </table>	Año	Peso (kg)	2008	35	2007	50	2006	90
Año	Peso (kg)									
2008	35									
2007	50									
2006	90									

<b>Nº 4</b>	<b>OBJETIVO:</b> Reducir un 5% las emisiones de CO <sub>2</sub> con la ejecución de la Fase III del proyecto de instalación de energía térmica solar para ahorro energético	<b>ESTADO:</b> <b>Objetivo en curso, se amplía el plazo a Diciembre de 2009.</b>
<b>META 1:</b>	Reelaborar el proyecto ampliándolo a ACS (sólo se había previsto la demanda de la piscina de hidroterapia)	Se ha solicitado estudio técnico y presupuesto a tres proveedores para conocer su viabilidad económica.
<b>META 2:</b>	Obtener subvenciones económicas	Pendiente de solicitud
<b>META 3:</b>	Inicio de la instalación y puesta en marcha del nuevo sistema	En el mes de Enero de 2009 se ha iniciado la instalación del nuevo sistema.

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

- Aspectos Directos: en el 2008 no se ha definido objetivo para los **residuos del Grupo III** ya que debido a su peligrosidad, frecuencia de generación e imposibilidad de valorizarlos, siempre será un aspecto significativo, además en años anteriores se fijaron objetivos en los que se definían acciones específicas para la reducción de dicho residuo.
- Aspectos Indirectos: **restos de medicamentos suministrados a pacientes cuando abandonan el hospital**, al igual que años anteriores, no se considera necesario fijar un objetivo sobre este aspecto ya que se controla a través de la información que se entrega al paciente, respecto a la correcta gestión que debe de hacer del mismo. **Tejidos y líquidos biológicos remitidos a laboratorios externos**, no se fija objetivo ya que el laboratorio al que se remiten las muestras tiene la certificación según la Norma ISO 9001 y han facilitado al CEPRA los documentos de aceptación de sus residuos peligrosos por lo que se garantiza la correcta gestión.

Sello y firma del verificador

## 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 2008, 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:

Clasificación	Instalación
Mayor probabilidad de proliferación.	Sistemas de agua caliente sanitaria con acumulador (ACS)
Menor probabilidad de proliferación.	Piscina de hidroterapia (PH)
	Agua fría de consumo humano (AFCH)
	Humectadores (HUM)
	Sistema de riego por aspersion (SRA)
Riesgo en terapia respiratoria	Sistemas de agua contra incendios (SAI)
	Equipos de terapia respiratoria (ETR) (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. Durante el 2008 se ha mejorado el procedimiento para el Control Preventivo del riesgo de contaminación por Legionella y se han informatizado todas las operaciones de mantenimiento a realizar.

### Sello y firma del verificador

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. Durante el 2008 se han renovado los cursos de "Actualización de la Formación para el Control y Prevención de la Legionella" para todo nuestro personal de mantenimiento. 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.

El 24 de octubre de 2008, se realizó la revisión periódica cuya periodicidad es de 4 años, obteniendo un certificado conforme en el que se afirma que se cumple con los requisitos de mantenimiento, limpieza y desinfección en nuestras instalaciones, así como nuestra adecuación al Decreto 352/2004, y al Real Decreto 865/2003, por los cuales se establecen las condiciones higiénico-sanitarias para la prevención y control de la legionelosis, así como otras normativas específicas aplicables en esta materia.

Durante este año se han sustituido los 4 depósitos de acumulación de ACS y se han instalado unos de igual capacidad pero de acero inoxidable. Esto favorecerá las operaciones de mantenimiento así como su limpieza y conservación. Esta obra se finalizó a finales de septiembre de 2008.

El CEPRA ha sido de las primeras organizaciones del municipio de Sant Cugat del Vallès en obtener 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.

Se solicitó una nueva autorización de vertidos a finales de 2007 y se ha recibido con fecha de 19 de Febrero de 2008. Las aguas residuales generadas en el CEPRA provienen del uso sanitario, así como de operaciones derivadas de la limpieza y mantenimiento de instalaciones. En la autorización de vertidos el Centro se considera potencialmente contaminante de acuerdo con el Reglamento Metropolitano de Vertido de aguas residuales vigente. El Centro vierte sus aguas a la red de saneamiento a través de 3 puntos.

## 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

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.

La Formación realizada en el 2008 ha consistido en un curso on-line realizado en colaboración con la UCA (Universidad Corporativa de Asepeyo). El curso se ha adaptado a dos colectivos: personal no sanitario y sanitario.



Respecto al total del personal:



En el primer trimestre del 2008 se realizó una sesión de formación específica para los nuevos miembros del Comité Ambiental, es decir, para las responsables de Farmacia, Calidad y SPP.

Además los supervisores de las subcontratas de limpieza y seguridad, miembros del Comité Ambiental, también recibieron una sesión de formación que transmitieron al personal que depende de ellos.

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**

## 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:

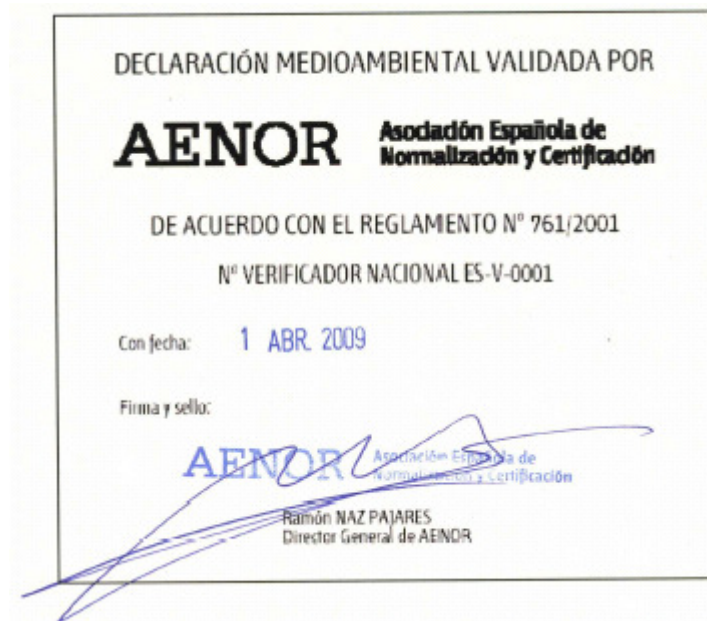
Joaquim Teruel Ortega

Tel.: 93 565 39 00

E-mail: [jteruelortega@asepeyo.es](mailto:jteruelortega@asepeyo.es)

**Sello y firma del verificador**

## 7 VALIDACIÓN DE LA DECLARACIÓN MEDIOAMBIENTAL. PRÓXIMA DECLARACIÓN



La Dirección del CEPRA se compromete a presentar una nueva Declaración Medioambiental, con los datos de un año natural, antes de abril 2010.



Fdl. Dr. Jesús Ezquerro Serrano.

Director Gerente del Hospital CEPRA Sant Cugat del Vallés de Asepeyo

Sello y firma del verificador

**AENOR** Asociación Española de Normalización y Certificación

1 ABR. 2009

## 8 CERTIFICACIONES



**CERTIFICAT DE REGISTRE**

El Departament de Medi Ambient i Habitatge certifica que el:

**CENTRE DE PREVENCIÓ I REHABILITACIÓ  
ASEPEYO SANT CUGAT**  
de l'empresa

**ASEPEYO, MUTUA D'ACCIDENTS DE  
TREBALL Nº 151**

ubicat a l'av. Alcalde Barnils 54-60 de Sant Cugat del Vallès  
ha estat registrat amb el número:

**ES-CAT-000171**

D'acord amb la Resolució de 27 de juny de 2008 de la **directora general de Qualitat Ambiental** i el que preveu l'article 6è del Reglament 761/2001, del Parlament Europeu i del Consell, de 19 de març de 2001, pel qual es permet que les organitzacions s'adhereixin amb caràcter voluntari a un sistema comunitari de gestió i auditoria ambiental EMAS.

El conseller de Medi Ambient i Habitatge

*Francisc Baltasar i Albesa*

Barcelona, 30 de juny de 2008

Data d'inscripció: 23/02/2005  
Data de renovació: 27/06/2008  
Validesa del certificat: 30/04/2011



Generalitat de Catalunya  
Departament de Medi Ambient  
i Habitatge

**Certificado del  
Sistema de Gestión Ambiental**



**GA-2004/0143**

AENOR, Asociación Española de Normalización y Certificación, certifica que la organización

**ASEPEYO, MUTUA DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y  
ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA  
SEGURIDAD SOCIAL NUM. 151**  
CEPRA Sant Cugat

dispone de un sistema de gestión ambiental conforme con la norma UNE-EN ISO 14001:2004

para las actividades: **DETALLADAS EN EL ANEXO AL CERTIFICADO**

que se realizan en: **CEPRA Sant Cugat del Vallès, AV ALCALDE BARNILS S/N. 08190 - SANT CUGAT DEL VALLES (BARCELONA)**

Fecha de emisión: 2004-04-19  
Fecha de renovación: 2007-04-19  
Fecha de expiración: 2010-04-19

*[Signature]*  
AENOR Asociación Española de Normalización y Certificación  
El Director General de AENOR

**AENOR**

Asociación Española de Normalización y Certificación

Génova, 6. 28004 Madrid, España  
Tel. 902.102.201 - www.aenor.es

Entidad acreditada por ENAC con nº 01/C-MA001

 AENOR es miembro de la RED IONet (Red Internacional de Certificación)

Sello y firma del verificador