



Declaración ambiental 2009. Instituto de Salud Laboral Asepeyo Cartuja



Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

AENOR

Asociación Española de
Normalización y Certificación



SUMARIO

- 1. Alcance**
- 2. Prólogo**
- 3. Presentación de ASEPEYO y del Instituto de Salud Laboral Asepeyo Cartuja**
- 4. Política Ambiental de ASEPEYO**
- 5. El Sistema de Gestión Ambiental**
 - 5.1 Estructura y Responsabilidades**
 - 5.2 Aspectos Ambientales**
 - 5.3 Datos acerca de los aspectos ambientales del Instituto de Salud Laboral**
 - 5.4 Objetivos y Metas Ambientales. Programa de Gestión Ambiental**
 - 5.5 Requisitos legales y otros**
 - 5.6 Formación, sensibilización y competencia profesional**
- 6. Interlocutor**
- 7. Licencias y Autorizaciones**
- 8. Validación del Declaración Ambiental. Próxima Declaración**
- 9. Certificado ISO 14001:2004**

Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

AENOR

Asociación Española de
Normalización y Certificación

1. ALCANCE

La presente Declaración Ambiental se refiere al período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del año 2009, utilizando los datos de 2007 y 2008 para las comparativas.

2. PRÓLOGO

TU COLABORACIÓN AYUDA AL MEDIO AMBIENTE

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

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

Finalmente, cabe destacar que ASEPEYO ha elaborado y verificado la *Memoria de Sostenibilidad* desde el año 2003 hasta el 2008, incluida dentro del correspondiente Informe Anual de Asepeyo. Dicho Informe se ha elaborado siguiendo las directrices de Elaboración de Memorias de Sostenibilidad de GRI (Global Reporting Initiative). Asimismo, y de acuerdo con la política de transparencia de ASEPEYO, una Entidad externa e independiente ha verificado la información social y ambiental mientras que la información financiera referente al desempeño económico de la Mutua ha sido auditada por la Intervención General de la Seguridad Social.

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

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

Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

AENOR

Asociación Española de
Normalización y Certificación

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

MUTUA ASEPEYO

ASEPEYO, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social nº 151, con CNAE 75300, 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.

Las actividades de los organismos de la Seguridad Social y las Mutualidades colaboradoras de éstos Recientemente esta actividad de colaboración se ha ampliado en cuanto a prestaciones económicas por Incapacidad Temporal de Contingencias Comunes del Régimen General y de los trabajadores por cuenta propia del Régimen Agrario y Autónomos.

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

Centros Asistenciales ASEPEYO

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

Disponen de una superficie media aproximada de unos 500 m², y cuentan con los siguientes servicios:

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

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

Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

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.

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

Medicina del Trabajo

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

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

Seguridad e Higiene en el trabajo

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

Dirección de Gestión de Calidad y Medio Ambiente

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

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

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

Servicios Concertados

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

Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

AENOR Asociación Española de
Normalización y Certificación

Instituto de Salud Laboral Asepeyo Cartuja

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

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

Características:

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

El centro dispone de los siguientes servicios:

Ubicados en la planta baja:

Urgencias:

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

Diagnóstico por imagen:

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

Consultas Externas:

Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

AENOR

Asociación Española de
Normalización y Certificación

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

Ubicados en la primera planta:

Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria:

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

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

Biblioteca Médica Dr. D. Manuel Ruiz del Portal:

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

Especialidades

Está formada por las s.s. consultas

- Cardiología: Ecocardiogramas, ergometrías, rehabilitación cardiaca, registro Holter.
- Oftalmología: Asistencia a urgencias, consultas oftalmológicas, reconocimientos específicos de salud laboral.
- Psicología: Diagnóstico y tratamiento de patologías, detección precoz y prevención del estrés laboral.
- Alergología: Estudio y tratamiento de las patologías producidas por mecanismos alérgicos.
- Neurofisiología: Exploración complementaria y diagnóstico específico de todo el sistema nervioso y sus patologías.

Sello y firma del verificador

- Cirugía general: consulta sucesiva de intervenciones quirúrgicas realizadas en CMA.
- Anestesiología: Realización de exámenes de pre-anestesia.
- Traumatología Exploración y tratamiento de patologías.

Ubicados en la segunda planta:

Rehabilitación :

El área terapéutica tiene una superficie de 473 m² y está dividida en varias secciones:

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

Unidad de medicina evaluadora:

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

Ubicados en la tercera planta:

Área de Formación:

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

Área de Seguridad e Higiene:

Dispone de tres despachos y un área administrativa.

Ubicados en la cuarta planta:

Trabajo Social:

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

- Ayuda económica, cultural y social, así como la atención a su problemática familiar a través de Trabajadoras Sociales.
- Información sobre las posibilidades de obtener ayudas y becas a través de centros y organismos oficiales, con arreglo a sus necesidades.
- Readaptación a su trabajo en las propias empresas, valorando la evolución del trabajador y su reincorporación laboral.

Administración:

En esta área se ubican los departamentos de:

Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

AENOR

Asociación Española de
Normalización y Certificación



Contingencias profesionales
Contingencias comunes
Contabilidad
Afilación cotización
Dirección del centro

Ubicados en la quinta planta:

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

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

Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

4. POLÍTICA AMBIENTAL DE ASEPEYO

La Dirección de ASEPEYO, consciente de la importancia que la protección del medio ambiente tiene en el desarrollo de su actividad, ha decidido implantar un Sistema de Gestión Ambiental en los centros citados a continuación, **basado en la norma ISO 14001:2004 y en los Reglamentos (CE) N° 761/2001 y 196/2006 de EMAS:**

**CENTRO DE PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DE SANT CUGAT DEL VALLÈS.
INSTITUTO DE SALUD LABORAL ASEPEYO CARTUJA (SEVILLA).**

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

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

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

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

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

Barcelona, Abril de 2008

Jorge Serra Bayona
Director Gerente.

5. EL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL

El Instituto de Salud Laboral Cartuja ha establecido un Sistema de Gestión Ambiental conforme a la Norma UNE-EN-ISO 14.001:2004 y los Reglamentos (CE) N° 761/2001 y 196/2006 de EMAS: por el que se permite que las organizaciones se adhieran con carácter voluntario a un sistema comunitario de gestión y auditoría medioambientales (EMAS). Este sistema, tiene como pilares fundamentales:

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

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

Sello y firma del verificador

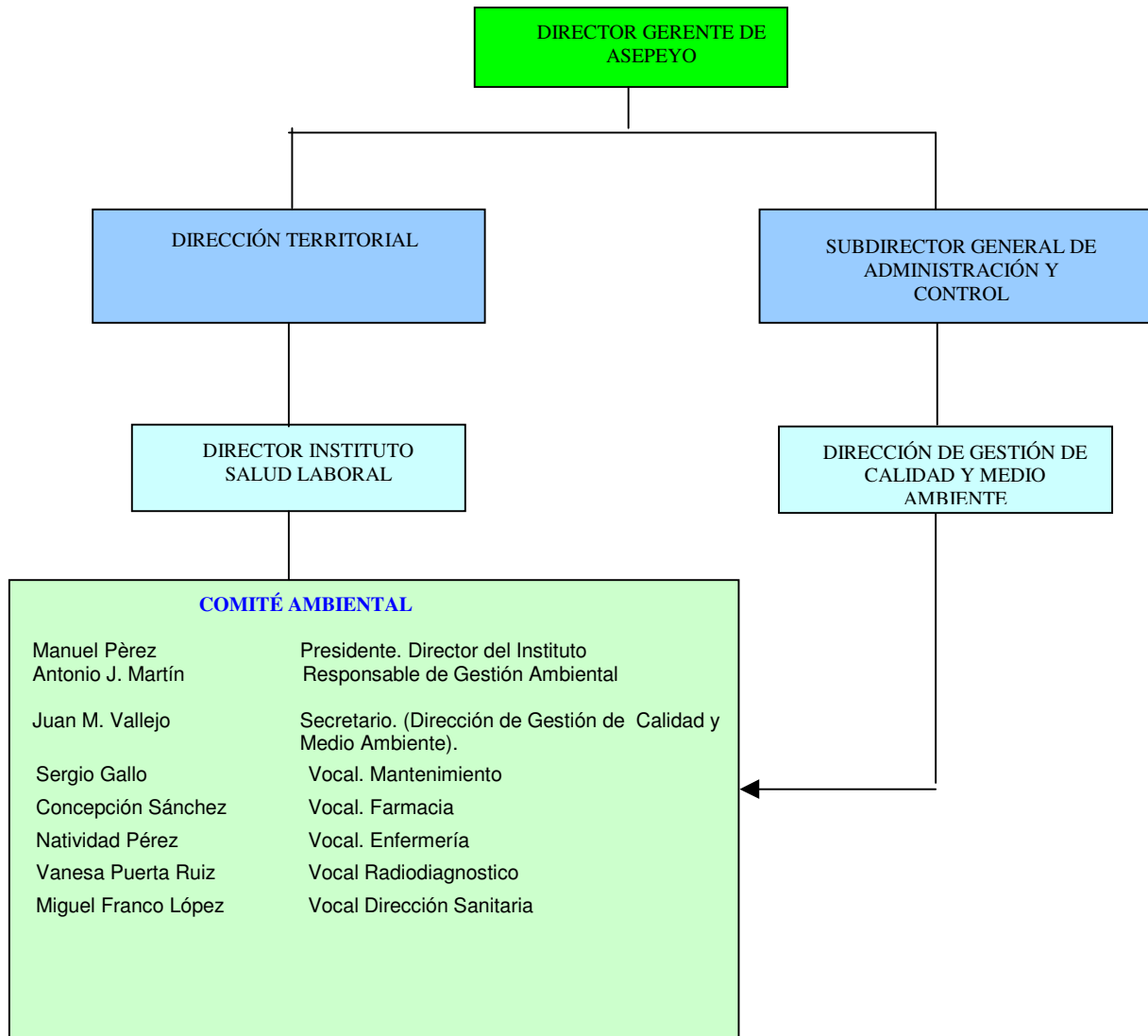
12 ABR. 2010

AENOR

Asociación Española de
Normalización y Certificación

5.1 Estructura y Responsabilidades

Organigrama Ambiental del Instituto de Salud Laboral Cartuja



Responsabilidades

Director Gerente de Asepeyo

- Define la Política Ambiental de ASEPEYO.

Director del Instituto

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

Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

AENOR

Asociación Española de
Normalización y Certificación

- Establece las acciones correctoras y preventivas necesarias.

Responsable de Gestión Ambiental

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

En consecuencia, le corresponde:

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

Esta figura recae en el Administrador del Instituto.

Comité Ambiental

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

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

Dirección de Gestión de Calidad y Medio Ambiente

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

Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

AENOR

Asociación Española de
Normalización y Certificación

Recursos

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

5.2 Aspectos Ambientales

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

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

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

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

ASPECTOS NORMALES, ANORMALES y FUTUROS

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

ASPECTOS AMBIENTALES POTENCIALES DE EMERGENCIA

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

ASPECTOS AMBIENTALES INDIRECTOS

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

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

Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

AENOR

Asociación Española de
Normalización y Certificación

ASPECTOS SIGNIFICATIVOS

Una vez identificada la totalidad de aspectos según las categorías y criterios ambientales indicados anteriormente, han resultado como significativos durante la evaluación del año 2009 los que se indican a continuación:

		Normal/anormal/ futuros/indirectos	ACTIVIDAD, PRODUCTOS O SERVICIOS INVOLUCRADOS	IMPACTO AMBIENTAL
	RESIDUOS GRUPO III.A (CORTANTE Y PUNZANTES, VACUNAS CADUCADAS, Y RESIDUOS SANITARIOS PELIGROSOS)	N	ACTIVIDAD DIARIA DEL CENTRO	Creación de infraestructuras, equipamientos.
	GENERACION DE RESIDUOS – LIQUIDOS DE REVELADO	N	DIAGNÓSTICO POR IMAGEN	Si no pueden destinarse a valorización o reciclaje requieren depósito en vertedero, con la consiguiente ocupación y contaminación de suelo.
	RESIDUOS DE MUESTRAS DE TEJIDOS Y LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	I	LABORATORIOS CONCERTADOS	
	RESIDUOS GRUPO III.A (CORTANTE Y PUNZANTES Y SANITARIOS PELIGROSOS)	I	CLÍNICAS CONCERTADAS	
	RESIDUOS GRUPO II. RESIDUOS ASIMILABLES A URBANOS	N	ACTIVIDAD DIARIA DEL CENTRO	

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

5.3 Datos acerca de los principales aspectos ambientales

A continuación se muestran los datos correspondientes al año 2007, 2008 y 2009

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

- **Asistencias:** Atenciones a pacientes (visita inicial + sucesivas)
- **Copia Radialógica:** Copias realizadas de placas de radiodiagnóstico
- **Disparos Radiológicos:** Nº de veces que se inicia el proceso de obtención de imagen por radiodiagnóstico.
- **Trabajadores mutualistas:** Nº de personas pertenecientes a empresas mutualistas de Asepeyo

UNIDAD	2007	2008	2009
Asistencias	38.565	37.042	31.084
Copias radiológicas	570	689	1.858
Disparos radiológicos	20.348	18.496	15.297
Trabajadores mutualistas:	61.574	63.154	55.539

Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

AENOR

Asociación Española de
Normalización y Certificación

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

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



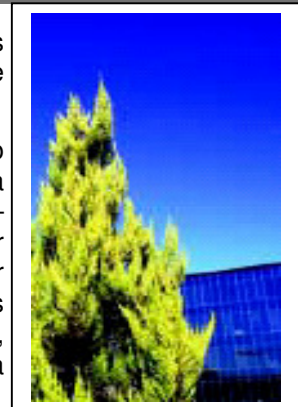
Igualmente hemos trabajado, como aspecto crucial para el éxito, en la formación y sensibilización de todo el personal del centro y contratistas que trabajan en nuestras instalaciones, para que conozcan los distintos tipos de residuos generados en su área, cómo deben segregarse y los impactos ambientales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

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

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

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

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



Para el seguimiento de los indicadores se han establecido valores alarmas, definidos en función de las características y de la evolución del residuo. Las alarmas están basadas en la cantidad del año anterior más un %. Existen residuos generados en operaciones anormales (principalmente por actividades de mantenimiento de las instalaciones) cuya distribución temporal no permite establecer patrones de comportamiento, en estos casos no se establecen valores alarma. Los indicadores y sus valores alarma son analizados periódicamente con el fin de estudiar y establecer acciones de mejora.

Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

AENOR

Asociación Española de Normalización y Certificación

RESIDUOS

Residuos Urbanos no segregados (Grupo I)

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

Residuos de Envases (Plástico, Briks, metal)

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

UNIDAD	2007	2008	2009
Litros/asistencias	0,65	0,67	0,73

Residuos de toner

La reducción se debe al uso de cartuchos originales que tienen mayor duración que los anteriormente utilizados

UNIDAD	2007	2008	2009
g/trabajador mutualista	1,36	1,52	1,01

Residuos de papel

Desciende de manera significativa debido al descenso del consumo de papel

UNIDAD	2007	2008	2009
kg/mutualistas	0,13	0,22	0,17

Residuos sanitarios GIII.A. Sanitarios especiales (Aspecto significativo)

El indicador permanece estabilizado, ya que se trata de un residuo de producción constante e imposible su eliminación por ser característico de la actividad. Esta compuesto casi exclusivamente de objetos punzantes y cortantes.

UNIDAD	2007	2008	2009
g/asistencia	7,71	7,73	7,70

Residuos del líquidos de revelado (Aspecto significativo)(Objetivo)

(Ver el seguimiento del objetivo)

UNIDAD	2007	2008	2009
Litros/ copia	0,53	0,36	0,05

Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

AENOR

Asociación Española de
Normalización y Certificación

Residuos sanitarios GII (Aspecto significativo)

El dato reflejado es aproximado, ya que se obtiene del recuento visual antes de la recogida por el gestor municipal del volumen del contenedor asociado al depósito de este residuo. Se presenta un descenso significativo en la generación de este residuo debido al menor número de cirugías realizadas en e2009 con respecto al 2008

UNIDAD	2007	2008	2009
kg/asistencia	0,12	0,11	0,09

Residuos de medicación caducada y restos de medicación

Los siguientes datos son contabilizados a fecha de retirada del residuo. El aumento de generación en 2009 se debe a que durante el año 2008 se almacenó mas cantidad de residuo que durante el año 2009, en el que se hizo una retirada más que en 2008.

UNIDAD	2007	2008	2009
g/asistencia	2,0	1,16	2,38

Residuos de envases de plástico contaminados con sustancias peligrosas (objetivo)

(Ver el seguimiento del objetivo)

UNIDAD	2007	2008	2009
Kg	24	33	26

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

RESIDUO	UNIDAD DE MEDIDA	2007	2008	2009
Pilas	Kg	14	10	13
Placas radiográficas	g/disparo	0,2	1,9	2,7
Aerosoles	kg	12	0	40
Fluorescentes	Kg	10	0	25
Absorbente contaminado	Kg	5	0	20
RAEE	Kg	90	0	55
Baterías	Kg	0	0	175

Las baterías generadas provienen mantenimiento del grupo electrógeno.

Residuos sanitarios GIII.A generados por Clínicas Concertadas y muestras biológicas enviadas a laboratorios externos (aspecto indirecto) Este residuo es de difícil control para la organización por tratarse de un residuo generado por las diferentes clínicas concertadas para la asistencia sanitaria. En estos casos desde la organización se establece una serie de requisitos, como son la presentación de la ficha de aceptación o contrato de gestión de residuos, así como las licencias de actividad de las clínicas y la comunicación de incidencias con repercusión ambiental.

Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

AENOR

Asociación Española de Normalización y Certificación

5.3.2.- Emisiones atmosféricas

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

La caldera utilizada como instalación térmica en el edificio, es decir destinada a atender la demanda de bienestar térmico e higiene a través de las instalaciones de calefacción, climatización y agua caliente sanitaria, no son consideradas focos potencialmente contaminadores de la atmósfera. Aún así, deben ser según lo establecido en el Reglamento de Instalaciones Térmicas en Edificios (RITE RD 1027/2007 - "ITE 3. Mantenimiento y uso"), y llevar un registro de las tareas realizadas, aunque voluntariamente se ha establecido asumir como límites en los parámetros de emisión CO, opacidad y NO_x los especificados en el Anexo IV del Decreto 833/1975 de 6 de febrero, por el que se desarrolla la Ley 38/1972, de 22 de diciembre, de protección del ambiente atmosférico, establecidos como "Previsión de 1980", dichos valores se utilizan como límites de emisión en el control mensual que se realiza en las calderas.

Adicionalmente se dispone de un grupo electrógeno, localizado en el sótano del Centro. El gasóleo C para el grupo se almacena en un depósito de 950 litros junto al equipo electrógeno.

A continuación se indica los valores obtenidos en los controles mensuales de **calderas** de los niveles de emisión, para los periodos 2007, 2008 y 2009

PARÁMETRO	e	f	m	a	m	j	jl	a	s	o	n	d	Periodo	U.M	Límite voluntario	Origen del límite
OXIDOS DE NITROGENO (NOX)	92	36	36	6	0	19	2	2	0	0	9	15	2007	ppm	300	Decreto 833/1975, de 6 de febrero, por el que se desarrolla la Ley 38/1972, de 22 de diciembre, de protección del ambiente atmosférico
	14	13	13,2	58	20	16	18	21	29	30	187	198	2008			
	43	47	12	11	15	0	20	6	0	4,3	17	9	2009			
MONOXIDO DE CARBONO (CO)	85	22	22	433	345	358	412	116	416	399	310	323	2007	ppm	1.445	Decreto 833/1975, de 6 de febrero, por el que se desarrolla la Ley 38/1972, de 22 de diciembre, de protección del ambiente atmosférico
	425	428	425	1573 ¹	300	178	244	105	84	65	151	158	2008			
	236	292	291	339	291	306	140	306	325	358	125	192	2009			

Los valores de opacidad se mantienen en el valor cero durante todo el año

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

Nota

Página:

19

Investigación del dato obtenido en la medición del mes de abril referente al CO:

El error se debe al mal funcionamiento del equipo de medida utilizado por la empresa mantenedora, a pesar del correcto control realizado por ASEPEYO en la calibración del equipo

Sello y firma del verificador

1 2 ABR. 2010

AENOR

Asociación Española de Normalización y Certificación

Prevención de Legionelosis

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

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

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

¿Qué es la legionela?

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

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

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

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

Ruido

Siguiendo con lo establecido en la Ordenanza de Protección de Medio Ambiente en Materia de Ruidos y Vibraciones del Ayuntamiento de Sevilla (BOP nº 95), se evalúa durante el año 2006 el nivel ruido emitido por el Instituto de Salud Laboral, particularmente las torres de refrigeración (como foco de mayor emisión del edificio).

La determinación de ruido emitido por el foco se realiza en función de tres parámetros(dB(A):

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

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

L10RF= correspondiente al ruido de fondo

Los resultados obtenidos:

L10T	L10RF	L10A
82.0	79.5	78.5

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

No se han desarrollado durante el año 2009 nuevas actividades que impliquen un mayor nivel de ruido que el ya determinado durante el 2006.

El informe de ruido se realiza cada 4 años

Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

AENOR

Asociación Española de
Normalización y Certificación

5.3.3.- Aguas residuales

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

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

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



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

PARÁMETRO	AÑO 2006	AÑO Feb-2008	Unidad de Medida	Clasificación	Valores máx de contaminación ²
Caudal	0.504	0.604	m ³ /h	--	--
pH	7.09	7.40	Unid. de pH	CUMPLEN	6-9
Conductividad	1230	1165	µS/cm	CUMPLEN	<5000
Materia en Suspensión	39	100	mg/l	CUMPLEN	<1000
DBO5	200	250	mg/l	CUMPLEN	<1000
DQO	449	469	mg/l	CUMPLEN	<1750
Aceites y grasas	<10	<10	mg/l	CUMPLEN	<200
Ecotoxicidad	4.2	<1	equitox/m ³	CUMPLEN	<15
Carbono orgánico total	-----	7.2	mgC/L	CUMPLEN	350
Fosfatos	-----	19.3	mg/l de PO4	CUMPLEN	100

Como se puede observar en los valores obtenidos de los parámetros, **se encuentran dentro de los valores máximos permitidos por la Ordenanza reguladora**. Se realizará nueva analítica en el año 2011

² Ordenanza fiscal reguladora de la tasa por prestación de servicio de saneamiento de Sevilla

Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

AENOR Asociación Española de Normalización y Certificación

5.3.4.- Consumo de recursos naturales

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

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

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

A continuación se muestran los **datos de consumo** de los recursos naturales, durante el periodo 2007, 2008 y 2009

Consumo de agua bruta (agua no potable)

Recurso utilizada para la climatización del edificio. Se trata de agua no potable que retorna, después de ser usada, al circuito de agua para climatización instalado en la Isla de la Cartuja. El aumento de consumo es debido a la baja temperatura del agua utilizada, lo que implica que se utilice un mayor volumen de este recurso para el intercambio de calor.

UNIDAD	2007	2008	2009
m ³	25.560	34.853	72.477

Consumo de gas natural

Recurso utilizado para la climatización del edificio

UNIDAD	2007	2008	2009
m ³	13.098	8.633	7.739

Consumo de gasóleo

Recurso utilizado para el funcionamiento del grupo electrógeno

UNIDAD	2007	2008	2009
Litros	200	160	150

Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

AENOR

Asociación Española de
Normalización y Certificación

Consumo de papel

UNIDAD	2007	2008	2009
Gramos/trabajador mutualista	102,9	101,2	93,4

Consumo de agua potable para refrigeración

Recurso utilizada para la climatización del edificio

UNIDAD	2007	2008	2009
m ³	1.339	1.647	1.512

Consumo de agua potable

Descenso significativo de las asistencias que hace que el indicador aumente con respecto a los años anteriores, a pesar de una ligera bajada del consumo en metros cúbicos

UNIDAD	2007	2008	2009
m3/asistencia	57,0	64,4	70,0

Consumo de energía eléctrica (Objetivo)

Recurso utilizado para la actividad diaria

UNIDAD	2007	2008	2009
kWh	1.146.124	1.122.418	1.065.374

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

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

Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

AENOR

Asociación Española de
Normalización y Certificación

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

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

Justificación de no fijación de objetivos sobre aspectos significativos

Se aprueba no definir objetivos para ciertos aspectos medioambientales significativos, como son:

RESIDUOS SANITARIOS ESPECIALES GIII.A: Residuo inherente a la actividad sanitaria que por sus características de peligrosidad siempre será significativo. No se puede fijar actualmente un objetivo debido a que no existen acciones a tomar para su reducción. Se seguirá realizando un seguimiento de la evolución en la generación del residuo en los Comités Ambientales para conocer su evolución

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

RESIDUOS GRUPO II. RESIDUOS SANITARIOS ASIMILABLES A URBANOS. No se puede fijar actualmente un objetivo debido a:

- 1-No existen acciones a tomar para su reducción (La única acción posible es la correcta segregación de los residuos sanitarios, la cual se verifica periódicamente y tiene un resultado satisfactorio)
- 2-El método de obtención del indicador es inexacto (no se pesan los residuos producidos, al ser el proveedor el servicio público de limpieza), por lo solo se estima su producción

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

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

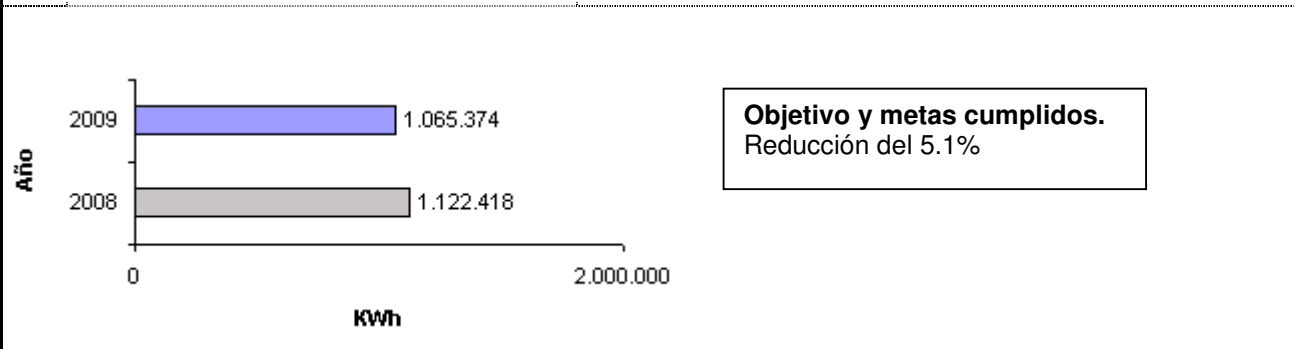
Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

AENOR

Asociación Española de
Normalización y Certificación

A continuación se muestran **los objetivos y metas fijados para 2009**. En ellos se indican los valores límite

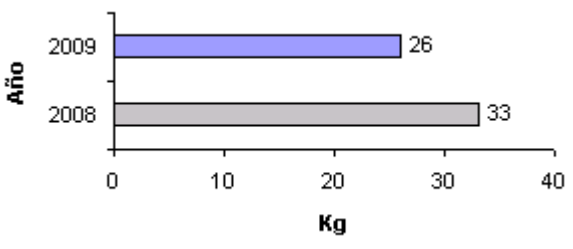
Nº	OBJETIVO	META						
1	Reducir el consumo de energía eléctrica de 2009 un 2% respecto del consumo 2008	<p><i>Instalación de detectores de presencia</i></p> <p><i>Nuevos equipos/instalaciones, con sistemas de ahorro energético</i></p> <p><i>Todos los equipos eléctricos y electrónicos apagados al final de la jornada de trabajo</i></p>						
 <table border="1"> <caption>Consumo de energía eléctrica (kWh)</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Consumo (kWh)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2008</td> <td>1.122.418</td> </tr> <tr> <td>2009</td> <td>1.065.374</td> </tr> </tbody> </table> <p>Objetivo y metas cumplidos. Reducción del 5.1%</p>			Año	Consumo (kWh)	2008	1.122.418	2009	1.065.374
Año	Consumo (kWh)							
2008	1.122.418							
2009	1.065.374							

Nº	OBJETIVO	META
2	Eliminar la producción de residuos de líquidos de revelado en su totalidad antes de diciembre 2009	<i>Compra de escáner para la impresión de placas</i>
<p>Metas cumplidas. Objetivo cumplido. Se compra e instala el equipo para el escaneado de placas de radiodiagnóstico en julio 2009. A partir de esa fecha se deja de producir el residuo de líquidos de revelado.</p>		

Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

Nº	OBJETIVO	META
3	Disminuir en un 5% la generación de envases de plástico contaminados (comparativa 2008-2009)	Compra de escáner para la impresión de placas



Año	Kg
2009	26
2008	33

Meta cumplida. Objetivo cumplido.
Disminución de 21%

Nota: Con respecto al objetivo planteado en el primer cuatrimestre del año 2009 “Aumentar la cantidad de papel reciclado en un 2% en 2009 con respecto a 2008 (kg./mutualistas)” se desestimo su cumplimiento meses después, debido al descenso en el consumo de papel en el centro, lo que implicaba un descenso de la fracción de papel a segregar y hacía imposible la consecución del objetivo

5.5 Requisitos legales y otros

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

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

5.6 Formación sensibilización y competencia profesional

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

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

- a) La importancia del cumplimiento de la Política Ambiental y del Sistema de Gestión Ambiental implantado.
- b) Los objetivos y metas ambientales.
- c) Los aspectos ambientales significativos que produce la actividad, productos y servicios del Centro de ASEPEYO.

Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

AENOR

Asociación Española de
Normalización y Certificación

- d) Los impactos ambientales que produce cada uno en el desempeño de su trabajo, con los beneficios que comporta un correcto comportamiento y las consecuencias potenciales de desviarse de los procedimientos del Sistema.

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

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

El Plan de Formación 2009 del Instituto de Salud Laboral Cartuja se ha contemplado sesiones específicas de gestión ambiental on-line, para el personal de nueva incorporación

6. INTERLOCUTOR

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

Todo ello a través del Responsable de Medio Ambiente:

Antonio Jesús Martín Rosado Tel.: 954 481 000 Mail: amartinrosado@asepeyo.es

Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

AENOR

Asociación Española de
Normalización y Certificación

7. LICENCIAS Y AUTORIZACIONES

- **Depósitos de gasóleo:**

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

- **Emisiones atmosféricas:**

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

- **Legionelosis:**

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

- **Aguas y vertidos:**

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

- **Radiaciones ionizantes:**

El centro se encuentra inscrito en el Registro de Instalaciones de RX de Diagnóstico Médico de la Consejería de Innovación Ciencia y Empresa (Delegación Provincial de Sevilla). Los equipos de radiodiagnóstico contemplados en dicha inscripción (SE-2127) son: MPS 50, CT SYSTEC, MPEG 50, STENOSCOPI y OEC 9800

Se encuentra pendiente de baja el TAC (CT SYSTEC) y alta de nuevo TAC (GE Hi Speed), proveniente del Hospital de Asepeyo Coslada y alta en registro de arco quirúrgico BV LIBRA solicitada el 27.11.2006

- **Residuos peligrosos:**

Ampliación de la autorización para la producción de Residuos Peligrosos, de fecha 27 de junio 2005, concedida por la Delegación Provincial de la Consejería de Medio Ambiente de la Junta de Andalucía N° de Autorización 411133, notificado con fecha 28 de junio. Se presenta actualización con nuevos residuos y se resuelve favorablemente el 05/06/2008

- **Licencia de apertura:**

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

- **Licencia de Actividad sanitaria:**

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

Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

AENOR

Asociación Española de
Normalización y Certificación

8. VALIDACIÓN DE LA DECLARACIÓN AMBIENTAL. PRÓXIMA
DECLARACIÓN

DECLARACIÓN MEDIOAMBIENTAL VALIDADA POR

AENOR Asociación Española de
Normalización y Certificación

DE ACUERDO CON EL REGLAMENTO (CE) Nº 761/2001

Nº DE ACREDITACIÓN COMO VERIFICADOR MEDIOAMBIENTAL
ES-V-0001

Con fecha:

Firma y sello:

Ramón NAZ PAJARES
Director General de AENOR

La Dirección del Instituto de Salud Laboral Cartuja, se compromete a presentar una nueva Declaración Ambiental, con los datos del año natural, antes de abril de 2011



Fdo: Manuel Pérez Martínez

Director del Instituto de Salud Laboral Cartuja

Sello y firma del verificador


12 ABR. 2010

AENOR

Asociación Española de
Normalización y Certificación

9. CERTIFICADO ISO 14001:2004

**Certificado del
Sistema de Gestión Ambiental**



AENOR
Gestión Ambiental
UNE-EN ISO 14001

GA-2007/0195

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
INSTITUTO DE SALUD LABORAL ASEPEYO CARTUJA (ISLAC)**

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

para las actividades: La prestación de servicios de asistencia sanitaria y económica derivados de las contingencias de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y contingencias comunes.

que se realizan en: AV AMÉRICO VESPUCIO, 8. 41092 - SEVILLA

Fecha de emisión: 2007-05-08
Fecha de renovación: 2010-05-08
Fecha de expiración: 2013-05-08



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. 902 302 201 - www.aenor.es

Entidad acreditada por ENAC con nº 01/C-MA003

Sello y firma del verificador

12 ABR. 2010

AENOR Asociación Española de Normalización y Certificación