



DECLARACIÓN AMBIENTAL

(enero-diciembre)

2020



N ° Acreditación: **ES-V-0010**

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 1/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

INDICE

1.- Introducción	4
2.- Descripción de Registro en el EMAS	6
2.1.- Razón Social	6
2.2.- Descripción del centro	6
2.3.- Alcance del sistema	7
2.4.- Descripción de actividades	7
2.5.- Organización del centro	8
3.- Descripción de la estructura de Gestión	11
3.1.- Contexto de la organización	14
3.2.- Identificación de Partes Interesadas	20
3.3.- Determinación de riesgos y oportunidades	22
3.4.- Estructura de Gestión que presta apoyo al sistema de Gestión Ambiental	25
4.- Liderazgo y compromiso	26
4.1.- Política de Calidad y Medio Ambiente	27
5.- Identificación y evaluación de aspectos ambientales	28
5.1.- Aspectos ambientales	28
5.2.- Valoración de los aspectos ambientales derivados de la actividad del hospital	33
5.3.- Objetivos, metas y programas ambientales	40
5.3.1.- Seguimiento Programa ambiental 2020	40
5.3.2.- Objetivos y metas 2021	43
5.4.- Control de Proveedores	46
5.5.- Desempeño ambiental de la organización	47
5.5.1.- Consumo de recursos	48
5.5.2.- Generación de residuos	57
5.5.3.- Biodiversidad	65
5.5.4.- Emisiones	65
5.5.5.- Vertidos	67
5.5.6.- Ruidos	69
6.- Principales disposiciones jurídicas	69
7.- Evaluación del cumplimiento de requisitos legales de aplicación ambiental	74
8.- Autorizaciones y licencias	75

9.- Plazo para la elaboración de una nueva declaración _____ 77

10.- Declaración responsable _____ 78

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 3/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

1.- Introducción

Desde que en el año 2007 se elaborara la primera Declaración Ambiental, el Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja Española ha seguido invirtiendo su esfuerzo en consolidar y mejorar continuamente su comportamiento ambiental, ya que es consciente del impacto adverso que tienen sus actividades sobre el medio ambiente.

La presente declaración ambiental es la décima que se elabora para dar cumplimiento a la exigencia del Reglamento (CE) N° 1221/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de noviembre de 2009, relativo a la participación voluntaria de organizaciones en un sistema comunitario de gestión y auditoría medioambientales (EMAS III), y la decimocuarta desde que se tiene el EMAS implantado en el hospital. Esta declaración ha tenido en cuenta la modificación de los anexos I, II y III del Reglamento (UE) 2017/1505 y quiere, además dar cumplimiento a la exigencia del Reglamento (UE) N° 2018/2026 de la Comisión de 19 de diciembre de 2018, que modifica el anexo IV del Reglamento (CE) N° 1221/2009 del Parlamento Europeo.

Con esta estructura, se pretende seguir reflejando el compromiso adquirido con la sociedad de comunicar de manera clara y veraz nuestro desempeño ambiental, las interacciones de nuestras actividades y servicios con el entorno, y la forma en la que el Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja Española despliega los compromisos suscritos en su Política de Calidad y Medio Ambiente.

Es importante señalar que la estructura de gestión que apoya al sistema de gestión ambiental se mantiene implantada y verificada, confirmando por tanto el compromiso adquirido por nuestra organización con la protección y el respeto del medio ambiente. Este compromiso se muestra en los distintos apartados de la presente declaración, en los que se desglosan los resultados de la evaluación de los aspectos ambientales, la determinación de posibles riesgos y oportunidades, la definición de objetivos y el mantenimiento del sistema de gestión ambiental, al igual que se analizan los datos del comportamiento ambiental de la organización. Dichos datos han sido contrastados con datos de ejercicios anteriores.

La implicación de toda la organización con la conservación del medioambiente y que ésta misma se lleve a cabo mediante un diálogo abierto con todas las partes interesadas, queda reflejado en esta declaración, siendo de esta manera el instrumento principal de comunicación con éstas partes en lo referente a los asuntos que pudieran interesarles y con la garantía de que la información aquí contenida ha sido validada por un verificador acreditado.

Como consecuencia de lo anteriormente declarado, damos la posibilidad a todo aquél que lo desee, de que se ponga en contacto con nuestra organización a través de la siguiente dirección de correo electrónico: gestion_medioambiental@hospitalveugenia.com

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 4/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

Tal como se ha indicado con anterioridad, la declaración ambiental es el documento por el cual el Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja Española da a conocer al público y a todas las partes interesadas, información acerca de nuestro desempeño ambiental. Por tanto, la elaboración de este documento se basa en las directrices del Reglamento EMAS incluyendo, tal como se ha descrito anteriormente, una breve descripción de las actividades, servicios, los sistemas de gestión implantados, los resultados de la evaluación del comportamiento ambiental actual, el grado de consecución de los objetivos planteados para el periodo 2020 y los nuevos objetivos definidos para la mejora de los aspectos ambientales identificados como significativos.

Esta Declaración Ambiental 2020 validada en junio de 2021, refleja el grado de cumplimiento de los objetivos definidos en el programa de gestión ambiental que presentamos en este informe, los posibles cambios que pudieran afectar a nuestro sistema de gestión, y otras actuaciones ambientales que hayamos emprendido para hacer efectivo el compromiso del hospital con la mejora continua del entorno socio-ambiental en el que desarrollamos nuestras actividades.

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 5/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

2.- Descripción de Registro en el EMAS

2.1.- Razón Social

Nombre de la organización:	<i>Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja Española</i>
Dirección de la organización:	<i>Avda. Cruz Roja nº1; 41009 Sevilla</i> <i>Telf.: 954 351 400/ 954 352 082</i>
Nº de registro EMAS asignado	<i>ES-AN-000060</i>

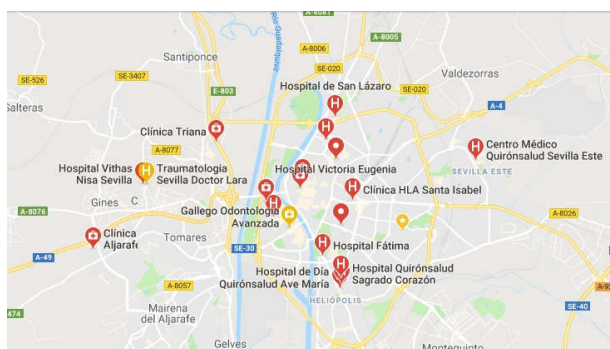
2.2.- Descripción del centro

El Hospital Victoria Eugenia pertenece a la organización de Cruz Roja Española, y aunque depende de la organización, el hospital tiene una gestión autónoma con el objeto de cooperar a nivel internacional y mantener la infraestructura y sus recursos.

El Hospital está ubicado en Sevilla en la Avenida Cruz Roja nº1, lindando con la Ronda Capuchinos, fue inaugurado en pleno Casco Antiguo por la presidenta de la Cruz Roja de Sevilla, el 11 de noviembre de 1923 y desde sus inicios ha estado comprometido en una política de mejora continua e innovación, que ha involucrado a todos sus miembros y ha llevado a la incorporación de nuevos servicios e infraestructuras.

Las áreas de influencia del hospital son cuatro distritos identificados en el mapa (Macarena, Casco Antiguo, Nervión-San Pablo y Sevilla Este-Parque Alcosa), estas áreas de influencia suponen el 60,6% de la población.

Tal como se observa en dicho plano, el centro, dada la situación geográfica del mismo, no tiene influencia ambiental directa sobre el cauce del Río Guadalquivir o sobre zonas verdes del área metropolitana.



2.3.- Alcance del sistema

El alcance del sistema de gestión es el siguiente: "Hospital General: Quirófano y Esterilización, Hospitalización, Consultas externas, Urgencias, UCI, Servicios Asistenciales y de Apoyo, Unidad de Radiología, Laboratorio de Análisis Clínicos, Unidad de Reproducción Asistida y Unidad de Desarrollo Infantil y Atención Temprana Especializada (UDIATE)".

2.4.- Descripción de actividades

El Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja Española es un hospital general que lleva a cabo una asistencia integral al paciente. La cartera de servicios que ofrece el hospital es la siguiente:

Consultas Externas

Urgencias

Unidad de Reproducción Asistida

Servicios Centrales Asistenciales

- Hematología
- Farmacia
- Diagnóstico por la imagen
- Laboratorio de análisis clínicos
- Anatomía patológica
- Unidad de traumatología y rehabilitación

Servicio Quirúrgico

- Ambulatorio
- Con ingreso

Hospitalización

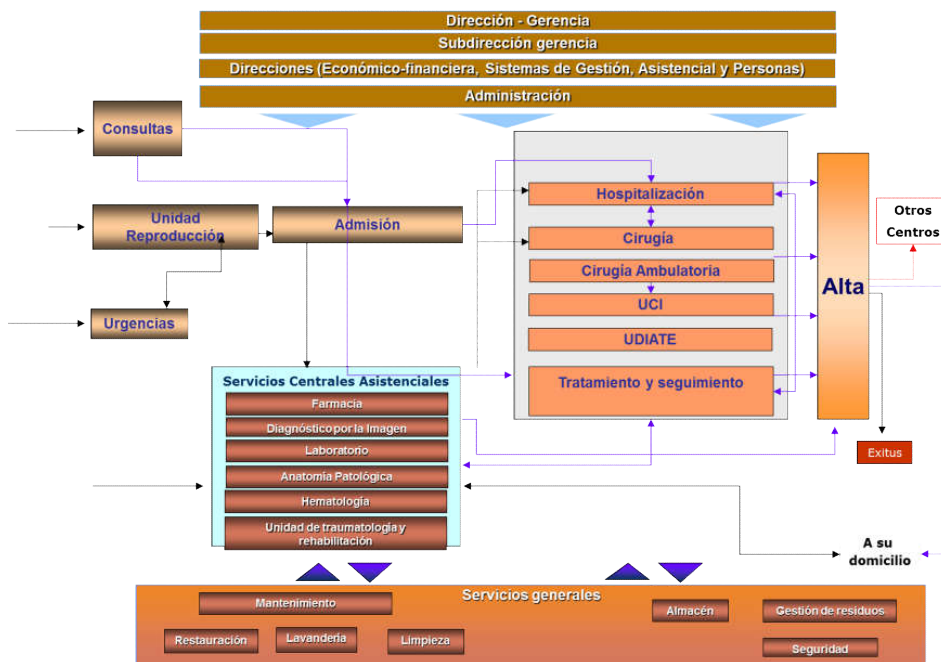
Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)

Unidad de Desarrollo Infantil y Atención Temprana Especializada (UDIATE)

Además de estas actividades el hospital dispone de los siguientes procesos de soporte: Mantenimiento, Restauración, Lavandería y Limpieza.

A continuación, se muestra un diagrama que refleja dichos servicios y sus interacciones:

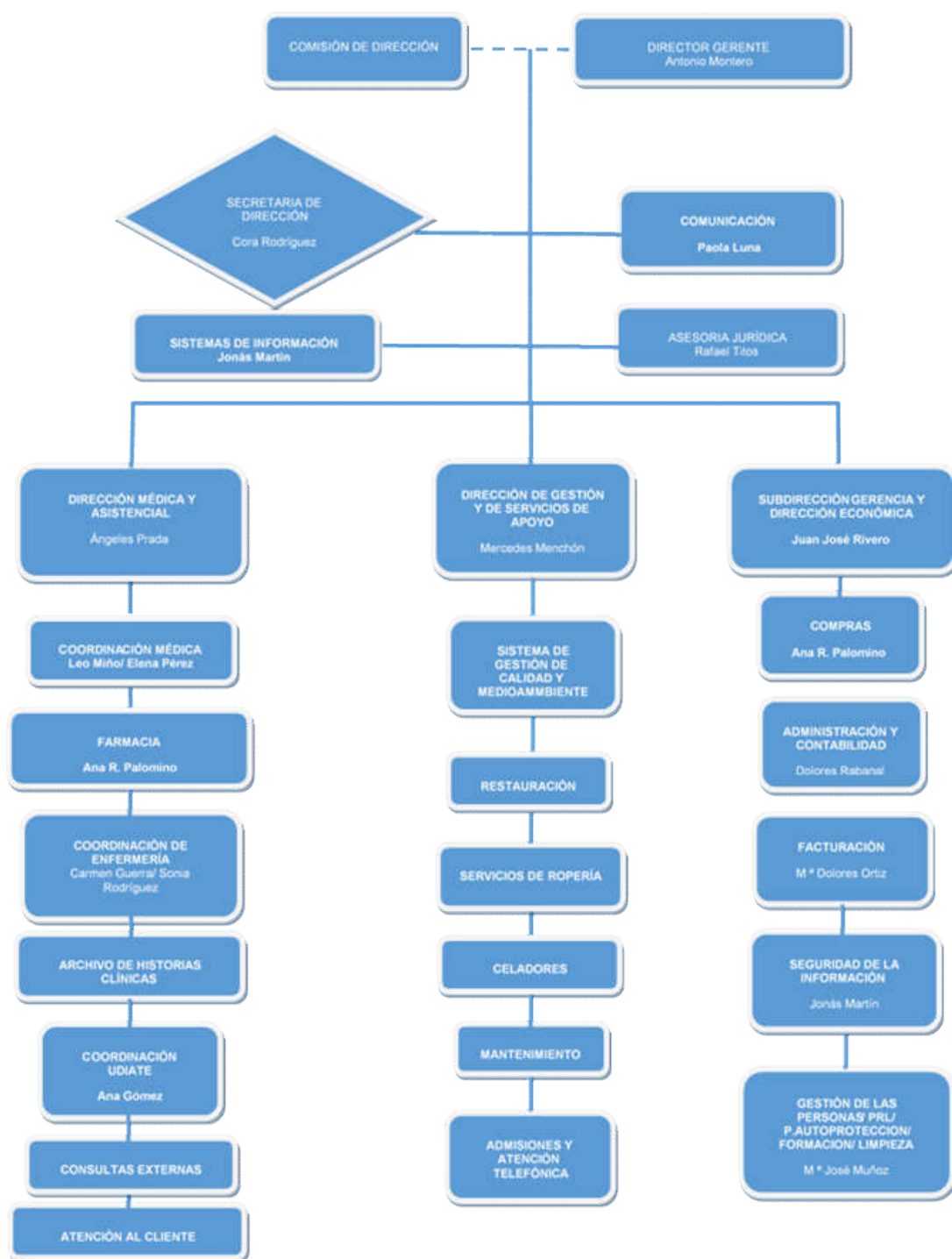
ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 7/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			



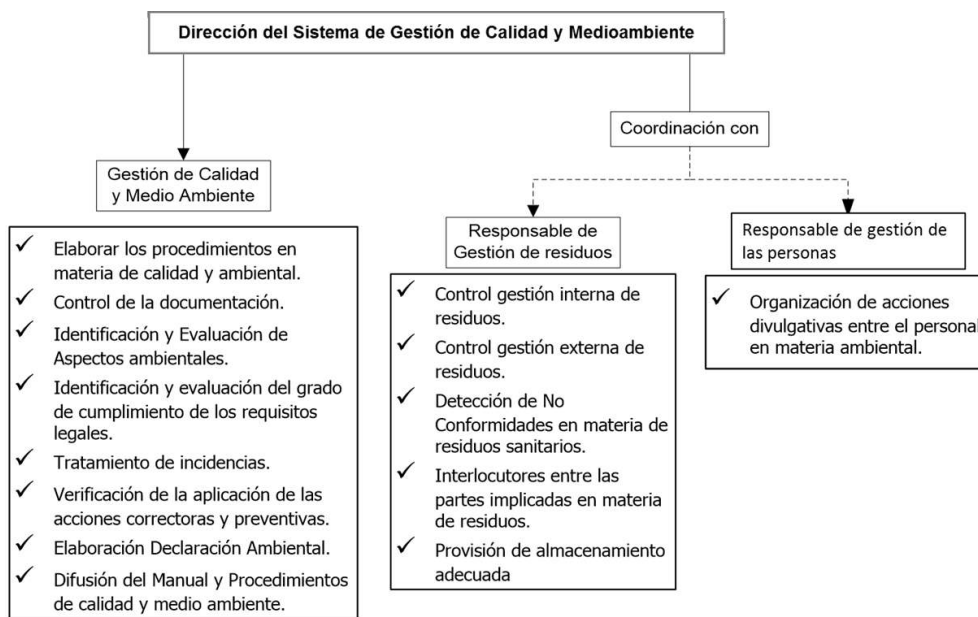
Para desarrollar estas tareas, el centro cuenta con el personal médico, personal técnico y de enfermería adecuado, con un elevado nivel de formación, así como demostrada experiencia y cuenta además con las instalaciones y equipos precisos para ello.

2.5.- Organización del centro

La descripción funcional de la organización y las líneas de autoridad en el Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja Española queda reflejada en el siguiente organigrama:



Tal como se manifiesta en el organigrama, la persona que ostenta el cargo de Dirección de los Sistemas de Gestión y Servicios de Apoyo es Dña. Mercedes Menchón Camacho y por tanto tiene como funciones principales implantar y mantener el sistema de gestión integrado de calidad y medioambiente, proponer objetivos y metas y realizar el seguimiento de las acciones encaminadas al correcto desarrollo de la política ambiental. Las funciones se detallan en el siguiente diagrama:



3.- Descripción de la estructura de Gestión

El Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja Española dispone de un Sistema de Gestión Integrado de Calidad y Medio Ambiente basados en las normas internacionales UNE-EN-ISO 9001:2015 y UNE-EN-ISO 14001:2015 y el Reglamento EMAS III, en el que la gestión ambiental incluye todas sus actividades y servicios.

Desde el año 2004 se trabaja en la implantación y seguimiento de estos sistemas. El Sistema de Gestión Integrado del Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja Española cuenta con las siguientes certificaciones:

Certificación	Norma Referencia	Fecha concesión	Nº Certificado	Certificadora
Sistema Gestión Calidad	UNE-EN-ISO 9001:2000	17/06/2004	2071-2004-AQ-BAR-ENAC	Det Norske Veritas (DNV)
	Renovación	02/07/2008	25604-2008-AQ-IBE-ENAC	Det Norske Veritas (DNV)
	UNE-EN-ISO 9001: 2008	26/01/2011	90158-2010-AQ-IBE-ENAC	Det Norske Veritas (DNV)
	Transferencia Certificado	26/01/2011	0.04.13005	TÜV Rheinland
	Renovación	31/03/2014	0.04.13005	TÜV Rheinland
	1º Seguimiento	27/01/2015	0.04.13005	TÜV Rheinland
	2º Seguimiento	27/01/2016	0.04.13005	TÜV Rheinland
	UNE-EN ISO 9001: 2015	25/01/2017	0.04.13005	TÜV Rheinland
	1º Seguimiento	29/11/2017	0.04.13005	TÜV Rheinland
	2º Seguimiento	19/12/2018	0.04.13005	TÜV Rheinland
	Renovación	16/11/2019	0.04.13005	TÜV Rheinland
	1º Seguimiento	18/11/2020	0.04.13005	TÜV Rheinland
Sistema Gestión Ambiental	UNE-EN-ISO 14001:2004	13/12/2007	14239-2007-AE-IBE-ENAC	Det Norske Veritas (DNV)
	Renovación	26/01/2011	90160-2010-AE-IBE-ENAC	Det Norske Veritas (DNV)
	Transferencia Certificado	26/01/2011	3.00.13005	TÜV Rheinland
	Renovación	31/03/2014	3.00.13005	TÜV Rheinland
	1º Seguimiento	27/01/2015	3.00.13005	TÜV Rheinland
	2º Seguimiento	27/01/2016	3.00.13005	TÜV Rheinland
	UNE-EN ISO 14001: 2015	25/01/2017	3.00.13005	TÜV Rheinland
	1º Seguimiento	29/11/2017	3.00.13005	TÜV Rheinland
	2º Seguimiento	19/12/2018	3.00.13005	TÜV Rheinland
	Renovación	16/11/2019	3.00.13005	TÜV Rheinland
	1º Seguimiento	18/11/2020	3.00.13005	TÜV Rheinland

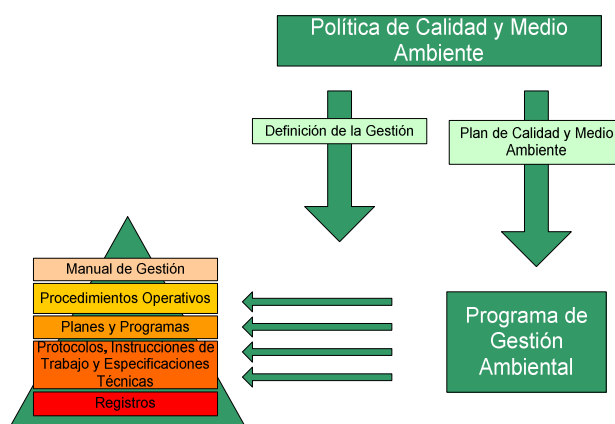


Sistema Gestión Ambiental	Reglamento EMAS II	30/07/2008	ES- AN-000060	Det Norske Veritas (DNV)
	Reglamento EMAS III	13/01/2012	ES- AN-000060	Det Norske Veritas (DNV)
	Reglamento EMAS III	24/04/2013		TÜV Rheinland
	Reglamento EMAS III	16/04/2014	ES- AN-000060	TÜV Rheinland
	Reglamento EMAS III	29/05/2015	ES- AN-000060	TÜV Rheinland
	Reglamento EMAS III	07/04/2016	ES- AN-000060	TÜV Rheinland
	Reglamento EMAS III	23/03/2017	ES- AN-000060	TÜV Rheinland
	Reglamento EMAS III	13/03/2018	ES- AN-000060	TÜV Rheinland
	Reglamento EMAS III	05/03/2019	ES- AN-000060	TÜV Rheinland
	Reglamento EMAS III	28/05/2021	ES- AN-000060	TÜV Rheinland

Asimismo, el Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja Española cuenta con el Reconocimiento “**Sanidad Excelente Privada**” desde el año 2004.

Y desde febrero de 2016 el hospital tiene concedido además el **Nivel Avanzado por la Agencia de Calidad Andaluza (ACSA)**, la cual realizó una visita de recertificación del cumplimiento los pasados 16 y 17 de diciembre de 2020, prorrogándose hasta junio de 2023.

El objetivo de la estructura de gestión que apoya al sistema de gestión ambiental, es asegurar el cumplimiento de la legislación ambiental vigente y la Política de Calidad y de Medio Ambiente del hospital, incluyendo el compromiso de mejora continua, para de esta forma garantizar la minimización de impactos sobre el entorno.



Este esquema representa, por lo tanto, el conjunto jerárquico de documentos que va desde la Política de Calidad y Medio Ambiente (que recoge el compromiso del centro y las grandes

líneas de actuación) hasta las instrucciones técnicas y procedimientos, que articulan todo el sistema de gestión.

La estructura del sistema se trabaja y se mantiene en base a los requisitos de la norma ISO 14001: 2015 y al Reglamento EMAS III con sus modificaciones:

- Reglamento (CE) N° 1221/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo.
- Reglamento (UE) 2017/1505 por el que se modifican los anexos I, II y III.
- Reglamento (UE) N° 2018/2026 de la Comisión de 19 de diciembre de 2018, que modifica el anexo IV.

En esta Declaración Ambiental hablamos fundamentalmente del funcionamiento de una estructura de gestión que apoya al sistema para dar un enfoque más amplio al sistema de gestión ambiental.

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 13/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

3.1.- Contexto de la organización

El análisis del contexto de la organización incluye un análisis externo, que trata de identificar los acontecimientos externos a la organización que pueden influir de una forma destacada en su futuro y deben dar lugar a las oportunidades (evoluciones del entorno que favorecen al Hospital), y a determinar las amenazas o riesgos (evoluciones del entorno que pueden influir negativamente o desequilibrar al Hospital).

Dentro del análisis externo, se ha tenido en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Situación por la pandemia por la COVID-19.
- ✓ Población y sus necesidades.
- ✓ Accesibilidad.
- ✓ Entorno político-sindical.
- ✓ Entorno socio-económico.
- ✓ Recursos.

El análisis de contexto incluye también un análisis interno, que permite conocer los principales recursos y potencialidades con los que cuenta el Hospital. Además, identifica la posición competitiva, tanto de la institución en general como de cada una de las principales líneas de negocio. Este sirve para identificar fortalezas (puntos fuertes) y debilidades (áreas en las que el Hospital debe de mejorar).

Para realizar el análisis interno se han utilizado:

- ✓ Los datos de actividad y económicos del Hospital Victoria Eugenia.
- ✓ Características organizativas del Hospital.
- ✓ Estructura del edificio.
- ✓ Recursos.

Este análisis se ha realizado en base a la herramienta DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades):

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 14/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

Debilidades	Amenazas
- No existe un Plan de Recursos Humanos (Mecanismos de motivación y reconocimiento del personal insuficientemente estructurados). - Contagio del personal por el SARs-COV-2. - Disminución del porcentaje de Atención telefónica. - Interiorización de la metodología y despliegue del sistema de gestión por el personal y los líderes. - Resultados bajos en la satisfacción del personal en cuanto a la participación de la mejora. - Disminución de los resultados en las encuestas en cuanto a la comunicación interna. - Insuficiente seguimiento de la calidad técnica-asistencial. - Falta de comunicación interdisciplinar y coordinación interdepartamental. - La distribución de espacios en el hospital e imagen antigua. - Organización del hospital en base a los horarios médicos y no en función de los pacientes. - Recursos y financiación insuficientes. - Aunque hay un buen servicio de transporte público al hospital, el problema de aparcamiento en zonas colindantes a éste es un problema. - No existe un sistema de evaluación del rendimiento de las alianzas. - Falta de herramientas avanzadas para el control de proveedores (Coordinación de actividades empresariales) y del equipamiento del hospital. - No existe un Plan de contingencias para la caída de los sistemas informáticos en el hospital que incluya un plan de comunicación en situación de crisis. - Necesidad formativa en los puestos de recepción por la complejidad de las aseguradoras, la alta demanda de información y nuestra amplia cartera de servicios. - La ubicación del hospital hace que esté expuesto a niveles de ruidos elevados, así como a contaminación por el tráfico. - Las temperaturas extremas de la ciudad favorecen el aumento del consumo eléctrico (climatización). - Difusión insuficiente a los usuarios sobre nuestro comportamiento ambiental.	- Pandemia por el SARs-COV-2 - Pérdida de márgenes en la actividad realizada con las aseguradoras. (Subida de tarifas prácticamente nula). - Cambios continuos en la legislación. - Posible aplicación del IVA a la Sanidad. - Falta de formación especializada y de profesionales sanitarios: especialistas médicos y enfermería. - Expansión y crecimiento de otros hospitales privados. - Obras en la Avda. de Cruz Roja. - Restricciones y cambios en la movilidad. - Entorno político-sindical. - Entorno socio-económico.

Fortalezas	Oportunidades
- Alto grado de compromiso y liderazgo por parte de la dirección. - Sistema de gestión consolidado. - Información obtenida de las encuestas realizadas a las partes interesadas con feed back por parte de cliente. - Marketing y publicidad del Hospital y sus servicios. - Nuestra cartera de clientes de Tarjeta Sanitaria. - Participación en ensayos clínicos. - Formar parte del Comité ético. - Crecimiento en especialidades como digestivo, dermatología, traumatología y cardiología. - Flexibilidad organizativa. - Ubicación del hospital. - Proporcionamos Sanidad Privada a precios asequibles. - Cumplimiento de la legislación vigente en medioambiente y otros requisitos. - Control y gestión de los residuos que genera el hospital. - Consolidación del consumo eléctrico. - Disminución del consumo de gas. - Mayor participación del personal en la mejora continua del comportamiento ambiental. - Utilizar las Comisiones para abordar aspectos ambientales y fomentar la participación. - Somos el único hospital privado de la Comunidad inscrito en el Reglamento a nivel europeo, EMAS III por lo que elaboramos una Declaración ambiental anual que es validada y publicada cada año por la Consejería de Medioambiente. - El hospital ha estado nominado con otros países europeos a los Premios EMAS 2019 como única empresa mediana privada en España. - El hospital colabora en un proyecto europeo (ENHANCE) a través de la Consejería de Medioambiente, para la mejora de las políticas de promoción de la eficiencia en el uso de los recursos a través de EMAS. - El Hospital participa en un Comité de Minimización de Residuos en la Consejería de Medioambiente, para la elaboración de un Manual de Buenas Prácticas en el Sector Sanitario a nivel de Andalucía.	- Concesión de prórrogas del concierto y del Concierto de Alarma Sanitaria (CAS), así como las colaboraciones con el SAS. - Nuevo Servicio de UCI y Medicina Interna. - Entrada en vigor del Concierto Social para Atención Temprana. - Contagios por COVID-19 favorecen el aumento de la actividad derivada de otros hospitales por incapacidad para llevarla a cabo, así como por falta de profesionales en la Sanidad Pública y por tanto de listas de espera que, favorecen el flujo de pacientes a la Sanidad Privada. - Competidores agrupados en la zona centro-sur de Sevilla por lo que aumenta el porcentaje de posibles usuarios en nuestra área de influencia del hospital. - Aperturas de servicios dirigidas al mercado privado (odontología, cirugía refractiva e injerto capilar). - Consolidación del acuerdo con CERCO, garantizando el alquiler del espacio y un servicio de radiodiagnóstico en el hospital por 15 años. - Envejecimiento de la población. - Unidad de reproducción. - Nuevo programa informático de gestión. - Creación del servicio Tele ictus que mediante conexiones telemáticas conecta previa formación al personal de urgencias con especialistas para dar este servicio. - Crecimiento por el acuerdo con Santángela para dar el servicio de cuidados paliativos. - Incorporar productos biodegradables. - Elaboramos una Declaración ambiental anual que es validada y publicada cada año por la Consejería de Medioambiente. - Formar parte del Club EMAS. - Participación en el Proyecto europeo Cirpro, que promueven oportunidades de negocio más sostenibles.

Los principales cambios en el análisis de contexto son los nuevos hallazgos del análisis realizado, ya que dada la situación actual de incertidumbre el desarrollo del mismo ha cambiado en su totalidad.

31/05/2021

hve_Declaración Ambiental_2020

Página 16 de 80

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 16/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	



Además, dejan de ser Debilidades respecto al último análisis:

- Medición de la percepción del personal, ya que hemos obtenido buenos resultados y la medición es anual.
- Falta de medición de la percepción de los clientes "no pacientes" ya que este año se ha realizado de nuevo la encuesta a los médicos a diferencia de los años anteriores que no pudo realizarse.
- El consumo de productos no biodegradables, ya que se están revisando los productos que están en uso y en 2020 se han sustituido dos de ellos.
- La contaminación del aire por fuga de gases.
- El aumento de la producción de residuos, ya que disminuye la actividad por el estado de alarma en el primer semestre del año.

Las debilidades ambientales en cuanto al ruido y las temperaturas extremas se mantienen.

Desaparecen como Amenazas:

- Los signos de debilidad por la falta de control en las instalaciones de la empresa CERCO ya que incurrían en incumplimientos legales ambientales que estamos abordando.

Pasamos en este periodo a considerar como amenazas:

- La pandemia por SARs-COV-2.

Y pasa a considerarse Fortaleza:

- La participación del personal en la mejora continua del comportamiento ambiental.
- La utilización de las Comisiones para abordar aspectos ambientales y fomentar la participación.

Mantenemos la fortaleza de la disminución del consumo de gas y la consolidación del consumo eléctrico.

Deja de ser Oportunidad, ya que pasamos a considerarlo una fortaleza:

- La participación del personal en la mejora continua del comportamiento ambiental.

Se mantienen todas las demás.

En cuanto al Análisis Medioambiental, el hospital realiza una Declaración Medioambiental Anual que presenta en la Consejería de Medioambiente para su registro en el REGLAMENTO

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 17/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

(CE) Nº 1221/2009 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO. Esta Declaración es pública y está a disposición de la Comunidad.

Es absolutamente necesario para nuestra actividad controlar los proveedores externos con los que trabajamos y por ello al inicio de su actividad se comprometen en cuanto a requisitos medioambientales y de calidad con el hospital mediante la aceptación de las especificaciones técnicas que se requieren. Al cumplimiento de estos requisitos se les realizará un seguimiento y control y el resultado del análisis se les comunicará fundamentalmente a nuestros proveedores críticos.

Teniendo en cuenta todo esto, anualmente realizamos una evaluación de proveedores para el control y seguimiento de estos.

El hospital colabora en un proyecto europeo (ENHANCE) a través de la Consejería de Medioambiente, para la mejora de las políticas de promoción de la eficiencia en el uso de los recursos a través de EMAS. Y participa en un Comité de Minimización de Residuos en la Consejería de Medioambiente, para la elaboración de un Manual de Buenas Prácticas en el Sector Sanitario a nivel de Andalucía.

Además, el hospital forma parte del Club EMAS en Andalucía.

Dentro del análisis interno, se han analizado los siguientes aspectos:

El hospital controla los consumos (entradas) y los residuos (salidas) que implica su actividad. Con ello controla el impacto ambiental que los procesos en su actividad pueden generar en el medioambiente. Es por esto que identifica los aspectos ambientales para evaluarlos y establece un control operacional para minimizar y controlar los aspectos ambientales significativos.

Además, el sistema de gestión cuenta con un Manual de Buenas Prácticas implantado en el hospital desde el año 2016 y que está a disposición de todos los trabajadores del centro en la Intranet (Gestor documental).

Para la sensibilización del personal se realizan comunicados ambientales y publicaciones en materia ambiental en el boletín interno del hospital como los enviados en marzo respecto al resultado del año 2019 del seguimiento del Programa Ambiental, en junio referente a Objetivos y Metas de nuestro Sistema de Gestión para 2020 y el enviado en diciembre respecto a los aspectos ambientales significativos en 2020.

Dentro del plan de formación anual se incluye al menos un recordatorio en cuanto a gestión de residuos, en 2020 en el mes de octubre se envió a los trabajadores una nueva versión de la Guía Intracentros de Gestión de Residuos en el hospital.

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 18/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

El efecto de todas estas acciones se mide mediante cuestionarios medioambientales para conocer el grado de sensibilización ambiental.

En 2020 por la situación de pandemia no se han realizado tantos comunicados ambientales como en años anteriores y aun así ha sido la sección mejor valorada de la encuesta de satisfacción.

Excepto que se ha realizado en 2020 una nueva medición de ruido y una auditoría energética, este apartado desde la última revisión por la dirección no ha sufrido cambios significativos.

Los posibles cambios que se produzcan a raíz de la actualización del DAFO se van a planificar en el tiempo y permitirá desarrollar un nuevo Plan Estratégico para este año y el año próximo, en el que se detallarán las acciones estratégicas correspondientes:

- Las revisiones del sistema de climatización están planificadas en función del equipo, mensualmente y trimestralmente, para garantizar el buen funcionamiento y por tanto la disminución del consumo eléctrico y de las emisiones por fugas.
- Tenemos establecido cada dos meses el seguimiento al proveedor de radiodiagnóstico (CERCO) para asegurar que corrigen todas las deficiencias e incumplimientos, en 2020 no hemos podido realizar el seguimiento in situ por el estado de alarma.
- Semestralmente se realiza el seguimiento al cumplimiento de la legislación vigente.
- Semestralmente se realiza un seguimiento al consumo de los productos de limpieza y se buscan alternativas.

En la **Perspectiva Ambiental** del hospital se incluyen las siguientes **acciones estratégicas**:

- Mantener el despliegue por procesos de los aspectos, riesgos y metas ambientales mediante reuniones, comunicados y publicaciones en los boletines del hospital y las Newsletters a nuestras partes interesadas.
- Control de consumos, residuos, emisiones, vertidos y ruidos mediante la sustitución del 50% del acristalamiento del hospital para aumentar el aislamiento del edificio, mediciones de ruido y la revisión periódica del desempeño ambiental incluyendo la revisión semestral del cumplimiento de los requisitos legales.
- Crear un grupo de trabajo con el personal del hospital para favorecer la participación y elaborar nuevos proyectos.

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 19/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

- Mantener la participación del hospital en proyectos con la Consejería de Medioambiente, para favorecer la mejora continua del comportamiento ambiental y la visibilidad del hospital.

3.2.- Identificación de Partes Interesadas

La organización ha identificado también las "**partes interesadas**" y sus requisitos pertinentes en el funcionamiento respecto al sistema de gestión de calidad y medioambiente y ha determinado la información necesaria que estas partes deben recibir para cumplir con los requisitos del sistema implantado. En este sentido existe un responsable de dar esta información a las partes interesadas en función del tipo de información que sea. Así mismo, se determina en qué momento es más adecuado que la información se proporcione a estas partes y se realizará un seguimiento y control al cumplimiento de los requisitos establecidos.

El hospital tiene identificadas un total de 12 partes interesadas: pacientes, familiares, trabajadores, proveedores de productos, proveedores de servicios, compañías aseguradoras, entidades de financiación, Servicio Andaluz de Salud, Consejería de Medioambiente, Comunidad, el medioambiente y Cruz Roja Española.

Los intereses de las mismas se determinan mediante cuestionarios que se envían como es el caso de médicos y determinados organismos, también mediante encuestas y por la experiencia de los años de funcionamiento.

Entre otros intereses, a nivel ambiental destacan:

- Pacientes. Sus intereses se han extraído de la última encuesta realizada en el mes de junio:
 - Potenciar la gestión ambiental del centro.
 - Extracción de electricidad mediante placas solares.
 - Disminuir el uso de plásticos y reciclar el que se usa. Para favorecer un adecuado reciclaje hemos advertido que, en los boletines externos, newsletters y en las pantallas tenemos que enviar mensajes más claros y específicos para fomentar un adecuado reciclaje.
 - Campañas de educación sobre reciclaje y uso adecuado de papeleras. Este interés está en relación con el anterior.
- Trabajadores. Sus intereses se han extraído de la última encuesta realizada en el mes de junio:
 - Fomentar la sensibilización con el reciclaje. Periódicamente se envían comunicados a todos los trabajadores en materia de gestión adecuada de residuos.

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 20/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

- Personal médico. Las encuestas al personal médico se realizaron en los meses de septiembre y octubre, pero hemos querido recoger las expectativas de los profesionales en este seguimiento. Los intereses que destacan son:
 - Diferenciar los cubos de basura dentro de la consulta. Se comunica a la responsable de limpieza para que asegure que en cada consulta tienen papeleras para la correcta segregación de residuos.
- Consejería de Medioambiente:
 - Tiene especial interés en que el hospital continúe participando en el proyecto "ENHANCE Andalucía", actualmente este proyecto europeo se encuentra en la fase de implementación y seguimiento del Plan de Acción Regional. Nosotros continuamos participando en este proyecto como parte interesada.
 - Nos han solicitado participación en el Proyecto europeo Cirpro, que tiene como principal objetivo incorporar a las empresas la economía circular, como herramienta para incorporar políticas dónde el foco está en pasar de los productos de calidad a la innovación de productos y otras oportunidades de negocio más sostenibles. En 2020 no se han convocado reuniones dada la situación de pandemia.
 - Recibir por parte de las empresas sugerencias de mejora. Por nuestra parte se ha trasladado a la Consejería, a través del proyecto ENHANCE, dar mayor relevancia a las empresas EMAS en licitaciones públicas, así como unificar los criterios a la hora de presentar los datos en la Declaración Ambiental. Estas sugerencias por parte de las empresas han concluido en la creación del "Club EMAS" en Andalucía del que formamos parte.
 - Además, mantiene el interés en que el hospital continúe participando en el equipo de trabajo del Comité Sectorial de Minimización de residuos para terminar la elaboración de un Manual de Buenas Prácticas a nivel autonómico. Actualmente seguimos formando parte de este Comité, aunque no se han celebrado reuniones dadas las restricciones.
 - Promover Campañas EMAS y comunicar información ambiental real y fiable. En 2020 no se han realizado campañas.
- Comunidad:
 - Potenciar la gestión ambiental del centro.
 - Disminuir el uso de plásticos y reciclar.
 - Campañas de educación sobre reciclaje y uso adecuado de papeleras.

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 21/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

- Adecuada gestión de residuos.
- No ruidos.
- Cumplimiento de requisitos legales.
- Extracción de electricidad mediante placas solares.
- Minimizar el consumo de productos de limpieza.

Para el resto de inquietudes, el hospital realiza revisiones semestrales del sistema de gestión del hospital, para garantizar nuestro compromiso y revisar el control que se realiza tanto a los consumos y a la gestión de residuos, así como al cumplimiento de los requisitos legales que nos aplican.

3.3.- Determinación de riesgos y oportunidades

El hospital ha **"Determinado y Evaluado los Riesgos y Oportunidades Ambientales"** a los que está expuesto en cada uno de los procesos principales y algunos procesos de soporte en el hospital, con el objeto de controlar y minimizar estos riesgos.

Para realizar la evaluación se ha creado un documento específico, PGM-GEN-06 Evaluación de riesgos que facilita a los responsables la evaluación de los mismos.

La valoración de cada uno de los riesgos identificados se realiza en una Matriz de Riesgos y en base al siguiente método: **VR= P*G**

Dónde,

VR = Valor del riesgo

P = Probabilidad (Ocurrencia)

G = Gravedad (Impacto)

Posteriormente en base a unos criterios de valoración, los riesgos se jerarquizan en *Riesgos muy Importantes, Riesgos Importantes, Riesgos Apreciables y Riesgos Marginales*, quedándonos con los riesgos muy importantes o importantes para realizar un seguimiento a las acciones propuestas y evaluar su eficacia para minimizar los riesgos.

A su vez se han determinado oportunidades de mejora relacionadas con estos riesgos o con su proceso, que están incluidas en nuestro gestor de información: GLPI y por tanto tienen un número asignado para garantizar una trazabilidad hasta el proceso.

Se han determinado riesgos a 24 procesos que hemos considerado principales para el funcionamiento del hospital. Estos son: Admisiones y Atención telefónica, Cirugía, Esterilización, Consultas externas, Gestión de personas, Hospitalización (Incluye UCI), Urgencias, Pruebas Complementarias (incluye radiología, laboratorio de análisis clínicos y hematología), Unidad de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (UDIATE), Unidad de

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 22/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

Reproducción Asistida, Unidad de Traumatología y Rehabilitación, Sistemas de Información, Seguridad de información, Gestión Económico-financiera, Entorno del Hospital, Gestión Ambiental, Cocina, Farmacia y Compras, Limpieza, Ropería, Mantenimiento y Archivo.

Las conclusiones de la matriz de riesgos y oportunidades trabajada es que se han determinado 9 riesgos y oportunidades ambientales de los cuales 6 tienen un nivel de importancia alto y son sobre los que vamos a trabajar:

- ✓ Aumento del consumo de agua,
- ✓ Aumento del consumo de papel,
- ✓ Incremento de generación de residuos tipo I domésticos: envases,
- ✓ Ser un gran productor de residuos,
- ✓ Uso de productos biodegradables y,
- ✓ Oportunidad de tener una mayor participación del personal.

Para minimizar o eliminar estos riesgos, se han establecido 9 acciones de las cuales la mayoría se están llevando a cabo y se ha evaluado su eficacia en 2020.

Destacan:

- Para el riesgo del aumento del consumo del agua se ha revisado que se mantiene la cartelería en los baños y se han enviado comunicados ambientales al personal y mediante boletines externos a nuestros usuarios. Además, se registran las averías que hayan podido contribuir a un aumento del consumo de agua y la subsanación de las mismas. Se registran también las actuaciones que se realizan para el control de Legionella y de la limpieza de los depósitos de agua para controlar los vaciados y llenados de los mismos.
- Para el control del riesgo del aumento de generación de residuos grupo I (papel), se propusieron varias acciones (impresión a doble cara, uso de tabletas digitales y control de pedidos e impresión absolutamente necesaria). De acuerdo a las acciones propuestas en nuestro programa ambiental se han sustituido el 100% de las impresoras para poder imprimir a doble cara y se han revisado semestralmente las impresiones en papel que se realizan en el hospital por procesos lo que ha contribuido a una disminución de las impresiones en un 9,32%, también ha influido la disminución de actividad y el teletrabajo durante el estado de alarma por la pandemia por SAR-COV-2 y se continúa controlando también los pedidos de papelería. No obstante, aún no se están utilizando las tabletas biométricas digitales en los mostradores.
- Para el control del riesgo del aumento de generación de residuos grupo I (plásticos) este año no se ha podido realizar ninguna inspección ambiental y el aumento de estancias ha influido directamente en el aumento de la generación de plásticos.
- Para los riesgos de aumento de generación de residuos grupo II, III (cómo aspectos ambientales significativos), así como para el aumento de consumos energéticos, se propuso:

31/05/2021

hve_Declaración Ambiental_2020

Página 23 de 80

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 23/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

✓ Realizar formación. Se ha realizado el despliegue de la “Guía intracentro de residuos” a todos los trabajadores y se ha realizado un cuestionario para evaluar su efectividad.

✓ Enviar comunicados ambientales dirigidos tanto al personal que trabaja en el centro como a nuestros usuarios mediante boletines internos y externos, a través de la página WEB, enviando correos electrónicos y colocando cartelería. En 2020 se han enviado 4 boletines internos al personal en materia de gestión ambiental. Nuestro compromiso ambiental se difunde también a través de nuestra página web. Así mismo disponemos de cartelería por todas las áreas del hospital en materia de segregación de residuos y ahorro del consumo de recursos. Este año debido a que hemos estado centrados en la pandemia no se han enviado comunicados vía mail.

✓ Se revisan y se controlan mensualmente los productos-dosis de limpieza, así como se realizan inspecciones en vertederos y carros de limpieza para garantizar el cumplimiento del procedimiento.

✓ Semestralmente se analizaron los datos de los pesos y el llenado de los contenedores de residuos.

Todas estas acciones que se han detallado favorecen el control de residuos y de los consumos en general.

- Para evitar el riesgo de que el hospital pase a ser un gran productor de residuos, se propusieron y se han realizado las siguientes acciones: Disponemos de un sistema de control digital de los contenedores de residuos que generamos, se revisa el cumplimiento del Manual de Buenas Prácticas Ambientales y se controlan y evalúan a nuestros proveedores respecto a su compromiso ambiental. En 2020 se han evaluado 198 proveedores. Aun así, el aumento de los residuos sanitarios, de los productos químicos de laboratorio y de los filtros nos ha hecho pasar de los 10.000 Kg un 7% por los aislamientos que hemos tenido de pacientes con el SAR-COV-2.

- Como oportunidad se identificó el aumento de la participación del personal en la gestión ambiental del personal, pero en 2020 las sugerencias del personal en general cayeron un 56% debido al estado de alarma por la pandemia y estar centrados en la nueva situación.

En general el seguimiento del desempeño ambiental en tiempos de pandemia nos ha llevado sobre todo a:

- La disminución de los consumos de recursos naturales.
- Tener un mayor control de la fuga de gases.
- Disminuir un 10% el consumo de papel.
- Mantener una correcta segregación de residuos.
- Evitar incumplimientos con la autorización de vertidos.
- Mantener la disminución de los residuos acuosos con restos de sustancias peligrosas.

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 24/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

La mayoría de los indicadores asociados se ven afectados al relativizarlos ya que el hospital tuvo que parar su actividad normal durante tres meses por el estado de alarma sanitaria.

3.4.- Estructura de Gestión que presta apoyo al sistema de Gestión Ambiental

La documentación del sistema ha sido desarrollada conforme con los requisitos de las normas UNE-EN-ISO 9001, UNE-EN-ISO 14001 en sus nuevas versiones 2015 y para dar cumplimiento a la exigencia del Reglamento (UE) N° 2018/2026 de la Comisión de 19 de diciembre de 2018, que modifica el anexo IV del Reglamento (CE) N° 1221/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo y al Reglamento (UE) N° 2017/1505.

La estructura del sistema permite mediante una serie de herramientas:

La planificación:

- Identificación del contexto interno y externo.
- Planificación de cambios.
- Identificación de nuevos aspectos ambientales, directos, indirectos, en emergencias y la evaluación de los mismos, desde una perspectiva del ciclo de vida.
- Identificación de partes interesadas de la organización y determinación de sus expectativas.
- Determinación de riesgos y oportunidades ambientales y acciones para abordarlos.
- Identificación de requisitos legales y otros requisitos.
- Definir los objetivos y metas ambientales.
- Definir el programa de gestión ambiental.

La implantación y funcionamiento:

- Estructura y responsabilidades.
- Formación, sensibilización ambiental y competencia profesional.
- Comunicación.
- Control de la información documentada.
- Control operacional.
- Planes de emergencia y capacidad de respuesta.

La evaluación del desempeño:

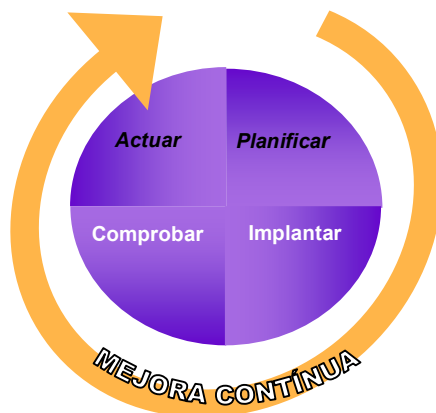
- Plan de seguimiento y medición.
- Evaluación del cumplimiento de requisitos legales.
- Auditoría del sistema de gestión de calidad y medioambiente.
- Revisión del sistema.

La mejora:

- No conformidades y acciones correctivas.

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 25/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

Garantizando así la mejora continua del sistema.



4.- Liderazgo y compromiso

La dirección del hospital demuestra su liderazgo y compromiso respecto a la gestión ambiental, asegura que se establezca la política ambiental y objetivos ambientales, comunica la importancia de una gestión ambiental eficaz y promueve la mejora continua.

Las responsabilidades directas del desarrollo del sistema recaen sobre la Dirección del Sistema de Gestión de Calidad y Medio Ambiente. A su vez cada área es responsable de mantener los niveles de compromiso ambiental exigidos.

El hospital comunica la siguiente política de calidad y medioambiente, con el objeto de que el sistema de gestión ambiental consiga los resultados previstos.

4.1.- Política de Calidad y Medio Ambiente

El Hospital Victoria Eugenia tiene como **Misión**, dar asistencia sanitaria a cuantas personas acudan a nuestro centro, con el mayor respeto humano y la mejor calidad, asegurando el control de los proveedores y servicios y la protección del medio ambiente. Esto implica el control y seguimiento de los riesgos que se determinen, incluidos los ambientales que puedan darse. Nuestra **Visión** es ser un centro de referencia en Sevilla teniendo en cuenta siempre los intereses de todas las partes interesadas.

Los **Valores** que sustentan nuestra cultura, son además de los principios fundamentales de Cruz Roja Española:

- ✚ **La excelente atención a nuestras partes interesadas** (clientes, pacientes y visitantes), con un trato personalizado y cuidando sus necesidades humanas y asistenciales.
- ✚ Respetar los principios de **ética** en la asistencia y la información e **independencia e imparcialidad** en nuestras actuaciones.
- ✚ La **colaboración** y la comprensión entre nuestro **personal** y el **trabajo en equipo**.
- ✚ La **protección del medio ambiente**, desarrollando las actividades y servicios conforme a criterios ambientales, para lo cual se compromete a:
 - Prevenir la contaminación derivada de los diferentes procesos de su actividad y a determinar los riesgos y oportunidades que de esta puedan surgir para minimizarlos.
 - Mantener la mejora continua en su compromiso y en el desempeño ambiental.
 - Cumplir la legislación ambiental vigente y otros requisitos aceptados voluntariamente.
- ✚ La **responsabilidad social y ambiental** de nuestra actividad.
- ✚ La mejora continua de **personas e instalaciones**, mediante la **prevención, formación**, la inversión en el **propio crecimiento** y el control a los **proveedores de servicios y productos** en la organización.

Nuestro centro declara también su **vocación de universalidad** y por ello desea contribuir a la mejora de toda la sanidad en Andalucía con su esfuerzo, impulsando en toda la Comunidad el Programa Sanidad Excelente Privada.

Este programa está consolidado en la Organización y muestra nuestra tradición de calidad y compromiso ambiental asegurando tanto el cumplimiento de la legislación y la seguridad, así como la evolución en calidad, y permite al Hospital mantener las certificaciones conforme a las normas internacionales **ISO 9001 e ISO 14001**, el **Reglamento EMAS**, la Acreditación por la Agencia de Calidad en Andalucía (ACSA) en el **Nivel Avanzado** y el reconocimiento de **“Sanidad Excelente Privada”** – que incluye la comparación y autoevaluación frente al Modelo Europeo de Excelencia y los requisitos de la U.S. Joint Comisión – y cuantas acreditaciones demanden nuestros clientes.

Los valores expresados en esta Política de Calidad y Medio Ambiente serán asumidos por todas las personas y colaboradores del Hospital Victoria Eugenia y se desarrollarán con objetivos, actuaciones y seguimientos dentro de nuestro sistema de gestión de calidad y medio ambiente.

Antonio Montero

11/06/2020

Director Gerente

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 27/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

5.- Identificación y evaluación de aspectos ambientales

5.1.- Aspectos ambientales

La identificación de nuevos aspectos ambientales y la actualización de los ya identificados se realizan semestral y anualmente, mediante la construcción de una Matriz de Impacto Ambiental. Para elaborarla se tienen en cuenta como entradas, las actividades llevadas a cabo en el centro.

Una entrada de la matriz está compuesta por los aspectos ambientales sujetos a evaluación, los cuales quedan agrupados de la siguiente manera:

Entradas / Consumos (→)	Salidas (→)
Consumo de:	Generación de residuos.
Materiales.	Vertidos al agua.
Agua.	Contaminación acústica (ruido).
Energía eléctrica.	Fugas energéticas.
Gas Natural.	Emisiones atmosféricas.

La otra entrada de la matriz está compuesta por las actividades que desarrollamos en el hospital, de esta forma quedan agrupados de la siguiente manera:

- **Aspectos directos habituales:** son los relacionados con las actividades correspondientes al desempeño normal de la empresa.
- **Aspectos directos no habituales:** son los relacionados con las actividades derivadas de estados anormales de la empresa.
 - **Averías, fallos, etc.**
 - **Emergencia:** las actividades generadas a partir de una situación de emergencia.
- **Aspectos Ambientales indirectos:** son los relacionados con las actividades llevadas a cabo debido a los procesos de los proveedores y subcontratas relacionadas con el *Hospital Victoria Eugenia*.
- **Aspectos Ambientales asociados al ciclo de vida:** son los relacionados con las distintas etapas de un producto o servicio en el desarrollo de alguna actividad en el hospital.

En las celdas cruce se identifican las principales entradas y/o salidas relacionadas con el medio ambiente para cada actividad.

Todo esto se valora conforme al punto 5.2 y en base a unos criterios para valorar la frecuencia de aparición, la severidad y la gravedad, que se pueden ver en las Escalas de valoración en el mismo punto 5.2.

Dentro del sistema de gestión, la definición de un procedimiento específico para la identificación y evaluación de los aspectos ambientales permite a la organización trabajar con criterios de valoración para cada aspecto ambiental identificado en el hospital.

Un *impacto ambiental* es cualquier acción transformadora ocasionada, directa o indirectamente por las actividades de la empresa sobre el medio ambiente, tanto si es perjudicial como beneficiosa.

Un *aspecto ambiental* es un elemento de las actividades, productos o servicios de una organización que tiene o puede tener un impacto en el medio ambiente. Se consideran aspectos significativos a aquellos que tienen o pueden tener un impacto ambiental significativo, el cual se define como cualquier cambio importante en el medio ambiente, sea adverso o beneficioso, que se derive total o parcialmente de las actividades, productos o servicios de una organización.

El Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja Española ha llevado a cabo la identificación de los aspectos ambientales y su impacto, con objeto de conocer los aspectos reales y potenciales producidos por las actividades o servicios desarrollados en el centro.

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 29/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

▪ **Aspectos Ambientales Directos Habituales:**

ENTRADAS

SALIDAS

Agua	Emisiones
Energía eléctrica	Papel y cartón
Gas Natural	Tóner
Papel y cartón	Residuos Clase I (Residuos domésticos)
Material informático (tóner...)	Residuos Clase II (Residuos sanitarios asimilables a domésticos)
Material fungible	Residuos Clase III (Residuos peligrosos de origen sanitario: cortantes y punzantes, residuos anatómicos, cultivos y reservas de agentes infecciosos, sangre y hemoderivados y residuos de origen químico, como productos químicos de laboratorio, residuos acuosos con sustancias peligrosas envases con restos de medicamentos y sueros y citostáticos)
Medicamentos	Residuos Clase V (Envases vacíos contaminados y filtros con volátiles)
Amoniaco	Medicamentos caducados
Lejía neutra	Vertidos
Lejía con detergente	Radiaciones
Ambientadores: spray	Ruido
Spray mopas	Placas
Flor parquet 5 l.	
Instrunet detergente anios / citron	
Detergente 7X	
Meliseptol	
Sterillium 1 litro	
Sterillium 0,5 litro	
Otros productos de limpieza: desincrustantes, decapantes, ceras, jabón lagarto	
Productos de aseo: jabón líquido, jabón nacarado 5 l.	
Productos de aseo: papel higiénico rollo, papel higiénico 2 capas, papel secamanos	
Gases medicinales	
Medios de Laboratorio	
Reactivos de laboratorio	
Placas	
Formol 4% diluido	

31/05/2021

hve_Declaración Ambiental_2020

Página 30 de 80

▪ **Aspectos Ambientales No Habituales (Derivados de pequeñas reparaciones):**

ENTRADAS

SALIDAS

Filtros (aire, volátiles, aceite, combustible)	Tubos fluorescentes gastados
Fluorescentes y bombillas de bajo consumo	Pilas y baterías agotadas
Líquido refrigerante	Vertidos
Correas, cojinetes, anillos rozantes y escobillas	Emisiones
Aceite	Residuos de escombros
Electrolito (batería)	RAEE
Agua destilada (para la batería)	
Gasoil (Grupo electrógeno)	
Material de construcción	

▪ **Aspectos Ambientales Indirectos (Anatomía patológica, mantenimiento, jardinería y cocina):**

ENTRADAS

SALIDAS

Agua	Emisiones
Energía eléctrica	Papel y cartón
Gas Natural	Residuos Clase I (Residuos domésticos)
Fertilizantes	Residuos de jardinería
Productos de limpieza	Residuos Clase V (Envases vacíos contaminados y filtros)
Productos fitosanitarios	Residuos de aceite de cocina
Alimentos	Ruido
Aceite	Vertidos
Piezas de repuesto	
Aceite mineral	
Papel y cartón	

▪ **Aspectos Ambientales de Emergencia:**

<u>ENTRADAS</u>	<u>SALIDAS</u>
Extintores (CO2, yeso...)	Humos de combustión
Agua para la extinción	Vapores de productos peligrosos
Productos absorbentes	Residuos peligrosos
	Emisiones por fuga de gases refrigerantes
	Materiales absorbentes con Residuos Peligrosos
	Materiales arrastrados por la inundación
	Vertidos agua incendio
	Vertidos accidentales
	Vertido de agua con materiales
	Ruido por equipos y por la actividad

▪ **Aspectos Ambientales asociados al ciclo de vida:**

ACTIVIDAD	ENTRADAS	SALIDAS
Desplazamientos al centro de trabajadores, usuarios y proveedores	Combustible	Emisiones Ruidos
Suministros	Productos de limpieza peligrosos y no peligrosos Materiales de mantenimiento Otros productos sanitarios Equipamiento	Vertidos Envases con restos de sustancias peligrosas RAEE
Afluencia de usuarios	Consumo de recursos naturales (agua, luz...) Combustible	Vertidos Emisiones

5.2.- Valoración de los aspectos ambientales derivados de la actividad del hospital

Tras la identificación de los aspectos ambientales derivados de las actividades y servicios desarrollados por el Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja Española, éstos se valoran en una *Matriz de Criterios Ambientales* aplicando una metodología objetiva con la siguiente fórmula para aspectos habituales y no habituales,

$$V_t = F \times (M + C)$$

Se ha tenido en cuenta la *frecuencia* (F), la *magnitud* (M) y la *severidad* (C) del impacto generado.

Los **aspectos habituales y no habituales** se jerarquizan de la siguiente forma según el resultado de la valoración total, (V_t):

Valoración	Clasificación del aspecto
$V_t > 12$	Significativo
$8 \leq V_t \leq 12$	Medio
$V_t < 8$	Bajo

Los **aspectos de emergencia e indirectos** han sido valorados con la siguiente fórmula,

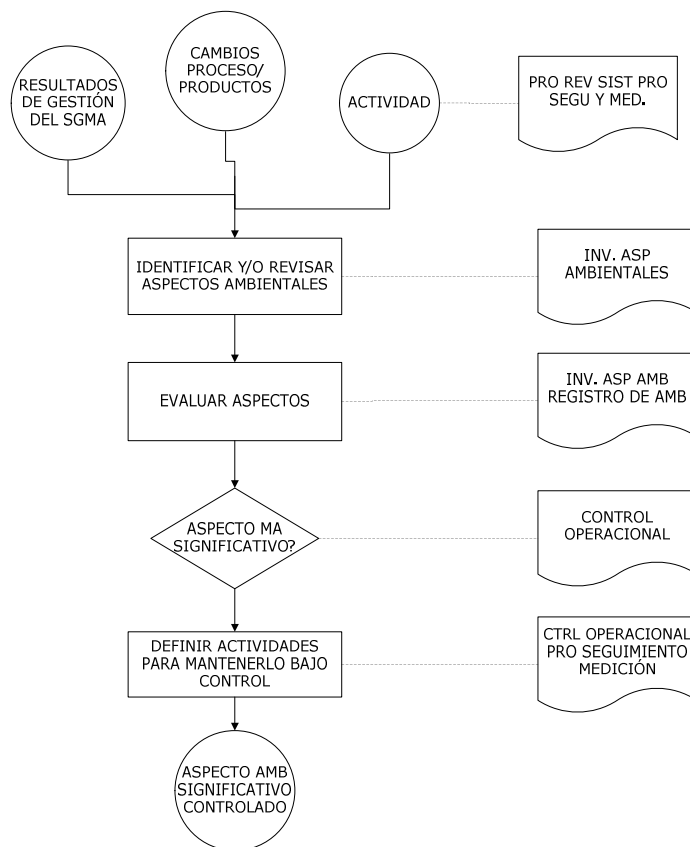
$$V_{te} = F \times G$$

Se jerarquizan según el resultado de la frecuencia total y la gravedad de la emergencia (V_{te}):

Valoración	Clasificación del aspecto
$6 < V_{te} \leq 9$	Significativo
$3 < V_{te} \leq 6$	Medio
$1 \leq V_{te} \leq 3$	Bajo

El resultado final de la valoración para cada aspecto y en cada proceso del centro aparece resumido de forma cuantitativa en la Matriz de Evaluación Aspectos Ambientales.

El procedimiento a seguir para la identificación y evaluación de los aspectos ambientales del Hospital Victoria Eugenia se muestra en el siguiente flujograma:



La valoración de los aspectos ambientales se realiza calculando el porcentaje de aumento del consumo de estos aspectos en el año 2020, respecto a un valor de referencia que corresponde al promedio de consumo de los últimos tres años.

Los criterios de valoración de las consecuencias ambientales de los aspectos ambientales habituales y no habituales identificados se realizan en base al siguiente cuadro, teniendo en cuenta tanto la magnitud, como la frecuencia, como la severidad y gravedad.

A continuación, tenemos las Escalas de Valoración que utilizamos para los aspectos habituales y no habituales:

Tipo de aspecto	Magnitud (M)		Severidad C	Frecuencia (F)		Gravedad (G)	
1. Consumo de materiales	<i>Alta</i> (consumo $\geq 15\%$ del estándar)	3	<i>Alta</i> (Recursos renovables escasos y materias peligrosas o generadoras de residuos)	3	<i>Alta</i> Se presenta habitualmente, en continuo o con una frecuencia de aparición ≥ 1 vez/mes.	3	<i>Grave</i> Daños graves al Medioambiente
2. Consumo de electricidad		2		2	<i>Media</i> Se presenta en circunstancias que se repiten con una frecuencia de aparición > 1 vez/mes y ≤ 1 vez/6 meses.	2	<i>Media</i> Daños leves al Medioambiente
3. Consumo de agua	<i>Media</i> (entre $5\% \leq 15\%$ del estándar)						
		1	<i>Baja</i> (Materia no peligrosa y no generadora de residuos)	1	<i>Baja</i> Se presenta en circunstancias que se repiten con una frecuencia de aparición < 1 vez/6 meses.	1	<i>Baja</i> No causa daños al Medioambiente
4. Consumo de gas	<i>Baja</i> ($< 5\%$ del estándar)						
5. Emisiones atmosféricas	<i>Alta</i> ($P \geq 90\%$ del límite autorizado)	3	<i>Alta</i> (se produce una afección sensible en el entorno (p. ej. signos de suciedad por emisiones de polvos o existencia de quejas por las emisiones)	3	<i>Alta</i> Se presenta habitualmente, en continuo o con una frecuencia de aparición > 1	3	<i>Grave</i> Daños graves al Medioambiente
	<i>Media</i> ($P: 70\% \geq 90\%$ del límite autorizado)	2	<i>Media</i> (se pueden producir afecciones poco importantes. En este grupo se podrían encuadrar p. ej.: emisiones de las calderas)	2	<i>Media</i> Se presenta en circunstancias que se repiten con una frecuencia de aparición > 1 vez/mes y ≤ 1 vez/6 meses.	2	<i>Media</i> Daños leves al Medioambiente
	<i>Baja</i> ($P < 70\%$ del límite autorizado)	1	<i>Baja</i> (a afección causada al medio es calificable de poca o nula. En este grupo se podrían encuadrar p. ej.: emisiones de CO de calderas pequeñas).	1	<i>Baja</i> Se presenta en circunstancias que se repiten con una frecuencia de aparición < 1 vez/6 meses.	1	<i>Baja</i> No causa daños al Medioambiente
6. Ruidos	<i>Alta</i> ($NR > 90\%$ límite autorizado)	3	<i>Alta</i> En aquellos casos en que la instalación se encuentra localizada en las proximidades de zonas especialmente sensibles (p.ej. zonas residenciales o sanitarias) y se hayan registrado quejas.	3	<i>Alta</i> Se presenta habitualmente, en continuo o con una frecuencia de aparición > 1 vez/mes.	3	<i>Grave</i> Daños graves al Medioambiente
	<i>Media</i> ($NR 70\% \leq 90\%$ límite autorizado)	2	<i>Media</i> (la instalación se encuentra en zonas especialmente sensibles y no se registran quejas; o en zonas de sensibilidad media (p. ej. zonas comerciales)	2	<i>Media</i> Se presenta en circunstancias que se repiten con una frecuencia de aparición > 1 vez/mes y ≤ 1 vez/6 meses.	2	<i>Media</i> Daños leves al Medioambiente
	<i>Baja</i> ($NR < 70\%$ límite autorizado)	1	<i>Baja</i> (la instalación se encuentra en zonas no especialmente sensibles (p. ej. polígono industrial) o cuando su contribución a los niveles de inmisión de ruidos sea despreciable frente a los procedentes de otras fuentes)	1	<i>Baja</i> Se presenta en circunstancias que se repiten con una frecuencia de aparición < 1 vez/6 meses.	1	<i>Baja</i> No causa daños al Medioambiente

Tipo de aspecto	Magnitud (M)	Severidad C	Frecuencia (F)	Gravedad (G)
7. Efluentes líquidos	<i>Alta</i> (Parámetro ≥ 90 % del límite o alto riesgo)	<i>Alta</i> (pueden causar una afección importante en el medio).	<i>Alta</i> Se presenta habitualmente, en continuo o con una frecuencia de aparición > 1 vez/mes.	<i>Grave</i> Daños graves al Medioambiente
	<i>Media</i> (P 70 % < 90 % límite autorizado)	<i>Media</i> (en caso de superar en el vertido los límites establecidos podrían causar en el medio una afección no calificable de importante).	<i>Media</i> Se presenta en circunstancias que se repiten con una frecuencia de aparición > 1 vez/mes y ≤ 1 vez/6 meses.	<i>Media</i> Daños leves al Medioambiente
	<i>Baja</i> (P < 70 % límite autorizado sin límite o sin riesgo)	<i>Baja</i> (en caso de superar en el vertido los límites establecidos la afección causada al medio sería calificable de poca o nula).	<i>Baja</i> Se presenta en circunstancias que se repiten con una frecuencia de aparición < 1 vez/6 meses.	<i>Baja</i> No causa daños al Medioambiente
8. Residuos generados:				
Grupo I	<i>Alta</i> (cantidad ≥ 15 % del estándar)	<i>Alta</i> (Residuos catalogados como peligrosos destinados a operaciones de eliminación).	<i>Alta</i> Se presenta habitualmente, en continuo o con una frecuencia de aparición > 1 vez/mes.	<i>Grave</i> Daños graves al Medioambiente
Grupo II				
Grupo III				
Grupo V				
Papel y cartón	<i>Media</i> (entre 5 % < 15 % del estándar)	<i>Media</i> (Residuos peligrosos destinados a una posible utilización. Residuos no peligrosos destinados a operaciones de eliminación).	<i>Media</i> Se presenta en circunstancias que se repiten con una frecuencia de aparición > 1 vez/mes y < 1 vez/6 meses.	<i>Media</i> Daños leves al Medioambiente
Otros residuos peligrosos: toner, cartuchos de tinta, pilas, baterías, etc...)	<i>Baja</i> (< 5 % del estándar)	<i>Baja</i> (Residuos no peligrosos destinados a operaciones que llevan a una posible utilización).	<i>Baja</i> Se presenta en circunstancias que se repiten con una frecuencia de aparición < 1 vez/6 meses.	<i>Baja</i> No causa daños al Medioambiente



Los criterios de valoración de las consecuencias ambientales de los aspectos ambientales de emergencias e indirectos identificados se realizan en base al siguiente cuadro:

	Frecuencia		Gravedad	
Aspectos ambientales de emergencia	Alta Más de 3 veces en los últimos 5 años En el último año más de 2 veces	3	Grave Daños graves al Medioambiente	3
	Media Más de 2 veces en los últimos 5 años En el último año 1 vez No se dispone de datos	2	Media Daños leves al Medioambiente	2
	Baja Nunca N veces pero hace más de 5 años 1 vez en los últimos 5 años	1	Baja No causa daños al Medioambiente	1
Aspectos ambientales indirectos	Alta Se presenta habitualmente, en continuo	3	Grave	3
	Media - Se presenta en circunstancias que se repiten con frecuencia - No se dispone de datos	2	Media	2
	Baja Se presenta muy puntualmente	1	Baja	1

El resultado de la valoración para cada aspecto ambiental y en cada proceso del centro aparece resumido de forma cuantitativa en la Matriz de Evaluación Aspectos Ambientales.

En los resultados respecto al valor de referencia en la matriz de criterios ambientales, hay que tener en cuenta que se ha realizado la valoración y el seguimiento a 31 de diciembre de 2020.

A continuación, se muestran en una tabla los aspectos ambientales significativos y sus impactos ambientales asociados:

ASPECTO SIGNIFICATIVO	IMPACTO AMBIENTAL
 Consumo de materiales ⇒ Agua ⇒ Productos de limpieza (Lejía neutra, ambientadores y Spray mopas, desengrasante, microdor pro, detergente 7X, jabón líquido, Oxivir Excel Foam, Surfanios Premium y Otros productos de como: desinfectante de manos e Instrunet)	➤ Agotamiento de recursos ➤ Contaminación del agua ➤ Contaminación de la atmosfera ➤ Contaminación del suelo
 Residuos generados ⇒ Residuos Clase II ⇒ Residuos Clase III	

Destacan como aspectos ambientales significativos los productos de limpieza, en el cuadro anterior entre paréntesis se detallan los productos que además aumentan su consumo respecto al año anterior. Estos productos se controlan mediante procedimientos, instrucciones y una lista de productos-dosis para que no aumenten o se consiga su minimización. Este año a pesar de las medidas implantadas, el aumento de las frecuencias de limpiezas y los lavados continuos de manos han repercutido tanto en el uso de los productos de limpieza como en el consumo de agua que también es significativo en 2020.

Al mismo tiempo se realiza un seguimiento periódico de la gestión de residuos clase II y III que también son aspectos ambientales significativos este año y además para el control de estos disponemos de una guía intracentro de residuos y un procedimiento de gestión de residuos que está desplegado a todo el personal del centro.

Dejan de ser aspectos ambientales significativos los gases medicinales y algunos productos de limpieza como el Flor Parket y el gel desincrustante y otros respecto al año anterior. No obstante, se continua con el control de estos aspectos mediante procedimientos y el control de stocks. Este año se incorporan productos nuevos de limpieza como el Oxivir Excel Foam y el Surfanios Premium que se mantienen como significativos por su uso para la prevención de infecciones por el Sar-cov-2.

En 2020 a diferencia del año anterior aumentan en la evaluación de aspectos el consumo de tóner, los residuos del grupo I y de placas y los gases medicinales sin llegar a ser significativos.

En cuanto a los aspectos ambientales asociados al ciclo de vida, tenemos implantado en el hospital el control operacional para los productos de limpieza como hemos visto anteriormente. El departamento de compras está muy concienciado en la compra de productos con etiqueta "Eco" o etiqueta verde.

En cada uno de los departamentos se controlan las caducidades de los productos sanitarios que se utilizan, así como su segregación a la hora de desecharlos, con el objetivo de controlar este aspecto asociado al ciclo de vida de los suministros.

Para el resto de suministros el hospital los proveedores críticos a la firma del contrato, firman también las especificaciones técnicas necesarias para comprometerse con la gestión medioambiental establecida en el hospital.

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 38/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

La afluencia de usuarios puede afectar al consumo de materiales, es por esto que en las salas de espera utilizamos cartelería para la segregación de residuos orgánicos y de plástico. Del mismo modo que en los aseos públicos y en las habitaciones, así como en los puestos de trabajo tenemos disponible cartelería para fomentar el ahorro de agua y electricidad. Además, en zonas comunes tenemos instalados detectores de presencia que favorecen el ahorro eléctrico.

En nuestra Web y a través de nuestros boletines externos, publicamos artículos en materia medioambiental, control de recursos y gestión de residuos.

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 39/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			



DECLARACIÓN AMBIENTAL

5.3.- Objetivos, metas y programas ambientales

5.3.1.-Seguimiento Programa ambiental 2020

OBJETIVOS	METAS	PROGRAMA AMBIENTAL	RESP.	PERIODICIDAD	MÉTODO DE MEDICIÓN	ESTADO
O.1. Reducción del consumo de papel en el hospital	M.1. Reducir un 10% el consumo de papel relativo del hospital respecto al año 2019.	Sustituir las impresoras que no imprimen a doble cara por impresoras que lo permitan.	Responsable informática	Anual	Obtener datos consumo de papel de Administración.	NO CUMPLIDO. A pesar de sustituir el 100% de las impresoras para poder imprimir a doble cara, en 2020 aumenta el consumo relativo un 195,03% a pesar de disminuir la actividad el consumo de papel se ha mantenido sobre todo a nivel de facturación y administración y en el área de dirección por la documentación generada durante el estado de alarma.
		Volver a colocar en los mostradores las tabletas biométricas para la firma digital del consentimiento de RGPD.				En 2020 no se han colocado las tabletas biométricas para la firma de consentimientos.
O.2. Mantener la reducción del consumo de papel en la Unidad de Reproducción	M.2. Disminuir el consumo de papel relativo en la unidad de reproducción un 8% respecto al año 2019.	Sustituir las impresoras que no imprimen a doble cara por impresoras que lo permitan.	Responsable informática	Anual	Obtener datos consumo de papel de Administración.	NO CUMPLIDO. Se sustituyen el 100% de las impresoras para poder imprimir a doble cara, en 2020 se reduce el consumo en la unidad un 3,42% debido a la suspensión de la actividad en la unidad por el estado de alarma por la COVID-19.



DECLARACIÓN AMBIENTAL

O.3. Reducción del residuos grupo II y grupo III	M.3. Minimizar la producción de residuos del grupo II y grupo III respecto al año 2019.	Volver a colocar en los mostradores las tabletas biométricas para la firma digital del consentimiento de RGPD.			En 2020 no se han colocado las tabletas biométricas para la firma de consentimientos.
		Disminución de los líquidos acuosos del analizador de bioquímica a < 0,017%.	Responsable de laboratorio	Anual	CUMPLIDO. Aunque las acciones propuestas en el programa ambiental no se han cumplido, la tasa de líquidos acuosos ha disminuido un 1% en 2020 debido a la disminución de analíticas en un 2% por el estado de alarma.
O.4. Reducción del consumo de productos de limpieza	M.4. Reducir un 10 % el consumo de productos de limpieza (Flor parquet, jabón lagarto y Otros productos de limpieza: desincrustantes y sterillum 1l.) en relación al año 2019.	Disminuir un 5% la producción de residuos asimilables a domésticos por estancia.	Responsable de cada proceso		Y hemos disminuido un 1% los residuos asimilables a domésticos a pesar del uso de los equipos de protección por la pandemia por la COVID-19.
		Disminuir un 20% el uso de desincrustantes.	Responsable de gestión de las personas	Anual	NO CUMPLIDO. El uso de desincrustantes cumple su objetivo en 2020 disminuyendo un 86% respecto al año anterior en datos relativos y un 76% respecto al valor de referencia. No obstante, el consumo total de productos disminuye sólo un 4% respecto al año anterior por el aumento de limpieza en sus usos para la prevención de infecciones por el Sar-cov-2 por lo que no se cumple el objetivo.
		Controlar los pedidos que realiza el personal de limpieza de acuerdo a los stocks.			Quincenalmente la responsable realiza un control de todo el proceso de limpieza.



DECLARACIÓN AMBIENTAL

		Revisar los procedimientos de limpieza en las áreas de mayor consumo.				En 2020 no se han revisado los procedimientos.
		Sustituir el 50% del acristalamiento del hospital para aumentar el aislamiento.	Sub. Gerencia			CUMPLIDO. Se ha disminuido el 64% de las emisiones de CO2 debido al parón durante el estado de alarma, a pesar de que en 2020 no se sustituyó el acristalamiento.
		Control y registro diario del horario de funcionamiento de la caldera de gas.	Mantenimiento	Anual	Informe de auditoría energética y del estudio de los consumos e indicadores.	Influye además que diariamente en los meses de funcionamiento de la caldera se registra el tiempo de funcionamiento para su control.
		Disminuir las intervenciones por fuga de gases a 10 intervenciones al año.	Mantenimiento			Y a que este año se han realizado sólo 5 intervenciones por fugas.
O.5. Reducción de las emisiones de CO2	M.5. Reducción del 10% de las emisiones de CO2 en el hospital.					



DECLARACIÓN AMBIENTAL

5.3.2.- Objetivos y metas 2021

Para los aspectos ambientales significativos y medios, se ha definido el siguiente Programa de Gestión Ambiental para 2021:

OBJETIVOS	METAS	PROGRAMA AMBIENTAL	RESP.	PERIODICIDAD	MÉTODO DE MEDICIÓN
O.1. Reducción del consumo de papel en el hospital	M.1. Reducir un 10% el consumo de papel relativo del hospital respecto al año 2020.	Minimizar las impresiones en las áreas que más imprimen un 5% respecto al periodo anterior.	Responsable informática	Anual	Obtener datos consumo de papel de Administración.
		Enviar mensualmente a cada departamento el número de impresiones que realiza para aumentar la conciencia del personal.	Responsable de contabilidad		
		Volver a colocar en los mostradores las tabletas biométricas para la firma digital del consentimiento de RGPD.	Responsable informática		
O.2. Mantener la reducción del consumo de papel en la Unidad de Reproducción	M.2. Disminuir el consumo de papel relativo en la unidad de reproducción un 8% respecto al año 2020.	Minimizar las impresiones en las áreas que más imprimen un 5% respecto al periodo anterior.	Responsable informática	Anual	Obtener datos consumo de papel de Administración.
		Enviar mensualmente a cada departamento el número de impresiones que realiza para aumentar la conciencia del personal.	Responsable de contabilidad		
		Volver a colocar en los mostradores las tabletas biométricas para la firma digital del consentimiento de RGPD.	Responsable informática		



DECLARACIÓN AMBIENTAL

O.3. Reducción del residuos grupo II y grupo III	M.3. Minimizar la producción de residuos del grupo II y grupo III respecto al año 2020.	Disminución de los líquidos acuosos del analizador de bioquímica a < 0,017%.	Responsable de laboratorio	Anual	Obtener datos de generación de residuos de Responsable de Residuos
		Mantener los productos químicos de laboratorio por debajo de < 0,015%.	Responsable de laboratorio		
		Disminuir un 5% la producción de residuos asimilables a domésticos por estancia.	Responsable de cada proceso		
O.4. Reducción del consumo de productos de limpieza	M.4. Reducir un 10 % el consumo de productos de limpieza (Lejía neutra, ambientadores y Spray mopas, desengrasante, microdor pro, detergente 7X, jabón líquido, Oxivir Excel Foam, Surfianos Premium y Otros productos de como: desinfectante de manos e Instrunet) en relación al período anterior.	Disminuir un 20% el uso de ambientadores y productos para mopa en sprays.	Responsable de gestión de las personas	Anual	Obtener la información de las instrucciones técnicas y criterios de referencia.
		Ajustar los stocks de los productos de limpieza de acuerdo a la situación actual			
		Controlar los pedidos que realiza el personal de limpieza de acuerdo a los stocks.			
O.5. Reducción de las emisiones de CO2	M.5. Reducción del 10% de las emisiones de CO2 en el hospital respecto al año anterior.	Sustituir el 50% del acristalamiento del hospital para aumentar el aislamiento.	Sub. Gerencia	Anual	Informe de auditoría energética y del estudio de los consumos e indicadores.
		Control y registro de averías en los equipos de climatización para facilitar la evaluación de qué equipos son susceptibles de sustituir por otros de mayor eficiencia.	Mantenimiento		



DECLARACIÓN AMBIENTAL

		Disminuir las intervenciones por fuga de gases a 2 intervenciones al año.	Mantenimiento	
--	--	---	---------------	--

En el año 2020 se propuso mantener las metas que no se cumplieron y también se redefinieron algunos objetivos para 2021.

En el año 2021 evaluaremos las tendencias de los resultados para seguir redefiniendo objetivos y evaluar este programa ambiental, de hecho, la mayoría de las acciones que se llevaron a cabo para los objetivos que mantenemos del período anterior han cambiado ya que no favorecieron la consecución de las metas.

5.4.- Control de Proveedores

El Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja Española además de controlar aquellos aspectos ambientales derivados del desarrollo de sus actividades que afectan de manera significativa al entorno, controla las actividades realizadas en su nombre por sus proveedores.

Los proveedores se evalúan conforme a los criterios establecidos en el procedimiento de Evaluación de Proveedores. Esta evaluación se realiza anualmente y se utiliza para disponer de un listado actualizado de proveedores homologados y poder llevar un seguimiento de los productos y de los servicios prestados.

Para el control de proveedores tenemos:

Por un lado, una lista con la identificación de todos los equipos del hospital, sus proveedores tanto del equipo como de los mantenimientos y todos los requisitos que les exigimos como contratos, calibraciones, revisiones, etc.

Por otro lado, trabajamos con una lista de proveedores de servicios y productos dónde se evalúa el producto, el servicio y las certificaciones de la empresa que provee.

Con la intención de realizar un mayor control sobre dichas actividades, el Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja Española está incluyendo en todos los contratos nuevos con los proveedores de servicios **cláusulas medioambientales**. A medida que se renueven los contratos se irán revisando estas cláusulas y la Política de Calidad y Medioambiente del Hospital.

Asimismo, se han identificado unos proveedores críticos como por ejemplo el servicio de radiodiagnóstico (CERCO), servicio de análisis clínicos y lavandería, para los cuáles se han definido una serie de **Especificaciones Técnicas**, con los requisitos que se les exige para garantizar la calidad del servicio que prestan y su compromiso con el medio ambiente. Entendemos por proveedores de servicios críticos, aquellos que trabajan para el mantenimiento de equipos y servicios críticos del hospital. Los equipos críticos son aquellos que en caso de existir algún fallo o avería paralizarían el proceso del paciente.

En este sentido a nuestros proveedores de servicios y productos les hemos incluido en las especificaciones técnicas que les afecta, su compromiso para con el hospital de realizar una buena gestión de los servicios y productos suministrados, así como el control del cumplimiento de estos requisitos.

Para evaluar el servicio que prestan, se utilizan las siguientes herramientas:

- Incidencias o reclamaciones de pacientes referidas al proveedor.
- Certificaciones o sistemas de gestión que éstos tengan implantados.
- Indicadores.
- Auditorías internas y Evaluaciones de la implantación.

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 46/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

La evaluación de proveedores en 2020 se inició en el mes de septiembre y se han evaluado **198 proveedores**.

En 2020 se ha realizado un seguimiento mensual a los proveedores de cocina y lavandería mediante unos indicadores de control que se han incorporado al sistema para garantizar la calidad y sostenibilidad del servicio.

Para todos los proveedores de equipamiento en general se ha elaborado una lista que incluye una serie de requerimientos que el proveedor debe comunicar a la hora de enviar el presupuesto con el objetivo de incorporar a las prescripciones de adquisición del equipamiento criterios básicos de seguridad, como tipo de mantenimiento y durabilidad, como la información de usuario, la formación de los profesionales y las condiciones de conservación.

Esto significa que en la solicitud del equipamiento se deben incluir las exigencias obligatorias al proveedor:

- 1.- Certificado de homologación.
- 2.- Manual de usuario en castellano.
- 3.- Formación de manejo y uso seguro.
- 4.- Condiciones de mantenimiento y conservación.
- 5.- Plan de revisiones.
- 6.- Certificación de vida útil.
- 7.- Garantía.

En la recepción de la mercancía tendremos en cuenta qué exigencias obligatorias han cumplido o no le aplica al proveedor:

- Fecha.
- Nombre de quien recepcione.
- Conformidad con las exigencias obligatorias: cumplen o no cumplen.
- En caso de no ser conforme indicar la incidencia.

5.5.- Desempeño ambiental de la organización

Los indicadores de nuestro Desempeño Ambiental se relativizan considerando un dato u otro, en función de si interviene en nuestros aspectos y de cómo aporta mayor información al análisis. Por tanto, encontraremos indicadores o aspectos relativizados (A/B), es decir en el que "B" puede ser:

- La suma de la plantilla del hospital y el total de personal externo que colabora en él y que por tanto intervienen en nuestros aspectos ambientales. Este dato es más real a la hora de presentar algunos aspectos de nuestra organización.
- Un "Dato relativo" que es un porcentaje de reparto que corresponde a cada una de las áreas del alcance. Este porcentaje está calculado en función de la producción de cada una de estas áreas, es decir, de lo que aporta o produce cada una de esas unidades al hospital. Por tanto, se define como "acto relativo" la relación entre el consumo de cada unidad del hospital en función de éste porcentaje, con la actividad realizada en cada una de estas áreas.

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 47/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

Debido inicialmente a la disminución de actividad por el estado de alarma sanitaria por la COVID-19 y la fluctuación de actividad durante el resto del año, el "Dato relativo" en 2020 se ve afectado. Es por esto por lo que no se muestra este año la evolución mensual del consumo relativizado ya que resulta artefactado y solo se muestra el resultado anual en cada uno de los aspectos de consumo.

- En algún caso puntual también se relativiza por "Estancias" y también por "Nº de analíticas".
- En el caso del consumo de productos de limpieza se relativiza el dato por los m2 de superficie selladas o construidas, es decir, la biodiversidad del centro.

Disponemos de una lista de indicadores, con sus definiciones, método de cálculo y objetivos. Los objetivos se revisan anualmente y se proponen en función del comportamiento del indicador a lo largo del tiempo.

5.5.1.- Consumo de recursos

En primer lugar, aclararemos, que están dentro del consumo de materiales la electricidad, la energía renovable, el gas, el agua, el papel y los productos de limpieza. Estos últimos, los productos de limpieza junto con el agua son aspectos ambientales significativos en el hospital en 2020, es por ese motivo que realizamos una evaluación ambiental y un control operacional para minimizarlos.

Tal y como expusimos en nuestra anterior Declaración, al consumo de agua se le resta el consumo de agua tanto de la Asamblea Provincial de Cruz Roja Española como de Cerco, ya que tienen contadores de agua individuales y su gestión es independiente.

Así mismo al consumo de electricidad se le resta el consumo tanto de la Asamblea Provincial como de la Escuela de Enfermería de Cruz Roja Española. Ambos emplazamientos cuentan con unos totalizadores para contabilizar su consumo y poder restarlo del total.

A continuación, se presenta la comparación de los consumos relativizados por acto relativo de los últimos tres años.

1. Eficiencia Energética: Consumo de Energía Eléctrica

Para este cálculo, se tiene en cuenta un "Dato relativo", que es un porcentaje de reparto que corresponde a cada una de las áreas del alcance. Este porcentaje está calculado en función de la producción de cada una de estas áreas, es decir, de lo que aporta o produce cada una de esas unidades al hospital.

Por lo que:

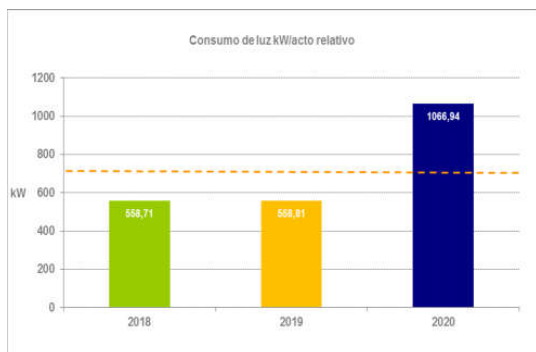
A: Consumo anual total de kWh de energía eléctrica en función de los porcentajes de reparto.

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 48/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

B: Consumo total de kWh de energía eléctrica anual en función de los porcentajes de reparto en relación a la actividad realizada en cada una de las áreas (actos relativos).

R: Total consumo de luz por "acto relativo". Sería la suma de todos los actos relativos (consumo relativizado) de cada unidad.

$$R=A/B$$



CONSUMO DE ENERGÍA ELÉCTRICA			
Año	Kwh	Kwh/ acto relativo	Variación
2018	1.079.632	558,71	0,02%
2019	1.095.701	558,81	
2020	1.123.257	1066,94	90,93%

UNIDADES DE MEDIDA	OBJETIVO 2020	RESPONSABLE	PERIODICIDAD
kW	<700 Kw/Acto relativo	Contabilidad	Anual

El dato de consumo relativo de luz de 2020 ha aumentado un 91% respecto al año anterior, así como también ha aumentado en términos absolutos, concretamente un 2,51%.

En 2020 durante el estado de alarma sanitaria por el SARS-COV2 tuvimos que parar la actividad excepto urgencias, hospitalizaciones y consultas excepcionales, esto hace que al relativizar el dato éste se dispare entre otras cosas porque el hospital y sus instalaciones aún sin actividad y con servicios esenciales necesita de suministro eléctrico. A esto se suma que durante los meses de verano estuvimos realizando actividad quirúrgica extraordinaria relacionada con la firma del concierto de emergencia sanitaria, actividad inusual en años anteriores de ahí que aumente el consumo total en kWh en los meses de julio y agosto.

Aun así hay que destacar que todas las medidas de ahorro eléctrico que se han ido incorporando en los últimos años se mantienen en el centro, como la utilización de cortinas de aire para el mantenimiento de la temperatura y por tanto favorecer un bajo uso de la climatización, los comunicados al personal para la

concienciación medioambiental, control riguroso del encendido y apagado de la climatización en áreas que no están en funcionamiento, así como el uso de luminarias LED y el uso de detectores de presencia.

2. Eficiencia Energética: Consumo de Gas natural

Para este cálculo, se tiene en cuenta un "Dato relativo", que es un porcentaje de reparto que corresponde a cada una de las áreas del alcance. Este porcentaje está calculado en función de la producción de cada una de estas áreas, es decir, de lo que aporta o produce cada una de esas unidades al hospital.

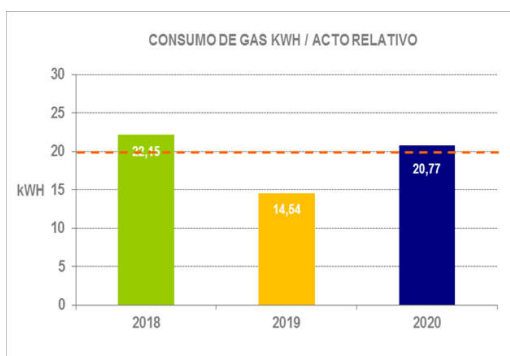
Por lo que:

A: Consumo total anual total de kWh de gas en función de los porcentajes de reparto.

B: Consumo total de kWh de gas en función de los porcentajes de reparto en relación a la actividad realizada en cada una de las áreas (actos relativos).

R: Total consumo de gas por "acto relativo". Sería la suma de todos los actos relativos (consumo relativizado) de cada unidad.

$$R=A/B$$



CONSUMO DE GAS NATURAL			
Año	Kwh	Kwh/acto relativo	Variación
2018	48.841	22,15	-34,34%
2019	32.742	14,54	
2020	22.947	20,77	42,83%

UNIDADES DE MEDIDA	OBJETIVO 2020	RESPONSABLE	PERIODICIDAD
kWh	<20 Kwh/Acto relativo	Contabilidad	Anual

En 2020 se aprecia un aumento del consumo relativo de gas concretamente un 43%, el motivo de este aumento es que a pesar de la disminución de actividad durante los primeros meses del estado de alarma tanto la cocina como la calefacción se han mantenido en funcionamiento.

En datos absolutos el consumo de gas ha disminuido un 30% debido fundamentalmente a que las horas de funcionamiento de la caldera en 2020 han sido solo 210 horas, es decir el tiempo de funcionamiento ha disminuido un 69% respecto al año anterior, esto ha supuesto que el funcionamiento de la caldera para la calefacción por gas de los pasillos de la planta baja y de consultas externas haya sido de 466 horas menos en 2020 respecto a 2019. Concretamente el horario disminuyó debido al estado de alarma sanitaria por el SARS-COV2 ya que estuvo en funcionamiento solo 36 días en 2020 y dos de esos días solo estuvo encendida 3 horas en lugar de 6 horas, lo que ha favorecido la disminución del consumo.

En la actualidad se utiliza gas en la cocina y en las instalaciones de la planta baja del hospital.

3. Eficiencia Energética: Energía renovable

El hospital cuenta con placas solares térmicas que se utilizan para calentar el agua. En nuestro caso, la cantidad total de energía generada por estas placas solares es consumida por la organización.

La Energía Útil aportada por el sistema solar en nuestra instalación es de 26,687 kWh, esta energía viene de la suma de la "Energía útil aportada por el sistema solar" de las tres centralizaciones existentes, proporcionado por el fabricante en función de la media de las horas de sol en Sevilla, tal y como se puede observar en los detalles y cálculos obtenidos de cada una de las centralizaciones de producción ACS, por lo que se obtiene la contribución mínima del 70% exigida en el Código Técnico de la Edificación y se mantiene en los dos últimos años. A continuación, se adjunta un breve resumen de cada una de las centralizaciones, para poder entender de donde procede la Energía útil aportada:

Centralización 1

- Demanda de energía producción: 11318 kWh
- Nº de captadores: 5
- Característica placa: Sup. = 2,16 m² Factor óptico: 0,6863 F. pérdidas (W/m²·°C): 5,382
- Área total de captación: 10,80 m²
- Energía útil aportada por el sistema solar: 7.939 KW/h
- Contribución anual calculada: 70%

Centralización 2

- Demanda de energía producción: 13.339 kWh
- Nº de captadores: 6
- Característica placa: Sup. = 2,16 m² Factor óptico: 0,6863 F. pérdidas (W/m²·°C): 5,382
- Área total de captación: 12,96 m²
- Energía útil aportada por el sistema solar: 9.374 kWh

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 51/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

- Contribución anual calculada: 70%

Centralización 3

- Demanda de energía producción: 13.339 KWh
- N° de captadores: 6
- Característica placa: Sup. = 2,16 m² Factor óptico: 0,6863 F. pérdidas (W/m²·°C): 5,382
- Área total de captación: 12,96 m²
- Energía útil aportada por el sistema solar: 9.374 KWh
- Contribución anual calculada: 70%

			2018	2019	2020
		B= N° Trabajadores	407	422	425
Eficiencia Energética	Energía Renovable	A= Total (Mwh)	26,69	26,69	26,69
		R= A/B (Mwh/trab.)	0,07	0,06	0,06

4. Consumo de Materiales: Consumo de papel

Para este cálculo, se tiene en cuenta un "Dato relativo", que es un porcentaje de reparto que corresponde a cada una de las áreas del alcance. Este porcentaje está calculado en función de la producción de cada una de estas áreas, es decir, de lo que aporta o produce cada una de esas unidades al hospital.

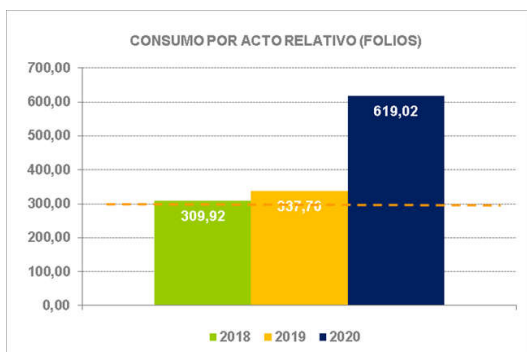
Por lo que:

A: Total anual de unidades de folios en función de los porcentajes de reparto.

B: Total anual de unidades de folios en función de los porcentajes de reparto en relación a la actividad realizada en cada una de las áreas (actos relativos).

R: Consumo anual de papel (folios) por "acto relativo". Sería la suma de todos los actos relativos (consumo relativizado) de cada unidad.

$$R=A/B$$



CONSUMO RELATIVO DE FOLIOS			
Año	Unidades de folios	R= Consumo por acto relativo	Variación
2018	683.500	309,920	8,98%
2019	760.500	337,760	
2020	684.000	619,020	83,27%

UNIDADES DE MEDIDA	OBJETIVO 2020	RESPONSABLE	PERIODICIDAD
Unidad	< 300 un. folios/Acto	Contabilidad	Anual

El gráfico muestra como el consumo relativo de papel aumenta en 2020, concretamente un 83% respecto al año anterior. Este consumo se refiere al total del consumo de folios en el hospital.

En el aumento ha influido las impresiones realizadas sobre todo en consultas externas por la impresión de consentimientos, la unidad de reproducción y quirófanos también por la impresión de documentación en las valoraciones de enfermería y en admisión a pesar de realizar las impresiones a doble cara. El uso de papel para la firma de consentimientos informados de cirugía, de tratamiento de datos de carácter personal y las valoraciones de enfermería para un mayor control y archivo ha influido en este aumento, así como la impresión de toda la documentación necesaria relacionada con las medidas para la COVID-19. Además, desde la implantación del nuevo programa informático de gestión hospitalaria en noviembre de 2019 no se han adaptado aun por problemas técnicos las tabletas biométricas para volver a firmar el consentimiento digitalmente.

El consumo de folios total en datos absolutos disminuyó un 10% sobre todo por los meses de disminución de actividad durante el estado de alarma sanitaria.

Anteriormente hemos visto en nuestras metas ambientales que, para realizar un mayor control del papel realizamos además seguimiento al consumo de papel por acto relativo en el hospital y en la unidad de reproducción de manera independiente.

El aumento del consumo de papel por acto relativo en el hospital nos ha llevado a centrarnos en minimizar las impresiones en las áreas que más imprimen mediante el seguimiento mensual y enviar este seguimiento al personal para aumentar la conciencia en este aspecto ambiental. En 2020 se han sustituido el 100% de las impresoras para poder imprimir a doble cara y, además se está trabajando para terminar de acoplar la nueva aplicación informática a nuestro funcionamiento y retomar las tabletas biométricas.

Continuamos controlando los pedidos semanales de papel por áreas y se mantienen además las siguientes medidas:

- _ Digitalización de los formularios más usuales.
- _ Impresión a doble cara.
- _ Realizar comunicados internos al personal mediante mails y boletines internos, dónde se publican los resultados del indicador, con el objeto de minimizar la impresión en papel y al menos si es absolutamente necesario, realizar impresiones a dos caras.
- _ Análisis exhaustivo del consumo de papel por áreas.
- _ Seguimiento estrecho de las medidas que se tienen que tomar respecto a la nueva aplicación informática.

5. Consumo de materiales: Consumo de productos de limpieza

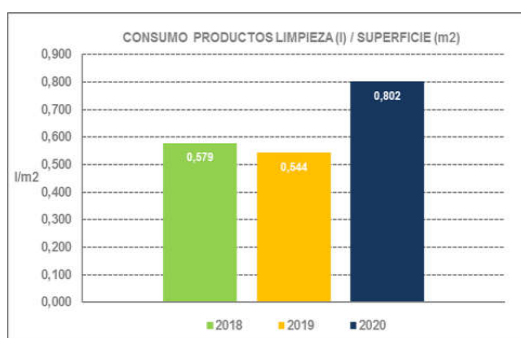
Para este cálculo, se tiene en cuenta lo siguiente:

A: Total anual de litros de productos de limpieza.

B: Superficie del hospital construida en m2.

R: Total consumo de litros de productos de limpieza por m2.

$$R=A/B$$



CONSUMO DE LIMPIEZA				
Año	Total litros	m2	Total litros/m2	Variación
2018	4.333	7.484	0,579	-6,11%
2019	4.068	7.484	0,544	
2020	6.002	7.484	0,802	47,53%

UNIDADES DE MEDIDA	OBJETIVO 2020	RESPONSABLE	PERIODICIDAD
Litros	--	Limpieza	Anual

El gráfico muestra como el consumo de los productos de limpieza aumenta hasta un 47,53% al relativizar el dato por los metros cuadrados de superficie construida en el año 2020 respecto al año anterior.

Este año a pesar de las medidas implantadas, el aumento de las frecuencias de limpiezas y los lavados continuos de manos en la prevención de la COVID-19 han repercutido en el uso de los productos de limpieza.

Entre otras actuaciones, para disminuir estos consumos se ha llevado a cabo la actualización de los stocks, la comunicación de los resultados del indicador al personal y se han revisado los pedidos que se realizan por servicios para controlar los consumos y disponer de información para poder actualizar de nuevo los stocks.

Se ha comenzado también a utilizar productos con etiqueta verde y continuamos recopilando información para cambiar nuestros productos por productos equivalentes más sostenibles.

6. Consumo de recursos: Consumo de Agua

Para este cálculo, se tiene en cuenta un "Dato relativo", que es un porcentaje de reparto que corresponde a cada una de las áreas del alcance. Este porcentaje está calculado en función de la producción de cada una de estas áreas, es decir, de lo que aporta o produce cada una de esas unidades al hospital.

Por lo que:

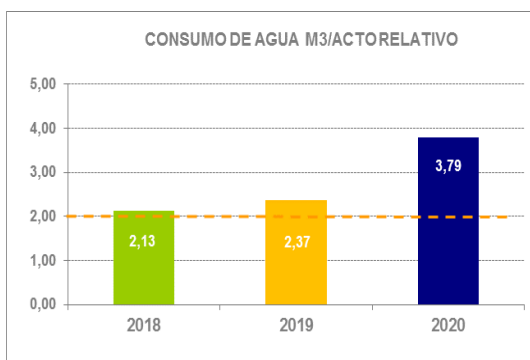
A: Total anual de m3 de agua en función de los porcentajes de reparto.

B: Total anual del consumo de agua en función de los porcentajes de reparto en relación a la actividad realizada en cada una de las áreas (actos relativos).

R: Consumo de agua en m3 por "acto relativo". Sería la suma de todos los actos relativos (consumo relativizado) de cada unidad.

$$R=A/B$$

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 55/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			



CONSUMO DE AGUA			
Año	Total m3	m³/acto relativo	Variación
2018	4.707	2,13	10,85%
2019	5.327	2,37	
2020	4.191	3,79	60,19%

UNIDADES DE MEDIDA	OBJETIVO 2020	RESPONSABLE	PERIODICIDAD
m ₃	< 2m ₃ /Acto relativo	Contabilidad	Anual

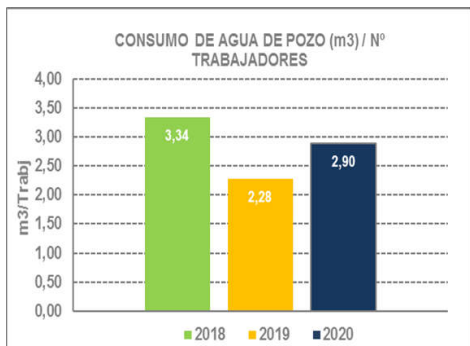
Durante el año al que hacemos referencia el consumo de agua en datos absolutos ha disminuido un 21% y aumenta un 60% en datos relativos. A pesar de la disminución de actividad los meses de confinamiento, el aumento de las limpiezas y del lavado de manos del personal, el llenado del depósito contraincendios y dos averías que han producido fugas de agua nos han mantenido por encima del objetivo un 89,6%.

7. Consumo de recursos: Consumo de Agua de Pozo

Para este cálculo, se tiene en cuenta el número de trabajadores al hospital. Por lo que:

- A: Total anual de m³ de agua de pozo.
- B: Total anual de personas que trabajan en el hospital.
- R: Consumo de agua de pozo en m³ por trabajador.

$$R=A/B$$



CONSUMO DE AGUA DE POZO				
Año	Total m³	Trabajadores	m3/ Nº Trabajadores	Variación
2018	994	407	2,440	-6,56%
2019	962	422	2,280	
2020	1.231	425	2,896	27,04%

UNIDADES DE MEDIDA	OBJETIVO 2020	RESPONSABLE	PERIODICIDAD
m³	--	Mantenimiento	Anual

El agua de pozo se utiliza en el hospital para el riego de jardines y para el uso de las máquinas esterilizadoras. El aumento del consumo en 2020 se debe a que el estado del césped de los jardines ha requerido un aumento del riego, aumentando el circuito de éste a dos veces al día. Y, por otro lado, al aumento de actividad quirúrgica en el segundo semestre del año, lo cual influyó en el uso continuo de la autoclave para mantener el instrumental preparado en este periodo.

5.5.2.- Generación de residuos

El Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja Española está inscrito con el número 41-2152 en el Registro de Pequeños Productores de Residuos Peligrosos de Andalucía, ya que la cantidad generada de este tipo de residuo en el hospital no ha superado la cantidad de 10 Toneladas anuales establecida en el artículo 22 del Real Decreto 833/1988 hasta 2020, año en el que la producción total de residuos peligrosos ha sido de 10,862 Tm debido a los aislamientos de pacientes por la COVID-19 sobre todo durante el inicio del estado de alarma sanitaria. Este hecho se considera puntual por el estado de alarma sanitaria y se controlará en los siguientes periodos.

1. Residuos Biosanitarios (Grupo III)

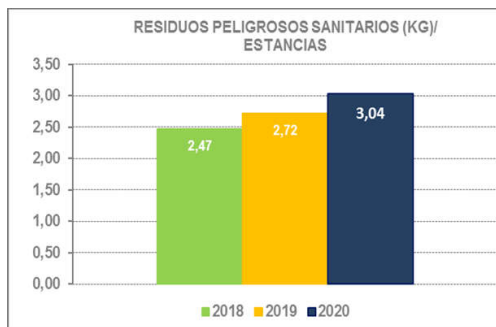
Para este cálculo, se tiene en cuenta lo siguiente:

A: Total anual de kilos de residuos sanitarios.

B: Total anual de estancias.

R: Total residuos sanitarios/estancia

$$R=A/B$$



Generación de Residuos Grupo III (Biosanitarios)				
Año	Kg.	Estancias	Kg./ Estancias	Variación
2018	6279	2541	2,47	6,94
2019	6715	2470	2,72	
2020	7.624	2.508	3,04	13,54

UNIDADES DE MEDIDA	OBJETIVO 2020	RESPONSABLE	PERIODICIDAD
KG	—	Residuos	Anual

Los residuos biosanitarios (Grupo III), se relativizan en función de las estancias dado que este tipo de residuos se generan en base a estas y conforme a este criterio se obtiene un dato más real para el análisis.

Los kilos anuales de residuos peligrosos sanitarios aumentan un 13,54% debido al aumento de actividad en hospitalización y UCI como explicamos anteriormente y sobre todo por el aumento del 12% de las estancias de cirugía en el último trimestre del año.

2. Productos químicos de laboratorio (Grupo III)

Para este cálculo, se tiene en cuenta lo siguiente:

A: Total anual de Kg de residuos químicos.

B: Total anual del número de analíticas.

R: Total de kilos de residuos químicos por nº de analíticas.

$$R=A/B$$



Generación de residuos de productos químicos sanitarios				
Año	Total kg	Nº Analíticas	Total Kg/ Nº Analíticas	Variación
2018	256	23.474	0,0109	0,00%
2019	228	20.903	0,0109	
2020	275	20.540	0,0134	22,94%

UNIDADES DE MEDIDA	OBJETIVO 2020	RESPONSABLE	PERIODICIDAD
KG	<0,0150 Kg/ analítica	Residuos	Anual

El hecho de que la tasa de residuos de productos químicos por número de analíticas haya aumentado un 23%, es debido a que independientemente de que realicemos más o menos determinaciones, el consumo de los cartuchos utilizados en laboratorio tiene un período de uso de 1 mes y dependiendo del tipo de determinación que se realice es posible que se haya necesitado más de un cartucho en 2020. Los kilos de productos químicos también aumentan un 20,6% y aun así hemos quedado un 10% por debajo del objetivo que es de 0.0150 kg/nº analíticas.

Además, aun disminuyendo un 2% el número de pacientes, las determinaciones analíticas han aumentado un 5% en el acumulado del último trimestre del año (de 148.868 determinaciones analíticas en 2019 a 156.051 en 2020), lo que ha favorecido que los kilos de este residuo aumenten respecto al año anterior.

3. Residuos acuosos con sustancias peligrosas (Grupo III)

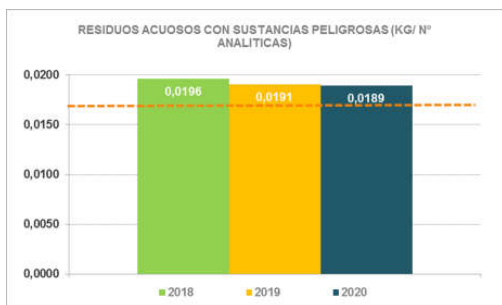
Para calcular los residuos acuosos con restos de sustancias peligrosas, se tiene en cuenta lo siguiente:

A: Total anual de Kg de residuos acuosos con restos de sustancias peligrosas.

B: Total anual del número de analíticas.

R: Total de kilos de residuos acuosos con sustancias peligrosas por nº de analíticas.

$$R=A/B$$



Generación de residuos acuosos con sustancias peligrosas				
Año	Total kg	Nº Analíticas	Total Kg/ Nº Analíticas	Variación
2018	461	23.474	0,0196	-2,55%
2019	399	20903	0,0191	-1,05%
2020	389	20540	0,0189	

UNIDADES DE MEDIDA	OBJETIVO 2020	RESPONSABLE	PERIODICIDAD
KG	<0,0170 Kg/ analítica	Residuos	Anual

En el caso de la tasa de residuos acuosos con restos de sustancias peligrosas disminuye un 1% y los kilos disminuyen un 2,5%, ya que disminuyen un 4,5% el número de hematocritos en 2020. La tasa está un 11% por encima el objetivo marcado.

4. Residuos de envases con restos de sustancias peligrosas (Grupo III)

Y para el cálculo de los residuos de envases con restos de sustancias peligrosas, se tiene en cuenta lo siguiente:

A: Total anual de Kg de envases con restos de sustancias peligrosas.

B: Total anual número de estancias.

R: Total de kilos de envases con sustancias peligrosas por estancias.

$$R=A/B$$



Generación de residuos de envases con sustancias peligrosas				
Año	Total Kg	Estancias	Total Kg/ Estancias	Variación
2018	230	2.541	0,0910	-4,40
2019	215	2470	0,0870	-88,51
2020	25	2508	0,0100	

UNIDAD DE MEDIDA	OBJETIVO 2020	RESPONSABLE	PERIODICIDAD
KG	<0,07 Kg/ estancias	Residuos	Anual

La producción de residuos de envases con restos de sustancias peligrosas por estancias ha disminuido un 88% respecto al año anterior debido a que actualmente los envases de lejía y amoníaco son reciclables por lo que los desecharmos en el contenedor de plásticos, así como cualquier envase con restos de sustancias peligrosas que estén etiquetados con el punto verde que indica que el envase es reciclable. Esta acción nos ha llevado casi a conseguir el objetivo en los kilos de envases por estancias en 2020.

5. Residuos de papel y cartón (Grupo I)

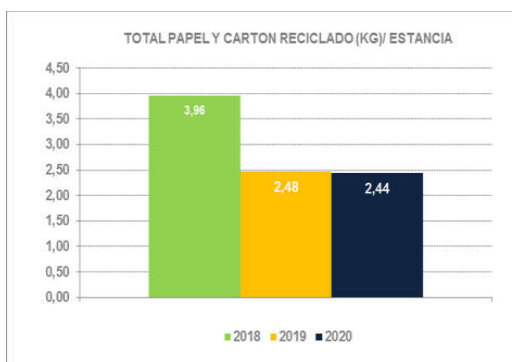
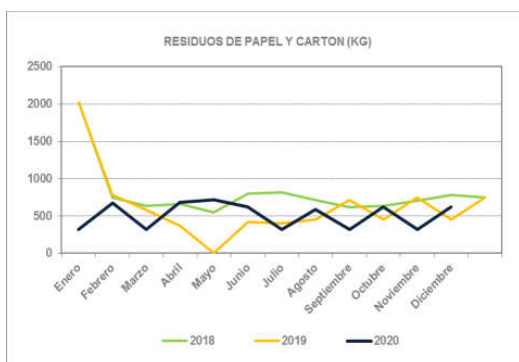
Para el cálculo de los residuos de papel y cartón,

A: Total anual de Kg de residuos de papel y cartón reciclado.

B: Total anual número de estancias.

R: Total de kilos de residuos de papel y cartón reciclado por estancias.

$$R=A/B$$



Generación de Papel y Cartón Reciclado				
Año	Total Kg Papel y Carton Reciclado	Estancias	Total Kg Papel y Carton Reciclado/ Estancias	Variación
2018	8.419	2.124	3,96	-37,54%
2019	6.115	2.470	2,48	
2020	6.119	2.508	2,44	-1,45%

UNIDAD DE MEDIDA	OBJETIVO 2020	RESPONSABLE	PERIODICIDAD
KG	-	Residuos	Anual

La primera gráfica muestra la generación en kilos de papel y cartón destinado a reciclaje por meses, la segunda el total de kilos anual relativizado por estancias.

Desde 2019 que cambiamos de proveedor para la gestión de este residuo, no disponemos del dato del residuo del papel y cartón por separado. Anteriormente Aisol nos proporcionaba el total de kilos reciclados de papel y cartón individualmente y actualmente disponemos de dos empresas DCD que nos facilita los kilos de papel reciclado de tipo confidencial y Saica que nos facilita los kilos totales de papel no confidencial y cartón reciclados.

La generación de residuos de papel y cartón disminuye un 1,45% respecto al año anterior debido a que las presentaciones de los embalajes de los productos sanitarios son muy variables y este año hemos consumido más productos sanitarios de menor tamaño. Además, este año comenzamos a archivar los consentimientos informados de cirugía, por lo que hemos desechado también menos papel (anteriormente se escaneaban y se destruían). No disminuye más debido al aumento del consumo de papel que se ha producido este año.

El consumo de papel aumenta en 2020 un 4% respecto al año anterior. No obstante, mantenemos las acciones que vimos anteriormente en el apartado de "*Consumo de materiales: Consumo de papel*", para controlar el consumo de papel y sobre todo controlarlo en los distintos procesos del hospital.

6. Residuos no peligrosos: orgánicos, asimilables a urbanos y envases (Grupo I y II)

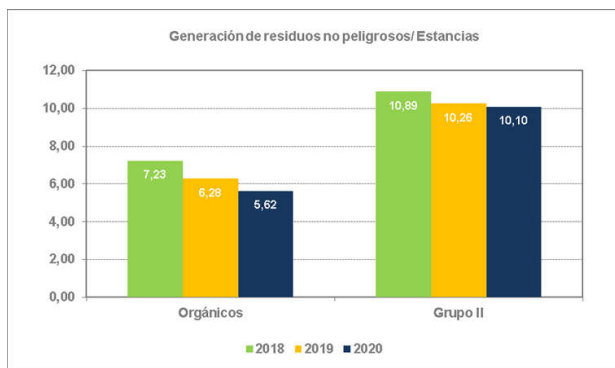
Para el cálculo de los residuos no peligrosos, orgánicos, asimilables a urbanos y envases, se tiene en cuenta lo siguiente:

A: Total anual de Kg de residuos no peligrosos.

B: Total anual número de estancias.

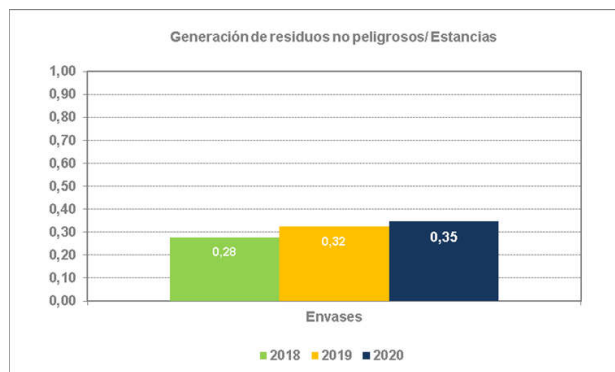
R: Total de kilos de residuos no peligrosos por estancias.

$$R=A/B$$



Generación de Residuos no Peligrosos (Orgánicos)				
Año	Total Kg	Estancias	Total Kg/Estancias	Variación
2018	15.350	2.124	7,23	-13,17%
2019	15.500	2.470	6,28	
2020	14.100	2.508	5,62	-10,41%

Generación de Residuos no Peligrosos (Grupo II)				
Año	Total Kg	Estancias	Total Kg/Estancias	Variación
2018	23.125	2.124	10,89	-5,73%
2019	25.350	2.470	10,26	
2020	25.325	2.508	10,10	-1,61%



Generación de Residuos no Peligrosos (Envases)				
Año	Total Kg	Estancias	Total Kg/Estancias	Variación
2018	590	2.124	0,28	16,60%
2019	800	2.470	0,32	
2020	870	2.508	0,35	7,10%

UNIDAD DE MEDIDA	OBJETIVO 2020	RESPONSABLE	PERIODICIDAD
KG	-	Residuos	Anual

La generación de estos tipos de residuos se relativizan por estancias ya que se generan en base a estas y conforme a este criterio se obtiene un dato más real para el análisis.

La generación de residuos del Grupo I (Orgánicos) disminuye un 10% respecto al año anterior por la disminución de las estancias de medicina interna. En cuanto a los residuos del Grupo II (Asimilables a Domésticos) disminuyen solo un 1,61% aun aumentando las estancias de cirugía, gracias a la mejora en la segregación que se realiza en el hospital por la concienciación del personal.

Los residuos de envases aumentan un 7% en 2020 debido al hecho de desechar envases reciclables de productos de limpieza que anteriormente se desechaban como envases con restos de sustancias peligrosas.

Este año por primera vez disponemos del dato en kilos de los residuos no peligrosos de muebles y enseres que ha supuesto 1.120Kg de chatarra y metales varios en 2020. A partir de este año se incorporará este dato en la declaración.

Además de los residuos que se han desarrollado, el hospital ha generado los siguientes residuos peligrosos:

		2018	2019	2020
	B= Nº Trabajadores	407	422	425
Residuos Grupo III - Peligrosos de origen sanitario (Citostáticos) LER 180108	A= Total (Tm.)	0,003	0,00255	0,00350
	R= A/B (Tm/ trab.)	0,00001	0,00001	0,00001
Residuos Grupo III - Peligrosos de origen sanitario (Productos químicos: parafina) LER 180106	A= Total (Tm.)	0,015	0,02445	0,02620
	R= A/B (Tm/ trab.)	0,00004	0,00006	0,00006
Residuos Grupo V- (Tubos fluorescentes) LER 200121	A= Total (Tm.)	0,021	0,01	0
	R= A/B (Tm/ trab.)	0,00005	0,00002	0,00000
Residuos Grupo V- (Filtros de volátiles) LER 150202	A= Total (Tm.)	1,425	1,669	2,065
	R= A/B (Tm/ trab.)	0,00350	0,00395498	0,004858824
R.A.E. LER 200135	A= Total (Tm.)	0,060	0,429	0,3
	R= A/B (Tm/ trab.)	0,00015	0,00102	0,00071
Envases a Presión LER 150111	A= Total (Tm.)	0,007	0	0
	R= A/B (Tm/ trab.)	0,00002	0,00000	0,00000
Producción total de Residuos Peligrosos	A= Total (Tm.)	8,890	9,823	10,862
	R= A/B (Tm/ trab.)	0,02184275	0,02327701	0,025557

En 2020 los RAE (Residuos de Aparatos Eléctricos) disminuyen porque los materiales que se han desechado son de menor volumen y menos pesados que los que se desecharon el año anterior, como

móviles, cables, ratones entre otros periféricos a diferencia de las torres de ordenadores, monitores e impresoras que se desecharon en 2019. Las retiradas se realizan cuando es necesario.

Como residuos peligrosos del grupo III, consideramos la parafina y los citostáticos aunque los datos no son significativos y en 2020 no se han generado residuos de tubos fluorescentes.

La no existencia de los residuos de envases a presión es debido a que llevamos dos años tendiendo a la compra de envases reciclables.

Aun así, hemos pasado este año un 7% las 10 toneladas de residuos peligrosos debido a la producción de residuos peligrosos de origen sanitario Grupo III (Biosanitarios) como vimos al principio.

5.5.3.-Biodiversidad

En la siguiente tabla se presentan los datos de ocupación de suelo del Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja Española, expresados en m².

		2018	2019	2020
Ocupación del suelo	B= N° Trabajadores	407	422	425
	Uso total del suelo	8.428	8.428	8.428
	$R = A/B \text{ (m}^2/\text{trab.)}$	20,71	19,97	19,83
	Superficie según naturaleza	944	944	944
	A= Total (m ²)			
	$R = A/B \text{ (m}^2/\text{trab.)}$	2,32	2,24	2,22
	Superficie sellada	7484	7484	7484
	A= Total (m ²)			
	$R = A/B \text{ (m}^2/\text{trab.)}$	18,39	17,73	17,61

La superficie sellada o construida está distribuida en tres plantas. Además, el hospital dispone de 944 m² de zonas ajardinadas y patios correspondiente a la superficie total orientada según la naturaleza.

5.5.4.- Emisiones

En la siguiente tabla se presentan los valores de las emisiones del Hospital de los últimos tres años. Volvemos en este caso también a considerar el número de trabajadores del hospital teniendo en cuenta tanto el personal interno como el personal externo, por el consumo constante de estos recursos.

Los factores de conversión para el cálculo de emisiones de CO₂, SO₂, NO_x y PM (Partículas) se han obtenido de la publicación de mayo de 2021 de la Guía de Baleares que está basada en la Guía europea, teniendo en cuenta el consumo de energía eléctrica y de gas natural.

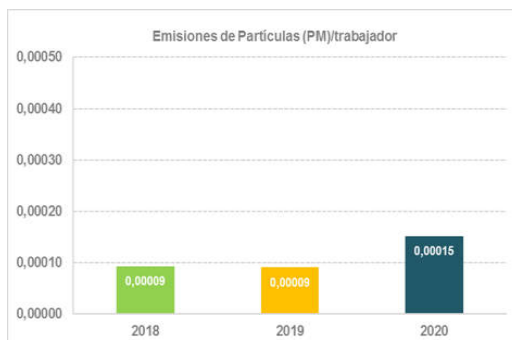
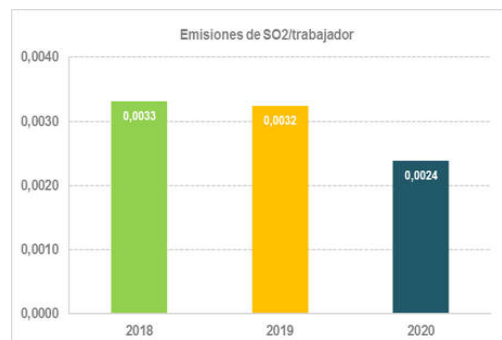
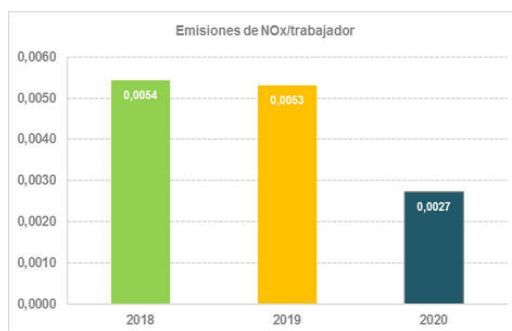
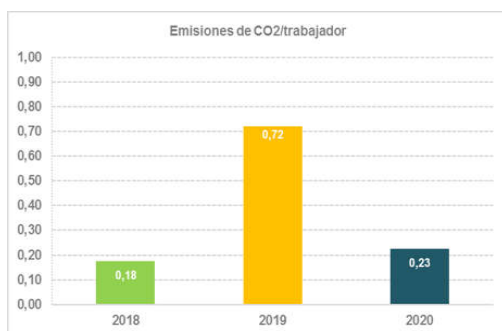
El cálculo de gr. de SO₂/Kwh., de NO_x/Kwh. y de PM se ha realizado también en función del consumo de energía eléctrica y de gas.

La notificación de emisiones se realiza de acuerdo al Protocolo de Gases de Efecto Invernadero (GEI).

		2018	2019	2020
	B= N° Trabajadores	407	422	425
Dióxido de Carbono (CO₂)	A= Total (Tn Equ. de CO ₂)	71,56	304,43	96,13
	R= A/B (Tn Equ. de CO ₂ / trab.)	0,18	0,72	0,23
Oxidos de Nitrógeno (NO_x)	A= Total (Tn Equ. de CO ₂)	2,209	2,240	1,156
	R= A/B (Tn Equ. de CO ₂ / trab.)	0,0054	0,0053	0,0027
Dióxido de Azufre (SO₂)	A= Total (Tn Equ. de CO ₂)	1,350	1,370	1,015
	R= A/B (Tn Equ. de CO ₂ / trab.)	0,0033	0,0032	0,0024
Partículas (PM)	A= Total (Tn Equ. de CO ₂)	0,038	0,038	0,064
	R= A/B (Tn Equ. de CO ₂ / trab.)	0,00009	0,00009	0,00015

Como podemos ver en la tabla nuestras toneladas métricas de emisiones disminuye respecto al año anterior un 69% en CO₂, un 49% en NO_x y un 26% en SO₂. Por el contrario las partículas aumentan un 69%.

La disminución de CO₂ se debe fundamentalmente a la disminución del consumo de gas y a la disminución de fugas de gases fluorados en 2020.





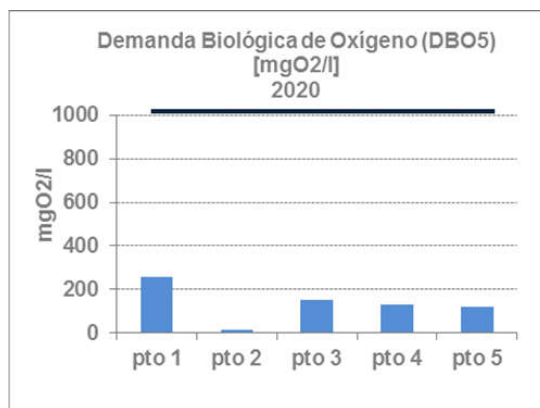
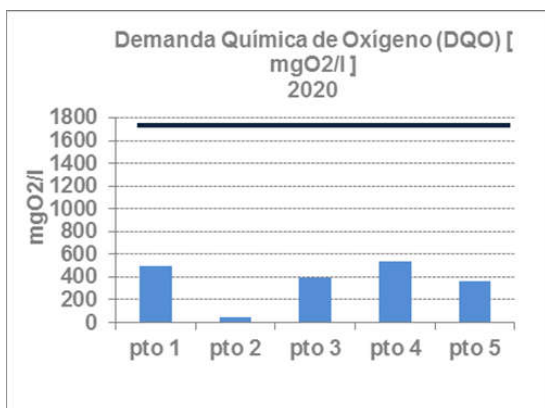
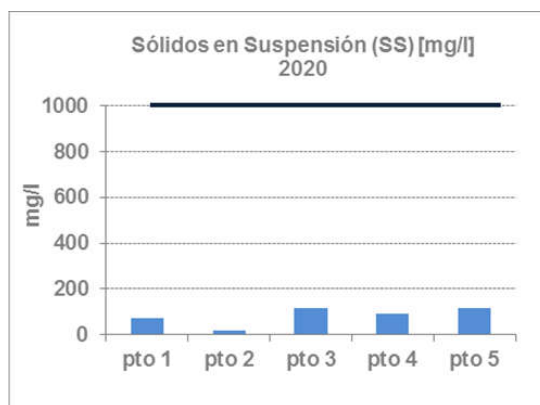
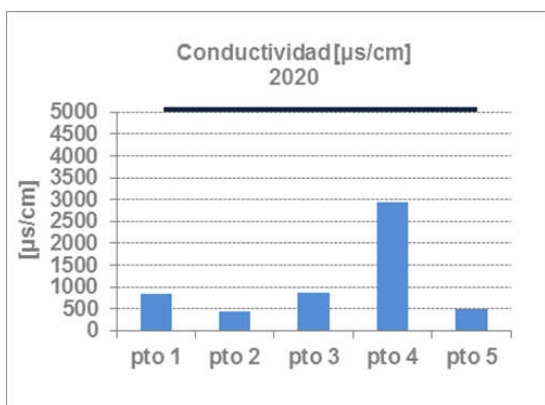
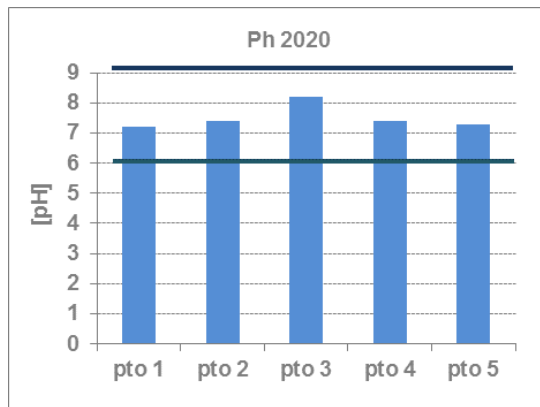
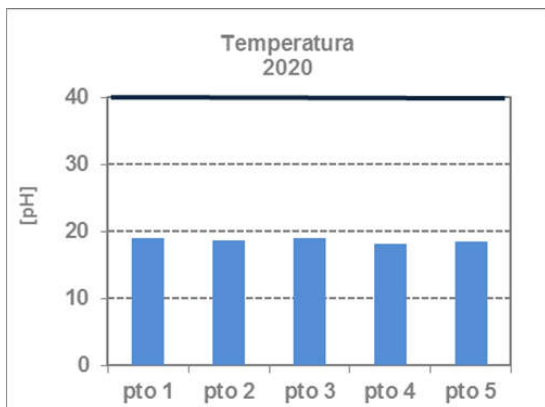
DECLARACIÓN AMBIENTAL

5.5.5.- Vertidos

La tabla y los gráficos que se muestran a continuación, se corresponden con los resultados de las mediciones previstas para diciembre de 2020, pero que finalmente y por la situación de pandemia se realizaron el 11 de enero de 2021 por una empresa externa (GRUPO MICROAL-TECOAL).

Parámetros medidos 2020	VALOR MEDIDO					LÍMITE LEGAL	MARGEN FRENTE AL LÍMITE LEGAL [%]				
	Pto. 1	Pto. 2	Pto. 3	Pto. 4	Pto. 5		Pto. 1	Pto. 2	Pto. 3	Pto. 4	Pto. 5
pH	7,2	7,4	8,2	7,4	7,3	6<pH<9	SI	SI	SI	SI	SI
Temperatura	19	18,7	19	18,2	18,5	<40	53%	53%	53%	55%	54%
Conductividad [µs/cm]	832	444	869	2950	496	<5.000	83%	91%	83%	41%	90%
Sólidos en Suspensión (SS) [mg/l]	70	15	117	89	117	<1.000	93%	99%	88%	91%	88%
Demanda Química de Oxígeno (DQO) [mgO2/l]	499	47	399	538	367	<1.750	71%	97%	77%	69%	79%
Demanda Biológica de Oxígeno (DBO5) [mgO2/l]	260	14	150	130	120	<1.000	74%	99%	85%	87%	88%

Los puntos de vertido analizados fueron: Pto.1: Puerta urgencias, Pto.2: Jardín, Pto.3: Puerta principal, Pto.4: Consultas, Pto.5: Patio ambulancias



Los niveles de los parámetros medidos en el control de vertidos del Hospital Victoria Eugenia, muestran valores que se encuentran por debajo de los límites legales vigentes, con un margen amplio frente al límite legal que define la normativa. En el caso del punto 4 correspondiente a la arqueta ubicada en consultas externas apreciamos un aumento de la conductividad respecto al resto de puntos medidos, debido a que en ella confluyen los vertidos del aseo de consultas que tiene un alto flujo de usuarios y de vertidos de la consulta de odontología. Además esta arqueta está ubicada en el jardín y es por esto que se va a revisar para descartar posibles infiltraciones.

Para el control de nuestros vertidos el hospital se encarga de que la empresa Conlima limpie las arquetas trimestralmente. La disminución de todos los parámetros (excepto de la conductividad en el punto 4) en todos los puntos se debe a estas limpiezas y a la concienciación del personal. Para esta concienciación incluida la de los usuarios disponemos de cartelería en todos los baños para evitar en la medida de lo posible los vertidos a la red.

5.5.6.- Ruidos

La última medición de ruido se realizó en julio de 2020 llevando a cabo las comprobaciones en aquellos puntos que, por su cercanía a fuentes ruidosas, pueden ser susceptibles de sobrepasar los límites legales permitidos por la legislación.

Las mediciones de ruido se realizaron durante las condiciones habituales de funcionamiento del hospital tanto en horario diurno como nocturno para que los valores obtenidos fueran representativos.

Los valores obtenidos en el periodo tomado para los cuatro puntos determinados de inmisión de ruido al exterior de la actividad del Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja Española, en las condiciones de medidas realizadas el día 03 de julio de 2020, NO SUPERAN LOS VALORES LÍMITES ESTABLECIDOS en el apartado a) 3) del artículo 30 del Decreto 6/2012 por el que se aprueba el Reglamento de Protección contra la Contaminación Acústica en Andalucía, según datos del informe emitido con fecha 13/07/2020 por OCA Inspección Control y Prevención, SAU.

6.- Principales disposiciones jurídicas

La organización ha tenido en cuenta las principales disposiciones jurídicas:

Residuos

- ☐ Directiva (UE) 2019/904. Esta Directiva tiene como objetivo prevenir y reducir el impacto de los plásticos de un solo uso en el medio ambiente. Los Estados miembros pondrán en vigor

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 69/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

disposiciones legales para dar cumplimiento a lo establecido en esta Directiva a más tardar el 03 de julio de 2021.

- ☐ Real Decreto 180/2015, de 13 de marzo, por el que se regula el traslado de residuos en el interior del territorio del Estado. (B.O.E. 83 de 07/04/2015). Modificación del anexo VIII de la Ley 22/2011, de 28 de julio, de residuos y suelos contaminados.
- ☐ Decreto 73/2012, de 20 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de Residuos de Andalucía. (BOJA núm. 81 de 26/04/2012).
- ☐ LEY 22/2011, de 28 de julio, de residuos y suelos contaminados.
- ☐ Orden MAM/304/2002, de 8 de febrero, por la que se publican las operaciones de valorización y eliminación de residuos y la lista europea de residuos. (BOE nº 43 de 19.02.02). Corrección de errores BOE nº 60 de 12.03.02.
- ☐ Real Decreto 952/1997, de 20 de junio, por el que se modifica el Reglamento para la ejecución de la Ley 20/1986, de 14 de mayo, Básica de Residuos Tóxicos y Peligrosos, aprobado mediante el R.D. 833/1998, de 20 de julio. BOE nº 160, de 05.07.97).
- ☐ Real Decreto 833/1988, de 20 de Julio, por el que se aprueba el Reglamento para la ejecución de la Ley 20/1986, básica de residuos tóxicos y peligrosos. (BOE nº 182, de 30.07.88). Modificado por el Real Decreto 952/1997.

Emisiones

- ☐ Ley 8/2018 (Autonómica). Como medida frente al cambio climático. Para Implantar y mantener un sistema de seguimiento de emisiones de gases de efecto invernadero de las actividades en función del consumo eléctrico.
- ☐ Orden TEC/544/2019. Con carácter informativo. Por el que establece el Registro unificado sobre certificados y centros de formación de gases fluorados como registro oficial de carácter administrativo, declarativo, informativo y público.

Gases Fluorados

- ☐ Real Decreto 115/2017, de 17 de febrero, por el que se regula la comercialización y manipulación de gases fluorados y equipos basados en los mismos, así como la certificación de los profesionales que los utilizan y por el que se establecen los requisitos técnicos para las instalaciones que desarrollen actividades que emitan gases fluorados. (BOE 42, 18/02/17).

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 70/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

- ☐ Reglamento (UE) nº 517/2014 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de abril de 2014, sobre los gases fluorados de efecto invernadero y por el que se deroga el Reglamento (CE) nº 842/2006.

Seguridad industrial y Legionella

- ☐ Real Decreto 513/2017, de 22 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de instalaciones de protección contra incendios (BOE 139. 12/06/2017).
- ☐ Real Decreto 1826/2009, de 27 de noviembre, por el que se modifica el Reglamento de instalaciones térmicas en los edificios, aprobado por Real Decreto 1027/2007, de 20 de julio, por el que se aprueba el RITE.
- ☐ Real Decreto 1027/2007, de 20 de julio, por el que se aprueba el RITE.
- ☐ Real Decreto 865/2003, de 4 de julio, por el que se establecen los criterios higiénico-sanitarios para la prevención y control de la legionelosis.
- ☐ Real Decreto 842/2002, de 2 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento electrotécnico para baja tensión.
- ☐ Real Decreto 337/2014 Reglamento de centros de transformación.

Suelos contaminados:

- ☐ Orden PARA/180/2017, de 2 de noviembre, por la que se modifica en Anexo I del Real Decreto 9/2005, de 14 de enero, por el que se establece la relación de actividades potencialmente contaminantes del suelo y los criterios y estándares para la declaración de suelos contaminados. (BOE nº 272 de 9/11/2017).
- ☐ Real Decreto 9/2005, de 14 de enero, por el que se establece la relación de actividades potencialmente contaminantes del suelo y los criterios y estándares para la declaración de suelos contaminados.

Aguas

- ☐ Ley 9/2010, de 30 de julio, de Aguas de Andalucía (BOJA núm. 155 de 09/08/2010).

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 71/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

Vertidos

- ☐ Decreto 109/2015, de 17 de marzo, por el que se aprueba el reglamento de Vertidos al Dominio Público Hidráulico y al dominio Público Marítimo-terrestre de Andalucía. (BOJA núm. 89 de 12/05/2015).

Ruido

- ☐ Modificación de la Ordenanza de 29/10/2014 contra la contaminación acústica, ruidos y vibraciones (BOP 218 del 19/09/2019). Que no tiene cambios a nivel local para el caso de sectores del territorio con predominio de suelo de uso sanitario.
- ☐ Real Decreto 1038/2012 que modifica 1367/2007 de zonificación acústica.
- ☐ Decreto 6/2012, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de Protección contra la Contaminación Acústica en Andalucía (BOJA núm. 24 de 6/02/2012).
- ☐ Real Decreto 1367/2007, de 19 de octubre, por el que se desarrolla la Ley 37/2003, de 17 de noviembre, del Ruido, en lo referente a zonificación acústica, objetivos de calidad y emisiones acústicas (BOE nº 254, de 23.10.2007).

Legionella

- ☐ Decreto 287/2002, de 26 de noviembre, por el que se establecen medidas para el control y la vigilancia higiénico-sanitarias de instalaciones de riesgo en la transmisión de la legionelosis y se crea el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía. (BOJA núm. 144 de 07/12/2002).

Plagas

- ☐ Real Decreto 830/2010, de 25 de junio, por el que se establece la normativa reguladora de la capacitación para realizar tratamientos con biocidas. (BOE nº 170 de 14/07/2010).

(Autonómica)

- ☐ DECRETO 8/1995, de 24 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de Desinfección, Desinsectación y Desratización Sanitarias (BOJA nº 26 de 16/2/1995)
- ☐ DECRETO 73/2001, de 6 de marzo, por el que se establece un plazo para la obtención de los carnés para la utilización de plaguicidas previstos en el Decreto 260/1998, de 15 de diciembre. (BOJA de 10.3.01).

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 72/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

- ☐ DECRETO 260/1998, de 15 de diciembre, por el que se establece la normativa reguladora de la expedición del carné para la utilización de plaguicidas. (BOJA de 7.1.99).

Desde la última declaración, se ha identificado la siguiente legislación publicada en 2020:

Residuos

- ☐ Real Decreto 553/2020, de 2 de junio, por el que se regula el traslado de residuos en el interior del territorio del Estado.

Seguridad industrial y Legionella

- ☐ Real Decreto 542/2020, de 26 de mayo, por el que se modifican y derogan diferentes disposiciones en materia de calidad y seguridad industrial.

Legislación COVID-19

- ☐ Orden SND/271/2020, de 19 de marzo, por la que se establecen instrucciones sobre gestión de residuos en la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19
- ☐ Orden SND/440/2020, de 23 de mayo, por la que se modifican diversas órdenes para una mejor gestión de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 en aplicación del Plan para la transición hacia una nueva normalidad
- ☐ Orden SND/325/2020, de 6 de abril, por la que se establecen criterios interpretativos y se prorroga la validez de los certificados de verificaciones y mantenimientos preventivos establecidos en la regulación de seguridad industrial y metrológica.
- ☐ Resolución de 26 de marzo de 2020, de la Dirección General de Transporte Terrestre, por la que se exceptúa temporalmente el cumplimiento de las normas de tiempos de conducción y descanso en los transportes de mercancías.

(Autonómica)

- ☐ DECRETO ley 7/2020, de 23 de abril, de modificación del Decreto ley 4/2020, de 2 de abril, de medidas extraordinarias de carácter económico, financieras, fiscal y administrativas para afrontar la crisis provocada por el COVID-19.
- ☐ Decreto-ley 17/2020, de 19 de junio, por el que se modifica, con carácter extraordinario y urgente, la vigencia de determinadas medidas aprobadas con motivo de la situación generada por el coronavirus (COVID-19), ante la finalización del estado de alarma.

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 73/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

- ☐ Orden de 25 de junio de 2020, por la que se modifica la Orden de 19 de junio de 2020 por la que se adoptan medidas preventivas de salud pública en la Comunidad Autónoma de Andalucía para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el coronavirus (COVID-19), una vez superado el estado de alarma.
- ☐ Orden de 19 de junio de 2020, por la que se adoptan medidas preventivas de salud pública en la Comunidad Autónoma de Andalucía para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el coronavirus (COVID-19), una vez superado el estado de alarma.

7.- Evaluación del cumplimiento de requisitos legales de aplicación ambiental

A lo largo de los distintos apartados de la Declaración Ambiental se ha realizado una evaluación del cumplimiento de los requisitos legales de aplicación ambiental. A continuación se hace un resumen de ellos:

- El 20 de enero de 2012 la Sección de Licencias del Servicio de Protección Ambiental del Ayuntamiento de Sevilla concedió la Licencia Inicial al Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja Española con nº de Expediente 525/03.
- La Autorización de funcionamiento del hospital se ha renovado el 8 de agosto de 2016, contando con el siguiente número de registro 16111.
- Renovación de la homologación (RSI) del hospital con fecha 7 de marzo de 2019.
- La autorización de vertido del hospital se obtuvo con fecha 29 de septiembre de 2009.
- El Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja Española está inscrito en el registro de pequeños productores de residuos peligrosos de la Junta de Andalucía, con el siguiente número 412152.
- El gestor de residuos peligrosos contratado por el hospital es CESPA, con número de registro AN-0003.
- Certificación de ENERGY-VM del consumo de energía eléctrica de origen 100% renovable desde 2013 con CUPS, ES0031102245993001HW0F.
- Certificado energético del edificio con calificación 143.16C con fecha 27 de febrero de 2014.
- El 3 de julio de 2020 se realizó una nueva medición de ruido en las condiciones habituales de funcionamiento del hospital y no supera los límites establecidos en el último Decreto 6/2012 por el que se aprueba el Reglamento de Protección contra la Contaminación Acústica en Andalucía.

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 74/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

- En julio de 2020 conforme al R.D. 56/2016 de 12 de febrero, se realizó una Auditoría Energética. El objetivo de esta auditoría es, conocer el estado actual de la instalación y la realización de propuestas de mejora que conlleven un ahorro energético.

Todos los requisitos legales aplicables al Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja Española han sido identificados, y recopilados según el procedimiento PMA-02 Requisitos Legales de Aplicación Ambiental y otros Requisitos, con toda la legislación ambiental aplicable a nivel Comunitario, Estatal, Autonómico y Local en el sector sanitario (CNAE 8610), en materia de residuos, vertidos, emisiones, ruidos, instalaciones y seguridad.

El Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja Española realiza un seguimiento semestral del grado de cumplimiento de todos los requisitos legales de aplicación ambiental.

8.- Autorizaciones y licencias

En el año 2002 se diseñó un Plan Director (*Plan Alfa*), para definir un proceso de obras y reforma estructural para la adaptación de las instalaciones a la legislación vigente.

En septiembre de 2008, la Confederación hidrográfica del Guadalquivir resolvió la inscripción del uso privativo del agua del pozo del Hospital Victoria Eugenia, para uso doméstico e industrial con el n° de referencia B-9640/2007.

En enero de 2012, la Sección de Licencias del Servicio de Protección Ambiental del Ayuntamiento de Sevilla concedió la Licencia Inicial al Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja Española con el N° de Expediente 525/03.

Con este plan se llevaron a cabo muchas actuaciones detalladas en Declaraciones anteriores.

En los tres últimos años se han realizado las siguientes:

Año 2018

- Creación de una sala de espera exclusiva para usuarios y familiares de UDIATE.
- Unidad de rehabilitación cardiaca.
- Creación de almacenes en el antiguo gimnasio de UDH para productos del laboratorio FIV y para productos de limpieza y de farmacia, dotados de un sistema de alarma de seguridad.
- Cierre del bloque quirúrgico.
- Reforma de la antigua unidad de rehabilitación, para ubicar el departamento de información y consultas de cardiología.

Año 2019

- Reforma de las instalaciones eléctricas en el área quirúrgica.

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 75/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

- Sustitución de los SAIs individuales por área por un SAI general dónde quedan conectadas toda el área quirúrgica, sala de endoscopias y UCI.
- Traslado del salón de actos a la antigua sala de espera de quirófanos.
- Se ha habilitado un nuevo aseo en el área de UCI para pacientes de cirugía mayor ambulatoria (CMA) y ambulatoria.

Año 2020

- Reforma de la sala de espera de UDIATE, lo que ha permitido la creación de una sala de espera contigua para pacientes más amplia.
- Traslado del despacho de la Coordinadora de UDIATE al pabellón C.
- Creación de una sala sensorial en UDIATE.
- Reordenación de Consultas Externas para dar cabida a:
 - Aumento de actividad en UDIATE por los conciertos del CAIT y de cara al Concierto Social.
 - Actividad de Q-Med en consultas con el nuevo servicio de odontología, cirugía refractaria y consultas de implante capilar. Estas consultas finalmente con motivo de la pandemia no han podido continuar con su actividad en el hospital.
 - Instituto Santángela S. L. enfocado al cuidado paliativo de pacientes.

Proyectos que quedan pendientes de ejecución

Para finalizar toda la remodelación que se menciona en el *Plan Alfa*, quedan una serie de trabajos por acometer. Estos trabajos son mejoras incluidas dentro de dicho *Plan* y no se ejecutarán no por el no cumplimiento de alguna norma, sino porque se tratan de mejoras por funcionalidad o por necesidades estructurales y de una mejor organización de los servicios que se prestan en el hospital. Dado que el edificio está protegido y hay que actuar en zonas donde se requiere un dictamen del Patrimonio, se espera que la reforma se llevará a cabo en 2021, ya que en 2020 no ha sido posible por la situación de pandemia.

Estos proyectos son:

- Reubicación de vestuarios en el área quirúrgica
- Dotación de almacenes en el área quirúrgica para el equipamiento.
- Traslado del despacho de la supervisión quirúrgica.
- Habilitar en el área restringida una zona para la preparación y valoración de los pacientes de CMA.
- Crear un Office en el área quirúrgica.

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 76/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

- Modificación de accesos y salidas al área quirúrgica para garantizar los circuitos de proveedores y de residuos dentro del área.
- Creación de sala para la preparación seminal.
- Instalación de un depósito propio de agua para abastecer el hospital.
- Reforma del pasillo principal de quirófano.
- Remodelación del acceso de Urgencias.
- Reforma del cerramiento exterior del hospital.
- Instalación de un nuevo acumulador de agua caliente sanitaria.

Nuevos proyectos

Un nuevo aumento de las sesiones del concierto social para consultas del CAIT en la unidad de desarrollo infantil y atención temprana (UDIATE) con posibilidad de ampliación en un 30%, nos lleva a la necesidad de ganar espacio en consultas externas. Para ello vamos a llevar a cabo los siguientes proyectos:

- Traslado de la farmacia del hospital a la capilla.
- Ejecución de cuatro consultas que den servicio a la UDIATE en la ubicación actual de farmacia, ya que por su proximidad a la unidad favorece la no dispersión de los menores por el hospital.

9.- Plazo para la elaboración de una nueva declaración

Los datos reflejados en esta Declaración Ambiental se corresponden a los ejercicios de los años 2018, 2019 y 2020.

La Dirección del Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja Española, en cumplimiento del reglamento (CE) nº 1221/2009, tiene prevista la realización de una nueva Declaración Ambiental respetando la frecuencia mínima anual especificada, por lo que el plazo estipulado para su elaboración será marzo de 2022.

La entidad seleccionada por el Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja Española para la verificación de su Declaración Ambiental de 2020 es TÜV Rheinland.

La visita de validación y verificación de la presente Declaración Ambiental se realizará el 28 de mayo de 2021.

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 77/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

10.- Declaración responsable

Organización	
Nombre:	HOSPITAL VICTORIA EUGENIA
Dirección:	AVENIDA DE CRUZ CROJA, Nº 1
Localidad:	SEVILLA
Forma jurídica (S.A., S.L.,...):	
CIF:	Q-2866001-G
Código postal:	41009
País/Región/Comunidad Autónoma:	ESPAÑA/ANDALUCIA
Teléfono:	954352082
Fax:	955038644
E-mail contacto:	mercedes.menchon@hospitalveugenia.es
Web:	www.hospitalveugenia.com
Sistema de Gestión Ambiental (SGA)	
Número de registro EMAS:	ES-AN-000060
Alcance de la certificación EMAS (de acuerdo con el validado por Verificador Ambiental acreditado):	Hospital general: quirófano y esterilización, hospitalización, consultas externas, urgencias, UCI, servicios asistenciales y de apoyo. Unidad de Radiología, Laboratorio de análisis Clínicos, Unidad de Reproducción Asistida y Unidad de desarrollo infantil y atención temprana especializada (UDIATE).
Fecha de inscripción en el registro EMAS:	30/07/2008
Fecha de validez de la inscripción en el registro EMAS:	25/04/2021 (con prórroga hasta el 20 de julio de 2021)
Periodo de validez del SGA implantado actualmente ISO 14001:2015)	24/01/2023
Representante legal	
Nombre y Apellidos:	ANTONIO MONTERO SINES
NIF:	27280880-M
Dirección:	AVENIDA DE CRUZ CROJA, Nº 1
Localidad:	SEVILLA
Código postal:	41009
País/Región/Comunidad Autónoma:	ESPAÑA
Teléfono:	655828016
Fax:	
E-mail contacto:	direccion@hospitalveugenia.com
Nº protocolo/año del poder de representación notarial	CERTIFICADO DE NOMBRAMIENTO CON FECHA 10/08/1992

DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD QUE (MÁRQUESE LO QUE PROCEDA):

- ☒ No hay incumplimiento alguno de los requisitos legales aplicables en materia de medio ambiente a la fecha de entrega del presente documento.
- ☒ No existen expedientes sancionadores que hayan adquirido firmeza en el año natural previo a la fecha de entrega del presente documento por incumplimiento de la normativa ambiental vigente en sus diferentes ámbitos que le fueran de aplicación.

Se han adoptado las medidas oportunas, en su caso, al objeto de solucionar el motivo que dio lugar al incumplimiento de la normativa aplicable o expediente sancionador firme, así como haber entregado una descripción de las citadas medidas en esta Dirección General.

- ☒ No hay reclamaciones relevantes de las partes interesadas.

En caso de haber existido dichas reclamaciones, éstas se han resuelto satisfactoriamente, entregándose junto con la presente declaración breve descripción de las mismas.

En Sevilla, a 31 de mayo de 2021

27280880M
ANTONIO
MONTERO (R:
Q2866001G)

Firmado digitalmente por
27280880M ANTONIO
MONTERO (R: Q2866001G)
Fecha: 2021.06.01 09:32:11
+02'00'

Fdo: Antonio Montero Sines

(Sello y firma)

ANTONIO MONTERO SINES cert. elec. repr. Q2866001G		09/07/2021 14:35	PÁGINA 79/80
VERIFICACIÓN	PECLA2934D6589E23CEAE7D8E8A007	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	
			

Nombre de la organización:	Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja Española
Dirección de la organización:	Avda. Cruz Roja nº1
Persona de contacto:	Mercedes Menchón Camacho
Código NACE de la actividad:	8610 (CNAE 2009)
Número de empleados:	425 (diciembre de 2020)

Nombre del verificador medioambiental:	TÜV RHEINLAND IBERICA INSPECTION, CERTIFICATION TESTING, S.A.
Número de acreditación:	ES-V-0010
Fecha de la próxima declaración medioambiental:	DA 2021 (marzo 2022)
Nombre y datos de contacto de la autoridad o autoridades competentes de ejecución para la organización:	Almudena Bouza Martínez Firmado digitalmente por Almudena Bouza Martínez Fecha: 2021.07.09 13:41:40 +02'00' Responsable Entidad Verificación Ambiental.

Elaborado en Sevilla el 31/05/2021
Firma del representante de la organización

27280880M
ANTONIO
MONTERO (R:
Q2866001G)

Firmado digitalmente por
27280880M ANTONIO
MONTERO (R: Q2866001G)
Fecha: 2021.06.01 09:30:59
+02'00'

D. Antonio Montero Sines
Director Gerente