



# DECLARACIÓN AMBIENTAL 2019



*OSI DONOSTIALDEA*

## Tabla de contenido

<i>OBJETO Y ALCANCE</i> .....	3
1.DESCRIPCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN .....	3
1.1 Quiénes somos.....	3
1.2 Cartera de Servicios de la Organización .....	4
1.3 Centros.....	7
1.4 Magnitud.....	7
1.5 Estructura y gobierno .....	8
2.EL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL.....	9
2.1 Declaración de la Política Ambiental en la OSI DONOSTIALDEA .....	10
2.2 Elementos fundamentales del sistema .....	11
2.3 Enfoque a Ciclo de Vida. ....	13
2.4 Riesgos ambientales.....	15
3.ASPECTOS AMBIENTALES.....	17
3.1 Identificación de aspectos.....	17
3.2 Metodología para evaluar la significatividad de los aspectos ambientales .....	19
3.2.1 Consumos .....	20
3.2.2 Generación de Residuos .....	21
3.2.3 Vertidos, emisiones, contaminación del suelo .....	22
3.2.4 Emergencias y riesgos ambientales .....	23
4.OBJETIVOS Y PROGRAMAS AMBIENTALES .....	24
4.1 Información detallada del cumplimiento de objetivos 2019 .....	24
4.2 Definición de objetivos año 2020 .....	30
4.3 Indicadores básicos de comportamiento ambiental EMAS .....	32
4.3.1 Eficiencia energética.....	32
4.3.2 Eficiencia de consumo de materiales .....	36
4.3.3 Vertidos y residuos .....	39
4.3.4 Productos y servicios.....	42
4.3.5 Biodiversidad .....	42
4.3.6 Emisiones GEI.....	42
4.4 Indicadores específicos de comportamiento ambiental EMAS .....	44
5. EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO LEGAL.....	46

5.1 Situación legal de los centros de OSI Donostialdea.....	46
6.VALIDACIÓN Y FECHA DE LA PRÓXIMA DECLARACIÓN MEDIOAMBIENTAL	50
7.GLOSARIO .....	51
8.ANEXOS .....	52
8.1 ANEXO 1relación de centros de OSI Donostialdea.....	52
8.2 ANEXO 2: Licencias Municipales .....	53

## **OBJETO Y ALCANCE**

### **Objeto**

El objeto de esta Declaración Ambiental es presentar a la ciudadanía, y otras partes interesadas, los aspectos más relevantes que en materia ambiental ha llevado a cabo la Organización de Servicios Integrada DONOSTIALDEA (OSID) en el año 2019, así como los resultados de nuestra gestión ambiental, en nuestro empeño de control y reducción de los impactos que genera nuestra actividad en el entorno. Esta Memoria se ha elaborado de acuerdo al los requisitos del Reglamento (UE) 2018/2026, que modifica el anexo IV del Reglamento (CE) nº 1221/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo EMAS III, incorporando el enfoque global de Ciclo de Vida. Así mismo, se ha elaborado el preceptivo análisis de riesgos medioambientales.

El hecho de presentar la memoria con los datos de toda la organización, nos permite dar una visión general de las actividades que desarrollamos.

### **Alcance**

Los aspectos descritos en esta memoria son de aplicación en todos los **Centros de Asistencia Primaria** de nuestra organización, a excepción del Centro Penitenciario (CP)<sup>1</sup> de Martutene. Asimismo, se excluyen de esta declaración los datos de comportamiento medioambiental del Hospital Universitario Donostia (HUD) y el Ambulatorio de Larzabal, que junto a las Unidades de Atención Primaria (UAP) forman parte de la organización.

Los objetivos presentados en esta declaración se clasifican como “Objetivos de mejora” o como “Objetivos de seguimiento”. Esta clasificación se ha definido en base al análisis de su evolución y generación.

## **1.DESCRIPCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN**

### **1.1 Quiénes somos**

La OSI DONOSTIALDEA (OSID) es una organización de servicios integrada que forma parte de Osakidetza, Organismo Público de Derecho Privado, dependiente del Departamento de Salud del Gobierno Vasco, creada por acuerdo del 30 de Diciembre de 2014, del Consejo de

---

<sup>1</sup> Ver glosario anexo I

Administración de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, en la que se integran el Hospital Universitario Donostia y las Unidades de Atención Primaria de su área de referencia.

El propósito de esta organización (misión y visión) es dar respuesta a las necesidades de salud de la ciudadanía de Donostialdea, a través de nuestros conocimientos e innovación científica, para aportar valor en salud de forma segura, equitativa, sostenible y universal.

Dirigiendo nuestro trabajo en la consecución de los siguientes objetivos estratégicos:

- 1.- Mejorar la experiencia de las personas, humanizando la asistencia.
- 2.- Colaborar en la mejora y el desarrollo del Sistema Sanitario Vasco, siendo referentes y aportando diferenciación.
- 3.- Mejorar la satisfacción de los profesionales.
- 4.- Promover una estructura organizativa dinámica, sostenible y avanzada.
- 5.- Contribuir a la mejora en el bienestar de la sociedad guipuzcoana: Etorkizuna orain.

La OSID pertenece al sector de las actividades hospitalarias (CNAE 861) y médicas (CNAE 862), y por lo tanto el Código Nacional de Actividades Económicas que corresponde al ámbito de la Atención Primaria es éste último.

## **1.2 Cartera de Servicios de la Organización**

La oferta de servicios que ofrece la organización viene marcada por el Contrato Programa que firma la OSI DONOSTIALDEA con el Departamento de Salud anualmente. El Contrato Programa recoge el contenido de nuestra Oferta Básica y preferente, asignándole un presupuesto. A medida que se dedican más recursos desde el Departamento, se ha ido ampliando la oferta sanitaria hacia otro tipo de patologías y programas más amplios de prevención, que incluyen también actividades de educación sanitaria, campañas de promoción y prevención de la salud.

La cartera de servicios es homogénea en todas las UAP y en sus correspondientes Centros de Salud.

## OFERTA DE SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA

### **U.1 Medicina general/de familia:**

Atención a Demanda  
Atención Programada

### **U.2 Enfermería:**

Pruebas Diagnósticas y Terapéuticas  
Atención a Demanda  
Atención a Domicilio  
Intervención Comunitaria (vacunaciones, salud escolar)

### **U.3 Enfermería obstétrico-ginecológica (matrona):**

Atención en el embarazo normal  
Atención a la mujer sana  
Grupos de preparación pre y post parto y lactancia materna  
Planificación familiar

### **U.68 Urgencias.**

### **U.66 Atención sanitaria domiciliaria.**

### **U.20 Pediatría:**

Atención Urgente  
Atención a Demanda  
Atención a Domicilio  
Atención Programada

### **U.44 Odontología/Estomatología.**

Extracciones  
Programa de Atención Dental Infantil

### **U.72 Obtención de muestras.**

### **Área de Atención al Cliente**

Trámites Administrativos  
Citas

## OFERTA DE SERVICIOS HOSPITALARIOS

<b>Área de Oncología</b>	<p>U.19 Oncología Médica</p> <p>U.86 Oncología Radioterapia</p> <p>U.79 Hematología</p> <p>U.67 U. Cuidados Paliativos</p> <p>U.78 Consejo Genético</p>	<b>Área Infantil</b>	<p>U.20 Pediatría.</p> <p>U.21 Cirugía pediátrica.</p> <p>U.23 Cuidados intensivos neonatales.</p> <p>U.69.1 Psiquiatría infantil</p> <p>Especialidades Quirúrgicas Infantiles</p>
<b>Pacientes Frágiles y Convalecientes</b>	<p>U.13 Medicina Interna</p> <p>U.57 Rehabilitación</p> <p>U.66 Hospitalización a Domicilio</p> <p>U.67.Cuidados Paliativos</p> <p>U.6 Alergología</p>	<b>Área Maternidad y Enfermedades de la Mujer</b>	<p>U.25 Obstetricia Tocoginecología</p> <p>Consejo Genético</p> <p>U. de Reproducción Humana</p>
<b>Área Médica</b>	<p>U.6 Alergología</p> <p>U.7 cardiología</p> <p>U.8 Dermatología</p> <p>U.9 Digestivo</p> <p>U.10 Endocrinología</p> <p>U.79 Hematología</p> <p>U.13 Medicina Interna</p> <p>U.14 Nefrología</p> <p>U.16 Neumología</p> <p>.-Trastorno del sueño</p> <p>U.17 Neurología</p> <p>U.24 Reumatología</p> <p>Unidad Infecciosos</p>	<b>Área de Psiquiatría</b>	<p>U.69 Psiquiatría.</p> <p>U.70 Psicología clínica.</p> <p>U.69.1 Psiquiatría infantil</p>
<b>Área Quirúrgica</b>	<p>U.43 Cirugía General y Digestivo</p> <p>U.46 Cirugía plástica y reparadora.</p> <p>U.45 Cirugía Maxilofacial</p> <p>U.42 Cirugía Torácica</p> <p>U.39 Angiología y Cirugía Vascular.</p> <p>.-Intervencionismo vascular</p> <p>U.49 Neurocirugía</p> <p>U.50 Oftalmología.</p> <p>U.51 Cirugía refractiva.</p> <p>U.52 Otorrinolaringología.</p> <p>U.55 Cirugía ortopédica y Traumatología.</p> <p>U.53 Urología.</p>	<b>Área de Unidades Críticas</b>	<p>U.68 Urgencias.</p> <p>.-Urgencias Generales</p> <p>.-Urgencias Infantiles</p> <p>.-Urgencias Ginecología</p> <p>U.37 Medicina intensiva.</p> <p>.-UCI Medicina Intensiva</p> <p>.-UCI Pediátrica</p> <p>.-UCI Neonatal</p>
		<b>Área de Diagnóstico</b>	<p>U.77 Anatomía patológica.</p> <p>U.74 Bioquímica clínica.</p> <p>U.78 Genética.</p> <p>U.79 Hematología clínica.</p> <p>U.75 Inmunología.</p> <p>U.76 Microbiología y Parasitología.</p> <p>U.88 Radiodiagnóstico.</p> <p>Diagnóstico por Imagen</p> <p>Neuroangiografía</p>
		<b>Área de Servicios Centrales</b>	<p>U.35 Anestesia y Reanimación.</p> <p>U.36 Tratamiento del dolor.</p> <p>U.83 Farmacia.</p> <p>U.90 Medicina preventiva.</p> <p>Gestión de Pacientes</p>

### 1.3 Centros

La OSI DONOSTIALDEA que tiene su ámbito de actuación en Donostialdea y parte del territorio de Gipuzkoa como se especifica en el **Anexo I**, está compuesta por un hospital terciario y 31 ambulatorios y centros de salud, garantizando la cobertura sanitaria durante 24 horas los 365 días del año.

Como ya se ha mencionado anteriormente respecto al alcance, se excluyen aquí los datos de comportamiento ambiental del Hospital Universitario Donostia (HUD), el Ambulatorio de Larzabal y el CP de Martutene que, junto a las Unidades de Atención Primaria (UAP), forman parte de la organización.

### 1.4 Magnitud

En este apartado describimos el número de empleados de la plantilla estructural así como el número de usuarios o pacientes potenciales en la OSI DONOSTIALDEA:.

#### **Nº Empleados 2018**

	Atención Primaria
Facultativos	302
Enfermería	272
Técnico sanitario	0
Auxiliar Enfermería	18
No sanitarios y otros	141
TOTAL	733

Fuente: SAP

#### **Nº Empleados 2019**

	Atención Primaria
Facultativos	302
Enfermería	272
Técnico sanitario	0
Auxiliar Enfermería	18
No sanitarios y otros	141
TOTAL	733

Fuente: SAP



### Nº Clientes/ Usuarios o pacientes potenciales (a 31 de diciembre de 2019)

UAP	Nº TISES	UAP	Nº TISES
ALDE ZAHARRA	13.845	INTXAURRONDO	11.677
ALTZA	19.767	LASARTE/USURBIL	26.506
AMARA BERRI	34.971	LEZO/PASAI DONIBANE	8.574
AMARA CENTRO	16.663	LOIOLA	7.039
HERNANI/URNIETA/ASTIGARRAGA	34.416	OIARTZUN	10.524
BIDEBIETA	7.219	ONDARRETA	36.901
EGIA	14.980	PASAI ANTXO	6.755
ERRETERIA BERAUN	15.371	PASAI SAN PEDRO	10.602
ERRETERIA IZTIETA	26.156	ZARAUZ/ORIO/AIA	32.352
GROS	29.929	ZUMAIA/ZESTOA/GETARIA/AIZARNAZABAL	17.594
		<b>TOTAL</b>	<b>381.841</b>

Fuente: Departamento de Salud Ordenación Sanitaria

## 1.5 Estructura y gobierno

### *Equipo Directivo*

La Dirección de la OSI DONOSTIALDEA asegura que dispone de los recursos necesarios para el mantenimiento del Sistema de Gestión Ambiental, y ha establecido las responsabilidades ambientales en base al siguiente organigrama:



## 2.EL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL

La Dirección de la OSI DONOSTIALDEA ha definido su sistema de gestión ambiental a fin de asegurar el cumplimiento de su política y sus objetivos ambientales.

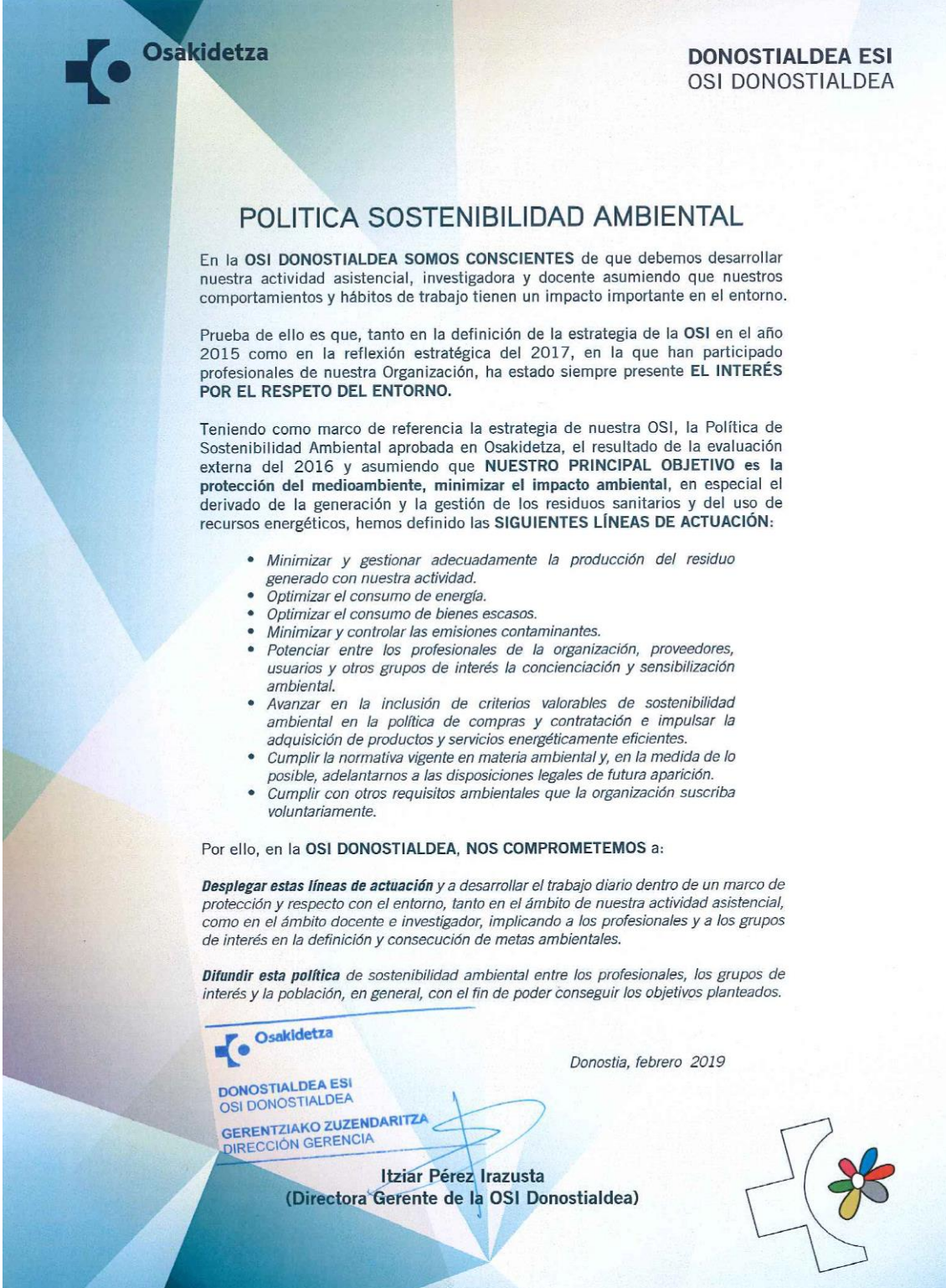
Dicho sistema tiene como misión apoyar la protección medioambiental, en especial el derivado de la generación y gestión de los residuos sanitarios. Así como, prevenir la contaminación del entorno, cumpliendo con la estrategia de la organización y las directrices de Osakidetza y del Departamento de Salud.

A través del subproceso de Gestión Ambiental se planifican las actividades, estructura organizativa, responsabilidades y recursos necesarios para desarrollar, revisar y mejorar periódicamente la política y objetivos ambientales.

El proceso de Gestión ambiental implantado en la organización nos permite:

- Identificar los aspectos significativos de nuestra actividad diaria y determinar pautas de actuación para prevenir potenciales impactos como consecuencia de situaciones de emergencia.
- Obtener y analizar la información sobre los resultados ambientales.
- Implantar acciones que permitan asegurar los resultados y mejorar continuamente los procesos.
- Mejorar la eficiencia de nuestra organización.
- Asegurarnos el cumplimiento de la legislación vigente en materia ambiental.
- Integrar la variable ambiental en la estrategia de la organización

## 2.1 Declaración de la Política Ambiental en la OSI DONOSTIALDEA



**Osakidetza**

**DONOSTIALDEA ESI  
OSI DONOSTIALDEA**

### POLITICA SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL

En la **OSI DONOSTIALDEA SOMOS CONSCIENTES** de que debemos desarrollar nuestra actividad asistencial, investigadora y docente asumiendo que nuestros comportamientos y hábitos de trabajo tienen un impacto importante en el entorno.

Prueba de ello es que, tanto en la definición de la estrategia de la **OSI** en el año 2015 como en la reflexión estratégica del 2017, en la que han participado profesionales de nuestra Organización, ha estado siempre presente **EL INTERÉS POR EL RESPETO DEL ENTORNO**.

Teniendo como marco de referencia la estrategia de nuestra OSI, la Política de Sostenibilidad Ambiental aprobada en Osakidetza, el resultado de la evaluación externa del 2016 y asumiendo que **NUESTRO PRINCIPAL OBJETIVO es la protección del medioambiente, minimizar el impacto ambiental**, en especial el derivado de la generación y la gestión de los residuos sanitarios y del uso de recursos energéticos, hemos definido las **SIGUIENTES LÍNEAS DE ACTUACIÓN**:

- *Minimizar y gestionar adecuadamente la producción del residuo generado con nuestra actividad.*
- *Optimizar el consumo de energía.*
- *Optimizar el consumo de bienes escasos.*
- *Minimizar y controlar las emisiones contaminantes.*
- *Potenciar entre los profesionales de la organización, proveedores, usuarios y otros grupos de interés la concienciación y sensibilización ambiental.*
- *Avanzar en la inclusión de criterios valorables de sostenibilidad ambiental en la política de compras y contratación e impulsar la adquisición de productos y servicios energéticamente eficientes.*
- *Cumplir la normativa vigente en materia ambiental y, en la medida de lo posible, adelantarnos a las disposiciones legales de futura aparición.*
- *Cumplir con otros requisitos ambientales que la organización suscriba voluntariamente.*

Por ello, en la **OSI DONOSTIALDEA, NOS COMPROMETEMOS a:**

**Desplegar estas líneas de actuación** y a desarrollar el trabajo diario dentro de un marco de protección y respeto con el entorno, tanto en el ámbito de nuestra actividad asistencial, como en el ámbito docente e investigador, implicando a los profesionales y a los grupos de interés en la definición y consecución de metas ambientales.

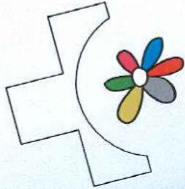
**Difundir esta política** de sostenibilidad ambiental entre los profesionales, los grupos de interés y la población, en general, con el fin de poder conseguir los objetivos planteados.

**Osakidetza**

**DONOSTIALDEA ESI  
OSI DONOSTIALDEA  
GERENTZIAKO ZUZENDARITZA  
DIRECCIÓN GERENCIA**

**Itziar Pérez Irazusta**  
(Directora Gerente de la OSI Donostialdea)

Donostia, febrero 2019



## 2.2 Elementos fundamentales del sistema

Como elementos clave para poder conseguir cumplir con la política y los objetivos ambientales, son elementos fundamentales a destacar el *liderazgo, participación e implicación de las partes interesadas, comunicación, evaluación y revisión*.

- **Liderazgo:** Los objetivos y planes de acción anuales, en base a la estrategia de la organización, son planificados por la Comisión Ambiental y aprobados por la Dirección de OSI DONOSTIALDEA..

Estos objetivos son presentados a los JUAP, Jefe de Unidad de Atención Primaria, en las primeras reuniones del año, coincidiendo con las Auditorías Internas del sistema, y a los ekogidaris, referentes ambientales, en las reuniones periódicas que celebramos con ellos.

En la Comisión ambiental, participan profesionales de distintas categorías y responsables de distintas áreas funcionales. Las funciones de la Comisión Ambiental son:

1. Revisión del estado del Sistema de Gestión Medioambiental.
  2. Revisión de temas pendientes.
  3. Estado de indicadores.
  4. Auditorías Medioambientales.
  5. Impulsar el/los grupo/s de Mejora Medioambiental.
  6. Diseño del sistema de información.
  7. Difusión de resultados.
- **Comunicación:** Este aspecto es fundamental para que los grupos de interés conozcan la estrategia ambiental de la OSI Donostialdea. Así, la comunicación con los centros se hace a través de la Intranet de OSI Donostialdea, los ekogidari y los JUAP. El canal de comunicación con los agentes externos es la web corporativa externa, de libre acceso a la ciudadanía.
  - **Participación e implicación de las partes interesadas:** A fin de poder cumplir con los objetivos y planes de acción planteados por la Comisión Ambiental y aprobados por la Dirección, de forma adecuada, es necesaria la participación e implicación de todos los

agentes implicados en el proceso. Así, destacar las actuaciones que se llevan a cabo en este área:

- Formación a los equipos, Grupos de Mejora, JUAP y responsables de distintas Áreas funcionales:
  - ✚ A nuevos Ekogidaris.
  - ✚ En auditorias MA a todos los Ekogidaris.
  - ✚ Junto con la UBP, Unidad Básica de Prevención, para la prevención de riesgos laborales y la adecuada gestión de los residuos sanitarios.
  - ✚ Dentro de las actividades formativas programadas en la Unidad de Gestión del Conocimiento, y en colaboración con los proveedores.
  - ✚ Con otras organizaciones de Osakidetza.
- Designación de Ekogidaris en cada centro, como figura referente voluntaria y garante del mantenimiento del sistema en los centros para vencer el problema de la dispersión.
- Formación de todos los Ekogidaris.
- Actualización y mantenimiento de un apartado específico sobre GA, Gestión Ambiental, dentro de las carpetas de centro, con una estructura común a todos ellos (Ekobidean).
- Programación de auditorías internas y formación de personas para realizarlas.
- Publicación en la página web de la política ambiental y resultados ambientales. Además, ofrecemos la posibilidad de que tanto nuestros proveedores como clientes aporten sugerencias a esta Organización.
- **Evaluación y revisión:** La revisión y evaluación del sistema de gestión ambiental se realiza de forma periódica en la Comisión ambiental y anualmente con las auditorías internas (en la que participan profesionales de todos los centros) y externas.

## 2.3 Enfoque a Ciclo de Vida.

Se define Ciclo de vida como etapas consecutivas e interrelacionadas de un sistema de servicio, desde la adquisición de materia prima o su generación a partir de recursos naturales hasta la disposición final (Términos y definiciones de ISO 14001:2015).

Es decir, que podemos entender que el ciclo de vida de un determinado aspecto ambiental identificado en nuestra organización, debe tener en cuenta a la hora de evaluar su impacto total, no solo su impacto dentro de la organización, sino, además, su impacto aguas arriba (adquisición de materias primas), y aguas abajo (tratamiento final tras su vida útil y gestión de sus residuos).

OSID presta especial atención a la adquisición de bienes y servicios que minimicen los recursos escasos empleados y la producción de desechos. En la identificación de los aspectos medioambientales, la organización conoce cuáles son sus impactos ambientales significativos, los evalúa y establece las acciones de control a llevar a cabo

Al mismo tiempo, la organización establece objetivos que le permiten reducir sus impactos ambientales, dentro del proceso de mejora continua y de los principios de reducción de la contaminación establecidos en su política ambiental.

A la hora de analizar cualquier aspecto prestamos atención a la capacidad o la posibilidad de mejora que la organización tiene para poder influir en el nivel del impacto ocasionado por dicho aspecto, para ello, tenemos en cuenta:

- La mejora o reducción de los impactos ambientales, desde el momento de la planificación del servicio, analizado en las reuniones con el área de compras y contratación.
- La sustitución de materiales por otros más fáciles de reciclar al final de su vida útil, aspecto que se tiene en cuenta en la adquisición de materiales, a través de los pliegos de condiciones de compra y contratación de servicios/suministros/obras.
- La reducción del consumo energético de los equipos e instalaciones en nuestra empresa, a través de la auditorías energéticas.
- El comportamiento del producto durante su uso (durabilidad, consumo, etc...), mediante la gestión de incidencias y sugerencias de los profesionales.
- La reducción del volumen de residuos generados, mediante el despliegue del plan de sensibilización.

– La sustitución de materiales utilizados durante el proceso, por otros menos peligrosos o con un impacto menor, previo análisis y aprobación por el Comité del Grupo de Protección, en el que participan los Departamentos de Contratación Pública, Salud Laboral y Medicina Preventiva.

Aunque este enfoque del Ciclo de Vida ya se contempla, y en parte ya se realiza, mediante la inclusión de criterios ambientales de compra verde en todos los pliegos de bases técnicas donde fuesen aplicables, exigiendo además a los proveedores el compromiso con el medio ambiente, que se hace desde la perspectiva de la mejora continua.

Dentro de las posibilidades para el despliegue de este enfoque, OSID, se propone durante el 2023, en el marco de la Comisión Ambiental, iniciar el proceso para la elaboración de un plan para la implementación progresiva de la Contratación Pública Ecológica (CPE).

La CPE se define en la Comunicación de la Comisión Europea Contratación pública para un medio ambiente mejor<sup>2</sup> como «un proceso por el cual las autoridades públicas tratan de adquirir mercancías, servicios y obras con un impacto medioambiental reducido durante su ciclo de vida, en comparación con el de otras mercancías, servicios y obras con la misma función primaria que se adquirirían en su lugar».

Al hacer uso de su poder adquisitivo para elegir productos, servicios y obras de impacto ambiental reducido, OSI DONOSTIALDEA (Y OSAKIDETZA) puede contribuir de manera importante a la consecución de los objetivos de sostenibilidad locales, regionales, nacionales e, incluso, internacionales. Por lo tanto, entendemos que la contratación pública ecológica puede ser un motor fundamental de innovación, al proporcionar a la industria incentivos reales para desarrollar productos y servicios ecológicos. Tal y como se establece en la DECISIÓN (UE) 2019/61 DE LA COMISIÓN, de 19 de diciembre de 2018, se tendrán en cuenta los indicadores sectoriales pertinentes de comportamiento ambiental del Documento de Referencia Sectorial (DRS) sobre las mejores prácticas de gestión ambiental, los indicadores sectoriales de comportamiento ambiental y los parámetros comparativos de excelencia para el sector de la administración pública en el marco del Reglamento (CE) n.o 1221/2009, relativo a la participación voluntaria de organizaciones en un sistema comunitario de gestión y auditoría medioambientales (EMAS), tanto en el desarrollo y aplicación del sistema de gestión ambiental

---

<sup>2</sup> COM(2008) 400 final: COMUNICACIÓN DE LA COMISIÓN AL PARLAMENTO EUROPEO, AL CONSEJO, AL COMITÉ ECONÓMICO Y SOCIAL EUROPEO Y AL COMITÉ DE LAS REGIONES. Contratación pública para un medio ambiente mejor



a la luz de los análisis medioambientales<sup>3</sup>, como en la preparación de la declaración medioambiental<sup>4</sup>.

La CPE también podría permitir ahorros económicos a OSI Donostialdea, especialmente si se consideran todos los costes del ciclo de vida de un contrato y no solo el precio de compra. La adquisición de productos energéticamente eficientes o que ahorren agua, por ejemplo, puede ayudar a reducir significativamente las facturas de servicios básicos. La reducción de las sustancias peligrosas en los productos adquiridos puede reducir los costes de eliminación.

Creemos que aquellas organizaciones que implanten la CPE estarán mejor preparadas para hacer frente a los cambiantes desafíos medioambientales, por ejemplo, para reducir las emisiones de gases de efecto invernadero o avanzar hacia un modelo de economía circular.

#### **2.4 Riesgos ambientales.**

El Sistema de Gestión de Riesgos de la OSID está diseñado para que, partiendo del compromiso de cumplir todos los requisitos legales y reglamentarios aplicables, la organización defina el contexto donde se aplica el sistema de gestión de riesgos, identifique y controle los procesos dentro del alcance del sistema de gestión medioambiental e identifique los aspectos que son críticos para conseguir los objetivos fijados.

Los **Riesgos** contemplados en el análisis son:

- Inadecuada segregación del residuo
- Emisiones radiológicas accidentales
- Incendio (humos y residuos de extinción) y/o inundación
- Emisiones anormales de CO<sub>2</sub>
- Derrame de sustancias peligrosas
- Falta de concienciación de profesionales
- Cambios legislativos
- Cambios de proveedor

---

<sup>3</sup> Artículo 4, apartado 1, letra b), del Reglamento (CE) nº 1221/2009.

<sup>4</sup> Artículo 4, apartado 1, letra d), y apartado 4, del Reglamento (CE) nº 1221/2009.



Para la **Valoración** de cada uno de los riesgos identificados, se realiza una cuantificación del riesgo en base a los parámetros de **Gravedad** de las **Consecuencias** que genera el efecto del riesgo y la **Probabilidad** de que el riesgo **Aparezca**, en base a la siguiente matriz de riesgo:

		GRAVEDAD (CONSECUENCIA)					
		MUY BAJO 1	BAJO 2	MEDIO 3	ALTO 4	MUY ALTO 5	
APARICIÓN (probabilidad)	MUY ALTA	5	5	10	15	20	25
	ALTA	4	4	8	12	16	20
	MEDIA	3	3	6	9	12	15
	BAJA	2	2	4	6	8	10
	MUY BAJA	1	1	2	3	4	5





#### GRAVEDAD

MUY BAJO	1	No afecta a los resultados del proceso ni a sus oportunidades de mejora.
BAJO	2	No afecta a los resultados del proceso, pero si a sus oportunidades de mejora.
MEDIO	3	Afecta impidiendo que el proceso logre los resultados deseados, pero no es percibido por la sociedad.
ALTO	4	Afecta impidiendo que el proceso logre los resultados deseados, y además es percibido por la sociedad.
MUY ALTO	5	Afecta directamente a la sociedad haciendo que pueda estar insatisfecho.

#### PROBABILIDAD

MUY BAJA	1	No ha ocurrido en los últimos tres años.
BAJA	2	No ha ocurrido en el último año.
MEDIA	3	Ha ocurrido puntualmente desde el último año.
ALTA	4	Ha ocurrido habitualmente, pero no todos los meses.
MUY ALTA	5	Ocurre habitualmente todos los meses.

Teniendo en cuentas las medidas de control existentes y la cuantificación de la valoración del riesgo obtenida, para cada uno de los riesgos identificados, se define el valor de riesgo final en base a lo que se define, si procede, un **Plan de Mejora** que busque reducir el nivel de riesgo ambiental.

	<b>Riesgo muy grave.</b> Está afectando a que los procesos no estén alcanzando los resultados esperados y los clientes
	<b>Riesgo importante.</b> Está afectando a que los procesos no den los resultados esperados o no pueda mejorar. Se
	<b>Riesgo apreciable.</b> Estudiar económicamente si es posible introducir acciones de mejora para reducir el nivel
	<b>Riesgo marginal.</b> Se revisará anualmente o frente a cambios aunque no requiere acciones de partida.

### 3.ASPECTOS AMBIENTALES

Según el Reglamento (CE) Nº 1221/2009, “Aspecto Ambiental es un elemento de las actividades, productos o servicios de una organización que puede interferir en el medio ambiente”. Estas actividades pueden ser:

- **Directas:** actividades sobre las cuales la organización tiene el control de la gestión.
- **Indirectas:** son el resultado de las interacciones que nuestra organización tiene con terceros y que nos pueden influir en un grado razonable. La organización no tiene pleno control sobre ellos: proveedores, sociedad ...

Estas actividades se pueden dar en condiciones normales, anómalas y de riesgo.

Por todo lo mencionado anteriormente, la OSI DONOSTIALDEA ha procedido a identificar y evaluar sus actividades.

#### 3.1 Identificación de aspectos

La OSI DONOSTIALDEA, dispone de una metodología para la identificación y evaluación periódica de aspectos ambientales, para determinar la significatividad de cada uno de ellos.

La evaluación de los aspectos medioambientales DIRECTOS se lleva a cabo considerando la *EXTENSION* de sus efectos, la *MAGNITUD* y la *TOXICIDAD* o *PELIGROSIDAD* del aspecto medioambiental analizado y del *POTENCIAL DE ACTUACIÓN* sobre el mismo. Para ello, la OSI DONOSTIALDEA ha establecido las correspondientes escalas de valoración para estos criterios, de modo que se asegura la estandarización del resultado en las evaluaciones. El Comité MA refleja dicha evaluación en los documento “Identificación de aspectos medioambientales (DOCMA:3.1/1-01) y evaluación de aspectos medioambientales (DOCMA: 3.1/1-02).

Los aspectos medioambientales indirectos tienen en cuenta aspectos como FACTURACION, existencia de SISTEMAS DE GESTION MEDIOAMBIENTAL, posibilidad de INFLUENCIA sobre el agente, y OPORTUNIDAD de la intervención.

Los criterios de evaluación de parámetros se definen en las siguientes tablas:

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	VALORACIÓN ASPECTOS DIRECTOS		
	ALTA-3	MEDIA-2	BAJA-1
a) Extensión	<ul style="list-style-type: none"> <li>Extenso: área de influencia externa superando los límites de la empresa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Local: área de influencia local o parcial, sin superar los límites de la empresa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aislado: área de influencia puntual</li> </ul>
b) Magnitud (cantidad)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Consumos &gt; 10% consumo año anterior</li> <li>Vertido agua sanitaria o industrial &gt; 10% vertido año anterior</li> <li>Suelos potencialmente contaminados: superficie afectada &gt; 20% de la superficie total</li> <li>Emisión: horas de funcionamiento o actividad del foco &gt; 75 % horas o tiempo de actividad media</li> <li>Cantidad del residuo generado &gt;10% a la cantidad de residuo generado el año anterior</li> <li>Ruido ext.: horas de generación de ruido &gt; 75 % horas o tiempo de actividad media</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Consumo entre el +/- 10% del consumo año anterior</li> <li>Vertido agua sanitaria o industrial anterior entre el +/- 10% del vertido del año anterior</li> <li>Superficie contaminada entre el 20% y el 10% de la superficie total</li> <li>Emisión: horas de funcionamiento o actividad del foco entre el 75% y el 25 % horas o tiempo de actividad media</li> <li>Cantidad del residuo generado entre el +/- 10% de la cantidad de residuo generado el año anterior</li> <li>Ruido Ext: horas de generación de ruido entre el 75% y el 25 % horas o tiempo de actividad media</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Consumo &lt; 10% al consumo del año anterior</li> <li>Vertido agua sanitaria o industrial &lt; 10 % al vertido año anterior</li> <li>Superficie contaminada &lt; 10% de la superficie total</li> <li>Emisión: horas de funcionamiento o actividad del foco &lt; 25 % horas o tiempo de actividad media</li> <li>Cantidad del residuo generado &lt; 10% de la cantidad de residuo generado año anterior</li> <li>Ruido ext. : horas de generación de ruido &lt; 25 % horas o tiempo de actividad media</li> </ul>
c) Toxicidad, Peligrosidad o naturaleza	<ul style="list-style-type: none"> <li>Todos los RPs (tanto sanitarios, como no sanitarios)</li> <li>Sustancias inflamables, tóxicas, corrosivas, peligrosas para el medio ambiente</li> <li>Combustible: petróleo, gasóleo, etc.</li> <li>Emisiones atmosféricas, valor parámetro entre 90% y el 100% del límite legal</li> <li>Vertido: cauce público con fauna o interés ecológico</li> <li>Consumos de agua superficial o subterránea</li> <li>Emisiones atmosféricas de ruido externo, zona junto a viviendas o muy sensibles, valor parámetro entre 90% y el 100% del límite legal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Todos RNP con destino final a vertedero ó RSU</li> <li>Sustancias nocivas, irritantes</li> <li>Combustible: gas natural y energía eléctrica</li> <li>Valor par. entre 90% y el 80% del lím. legal</li> <li>Vertido: cauce público sin fauna o interés ecológico</li> <li>Consumo de agua de red municipal en zona no excedentaria</li> <li>Emisiones atmosféricas o de ruido externo:, zona cercana viviendas o zona de sensibilidad media, valor parámetro entre 90% y el 80% del límite legal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Residuo RNP reciclables o valorizables</li> <li>Sustancias sin pictograma ni peligrosidad</li> <li>Combustible: energía renovable, cogeneración</li> <li>Emisiones atmosféricas, valor parámetro legal &lt; 80% del límite legal</li> <li>Vertido: colector municipal o depuradora</li> <li>Consumo de agua de red municipal en zona excedentaria</li> <li>Emisiones atmosféricas o de ruido externo: zona lejana a viviendas o zona no sensible, valor parámetro &lt;80% del límite legal</li> </ul>
d) Potencial de actuación	<ul style="list-style-type: none"> <li>La organización puede actuar a largo plazo sobre el aspecto ambiental.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La organización puede actuar a medio plazo sobre el aspecto ambiental</li> <li>La organización va a estudiar inversiones que afectan directamente al aspecto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La organización puede actuar a corto plazo sobre el aspecto ambiental</li> <li>La organización tiene previstas inversiones que afectan directamente al aspecto ambiental</li> </ul>

## **ASPECTOS AMBIENTALES INDIRECTOS**

Se entiende por aspectos ambientales indirectos aquellos aspectos asociados a las actividades de las propias contratatas y proveedores que prestan sus servicios para la OSID, aunque la responsabilidad de la gestión ambiental es de las contratatas y proveedores, desde la OSID se supervisa su correcta gestión.

En relación a la gestión ambiental que realizan las contratatas y las empresas de mantenimiento que realizan servicios en nuestra organización, se utiliza la metodología de evaluación de Coordinación de Actividades Empresariales (CAE), en materia de PRL, a fin de determinar los aspectos ambientales que puedan ser significativos, o que puedan derivar en un incumplimiento legal. Respecto al control de los residuos generados se supervisa:

- La gestión de los residuos generados en las obras o actuaciones indicadas, siendo esta responsabilidad de las propias empresas tal y como queda reflejado en los acuerdos contractuales y en la legislación vigente.
- El control periódico de la gestión realizada de los residuos generados en nuestras instalaciones, mediante inspecciones ambientales donde se solicita aleatoriamente a las contratatas que acrediten la correcta gestión de los mismos.

### **3.2 Metodología para evaluar la significatividad de los aspectos ambientales**

La identificación de aspectos y la evaluación de su significatividad se hacen a través del análisis del impacto que tiene, la extensión, magnitud, peligrosidad y además, la capacidad de la organización de actuar sobre el indicador:

Tras obtener la valoración global de cada aspecto por medio de un valor numérico, se considera como aspectos significativos los que hayan obtenido la puntuación más alta. La OSI Donostialdea establece como límite el 10%, de manera que se consideran significativos el 10% de los aspectos que han obtenido la puntuación más alta. De entre estos, el potencial de actuación se considera clave a la hora de escoger aquellos aspectos que se considerarán definitivamente significativos (se escogen los que hayan obtenido 2 ó 3).

### 3.2.1 Consumos

IDENTIFICACIÓN		CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO		EVALUACIÓN				IMPACTO AMBIENTAL		Acción ante situación de accidente incidente	clasificación	OBSERVACIONES	Clasificación de objetivos
Familia	Aspecto medioambiental asociado	Ambito	Normal	Accidente/incidente	Magnitud	Toxicidad	Potencial de Actuación	TOTAL	SITUACIÓN NORMAL	Accidente/incidente			
Consumos	Agua	Hospital/Primaria	X		1	1	2	2	Agotamiento de recursos			No significativo	Objetivo mejora
	Electricidad	Hospital/Primaria	X	X	1	1	2	2	Agotamiento de recursos Atmósfera	Contaminación del suelo Atmósfera	Plan de autoprotección y plan de emergencia	No significativo	Objetivo mejora
	Gas Natural	Hospital/Primaria	X	X	1	2	1	2	Atmósfera Agotamiento de recursos	Atmósfera Agotamiento de recursos	Plan de autoprotección y plan de emergencia	No significativo	
	Propano	Hospital/Primaria	X	x	3	2	1	6	Atmósfera Agotamiento de recursos	Atmósfera Contaminación del suelo Agotamiento de recursos	Plan de autoprotección y plan de emergencia	No significativo	Solamente disponen de propano dos centros. Se realiza seguimiento
	Folios de papel	Hospital/Primaria	X		1	1	2	2	Agotamiento de recursos			No significativo	Objetivo mejora
	Toneres, cartuchos	Hospital/Primaria	X		1	1	1	1	Contaminación del suelo			No significativo	
	Pilas	Hospital/Primaria	X		3	2	1	6	Agotamiento de recursos			No significativo	
	Ruido	Hospital/Primaria	X		1	1	1	1	Contaminación acústica	Contaminación acústica	Fichas técnicas	No significativo	
	CO2	Hospital/Primaria	X		1	1	1	1	Atmósfera Agotamiento de recursos	Atmósfera Agotamiento de recursos		No significativo	

Fuente: SAP, contabilidad

### 3.2.2 Generación de Residuos

EVALUACIÓN DE ASPECTOS DIRECTOS MEDIOAMBIENTALES 2019															
IDENTIFICACIÓN			CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO		EVALUACIÓN					IMPACTO AMBIENTAL		Actuación ante situación de accidente incidente	SELECCIÓN COMO OBJETIVO DE MEJORA	Observaciones	Clasificación de objetivo
+B6:O29amilia	Aspecto medioambiental asociado	Ámbito	Normal	Accidente/incidente	Extensión	Magnitud	Toxicidad	Potencial de Actuación	TOTAL	SITUACIÓN NORMAL	Accidente/incidente				
Residuos similares a Urbanos	Residuo urbano	Hospital/Primaria	X		1	1	2	1	2	Contaminación suelo			No significativo		
	Papel y cartón	Hospital/Primaria	X		1	3	1	1	3	Contaminación suelo			No significativo		
	placas RX	Hospital/Primaria	X		1	3	1	1	3	Contaminación suelo			No significativo		
	Biosanitarios Grupo II	Hospital/Primaria	X	x	1	1	3	2	6	Contaminación suelo	Contaminación s suelo	Plan de Gestión de Residuos y plan de emergencias	Significativo	Por el tipo de actividad de la organización en estos son los aspectos ambientales más importantes sobre los que	Objetivo mejora
	Medicamentos desechados	Hospital/Primaria	X	x	1	1	3	2	6	Contaminación suelo	Contaminación s suelo	Plan de Gestión de Residuos y plan de emergencias	No significativo		Objetivo mejora
Residuos Peligrosos	Citostáticos	Hospital/Primaria	X	x	1	1	3	2	6	Contaminación suelo	Contaminación s suelo	Plan de Gestión de Residuos y plan de emergencias	Significativo		Objetivo mejora
	Líquidos fotográficos	Hospital/Primaria	X	x	1	1	3	1	3	Contaminación suelo	Contaminación s suelo	Plan de Gestión de Residuos y plan de emergencias	No significativo		
	Envases contaminados	Hospital/Primaria	X		1	1	2	1	2	Contaminación suelo			No significativo		
	Pilas agotadas	Hospital/Primaria	X		1	1	3	1	3	Contaminación suelo			No significativo		
	Fluorescentes agotadas	Hospital/Primaria	X	X	1	1	3	1	3	Contaminación suelo	Contaminación s suelo	Plan de Gestión de Residuos y plan de emergencias	No significativo	Se considera gestión realizada pero la generación de este tipo de	

Fuente: Control Operativo

### 3.2.3 Vertidos, emisiones, contaminación del suelo

EVALUACIÓN DE ASPECTOS DIRECTOS MEDIOAMBIENTALES 2019														
Período evaluado : Año 2019														
Familia	Aspecto medioambiental asociado		CONDICIONES DE		EVALUACIÓN					IMPACTO AMBIENTAL		Actuación ante situación de accidente incidente	SELECCIÓN COMO OBJETO DE MEJORA	OBSERVACIONES
			Normal	Accidente/ Incidente	Extensión	Magnitud	Toxicidad	Potencial de actuación	TOTAL	SITUACIÓN NORMAL	Accidente/incidente			
Vertidos	Aguas sanitarias	Hospital	X			2	1	1	2	Agotamiento de recursos			No significativo	
	Aguas de limpieza	Hospital		X	2		1	1	2		Contaminación del suelo		NO	
	Vertido incontrolado de agua con legionella	Hospital		X	2		1	1	2		Atmósfera	Plan de legionela	NO	
Emisiones	Emisiones cogeneración	Hospital	X			2	2	1	4	Atmósfera			No significativo	
	Emisión de gasoil grupo electrógeno	Hospital	X			2	3	1	6	Atmósfera			No significativo	
	Emisiones de farmacia	Hospital	X		2		2	1	4	Atmósfera			No significativo	
	Emisiones de formol	Hospital	X		2		2	1	4	Atmósfera			No significativo	
	Emisiones incontroladas por deficiente funcionamiento del quemador de gas natural	Primaria/Hospital		X						No existe	Atmósfera	Plan de autoprotección Pautas del Plan de emergencia		
	Riesgo de emisiones incontroladas de los gases comprimidos	Hospital		X						No existe	Atmósfera	Plan de autoprotección Pautas del Plan de emergencia		
	Emisiones radiológicas	Primaria/Hospital		X						No existe	Personal	Control de calidad, lecturas dosimétricas Pautas del plan de emergencia		
	Emisiones incontroladas de gases de combustión debido a incendio	Primaria/Hospital		X						No existe	Atmósfera	Plan de autoprotección Pautas del Plan de emergencia		
Posible contaminación del suelo	Emisiones incontroladas de sustancias que agotan la capa de ozono	Primaria/Hospital		X						No existe	Atmósfera	Plan de autoprotección		
	Fuga o derrame del almacenamiento de líquidos peligrosos	Primaria/Hospital		X						No existe	Contaminación del suelo	Fichas de seguridad Pautas del plan de emergencia		

Fuente: Control Operativo

### 3.2.4 Emergencias y riesgos ambientales

Aspecto	Impacto	Control	Resultado
Emisiones radiológicas	Daño personas	Control de calidad, lecturas dosimétricas y pautas del plan de emergencia	<b>No se ha registrado ninguna situación de emergencia.</b>
Incendio y/o Inundación	Atmósfera/contaminación del suelo	Plan Autoprotección y plan de emergencia	
Fuga de gas	Atmósfera	Plan Autoprotección y plan de emergencia	
Derrames de líquidos, productos peligrosos y residuos peligrosos	Contaminación suelo	Ficha seguridad, Plan de emergencia y plan de gestión de residuos	

Fuente: Control de Incidencias

La metodología para la elaboración del plan de emergencia ambiental e identificar posibles situaciones de emergencia es la siguiente:

- 1.- Identificación de situaciones potenciales de riesgo ambiental, en base a la características de las instalaciones de los centros.
- 2.- Gestión de las situaciones emergencia: se despliegan, acciones preventivas y pautas de actuación específicas.

Las posibles emergencias en los centros de Atención Primaria relacionadas con las actividades, procesos y sustancias utilizadas por la organización son las que se derivan del riesgo de:

- Emisiones radiológicas accidentales
- Incendio (humos y residuos de extinción) y/o inundación
- Fuga de gas
- Derrames de líquidos/ productos peligroso y residuos peligros.

La organización tiene protocolizadas las actuaciones para prevenir impactos ambientales en caso de darse alguna situación de emergencia identificada en el apartado anterior.

En el año 2019 no se ha registrado ninguna situación de emergencia.

Paralelamente, OSI DONOSTIALDEA realiza una Gestión de los riesgos del proceso de gestión ambiental identificados en la Organización<sup>5</sup>; en base a lo indicado en el apartado 2.4. de esta declaración ambiental.

En el que se incluyen, además de las posibles situaciones de emergencia mencionadas anteriormente, las siguientes:

- Inadecuada segregación de residuos generados
- Emisiones de CO2

<sup>5</sup> DOCMA “Análisis de riesgos ambientales”



- Falta de concienciación de los profesionales
- Cambios legislativos
- Cambios de proveedor

## 4.OBJETIVOS Y PROGRAMAS AMBIENTALES

Para minimizar el impacto ambiental que la actividad desarrollada produce en el entorno natural, la OSI DONOSTIALDEA define como áreas de trabajo en este ámbito, teniendo en cuenta los objetivos estratégicos y el programas estratégicos de la organización, los siguientes objetivos:

- 1.- Responder a la obligación de cumplimiento de la normativa vigente en materia ambiental.
- 2.- Optimizar el consumo de energía.
- 3.- Optimizar el consumo de bienes escasos.
- 4.- Minimizar y gestionar adecuadamente la producción del residuo generado con nuestra actividad.
- 5.- Potenciar entre los profesionales de la organización, proveedores, usuarios y otros grupos de interés la concienciación y sensibilización ambiental.
- 6.- Seguimiento del Inventario de Emisiones.

### 4.1 Información detallada del cumplimiento de objetivos 2019

Optimizar el Comportamiento energético en Centros de Salud A. Primaria	
<p><b>Indicador:</b> Consumo energético conjunto en centros de salud A. Primaria (Kwh/1000TIS)</p> <p>Indicador sintético de consumo de electricidad, gas natural, propano, gasoil... para poder comparar el comportamiento energético. Se fija como objetivo de consumo, el resultado en 2019</p> <p>Se fija como objetivo de comportamiento energético, el resultado en 2018</p> <p><b>Objetivo:</b> Consumo energético <math>\leq 0</math> % (salvo incremento de actividad) 14.602 (Kw.h)/1000TIS</p> <p><b>Resultado 2019:</b> 13.248 (Kw.h)/1000TIS. <math>\Delta = -9,27\%</math></p> <p><b>Nota:</b> Las acciones desarrolladas en relación a la eficiencia energética, que se describen más abajo, están contribuyendo al uso más eficiente de la energía en los centros. Por otra parte, indicar que la climatología ha influido también en la disminución del uso de calefacción (el</p>	<p><b>Objetivo de mejora Cumplido</b></p>

<p>año 2019 fue muy cálido, en términos climatológicos), y por consiguiente en el resultado final de comportamiento energético.</p> <p><b>Fuente:</b> Facturación Iberdrola, EDP Gas, Repsol Butano</p>	
<p><b>Acciones desarrolladas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Instalación de sondas térmicas y válvulas termostáticas en radiadores</li> <li>✓ Instalación de sensores de presencia en servicios al público</li> <li>✓ Sustitución de iluminación convencional por tecnología LED</li> <li>✓ Revisiones de instalaciones y ajuste de programación de la calefacción</li> </ul>	
<p><b>Gestión adecuada del residuo cortopunzante (Gpo. II) Centros de Salud A. Primaria</b></p>	
<p><b>Indicador:</b> Producción de residuo Grupo II en Centros de Atención Primaria (Kgs./1000 TIS)</p> <p>Se fija como objetivo de producción, el resultado en <b>2018</b></p> <p><b>Objetivo:</b> ≤ 0 % (salvo incr. actividad) 15,29 Kgs/1000TIS</p> <p><b>Resultado 2019:</b> 16,69 Kgs/1000TIS. Δ = 9,17%</p> <p><b>Nota:</b> La producción de residuos del Grupo II está sujeta a variaciones de la actividad sanitaria sobre la que tenemos escaso potencial de actuación. Aunque no cumplimos objetivo, OSID lleva a cabo un permanente control y seguimiento de la producción, adecuando las frecuencias de retirada planificadas por la Organización central a la demanda de los centros, conforme a la reglamentación vigente y en sinergia con el proveedor de gestión de residuos.</p> <p><b>Fuente:</b> IKS y Sterile Services</p>	<p><b>Objetivo de mejora No Cumplido</b></p>
<p><b>Acciones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Recordatorio sobre el adecuado uso de contenedores por parte de los profesionales</li> <li>✓ Gestión coordinada con proveedores, para la adecuación de frecuencias a la demanda</li> <li>✓ Tratamiento centro a centro de desviaciones en la producción del residuo</li> <li>✓ Análisis de los datos en la reuniones con los responsables de los centros (REVIDIR)</li> <li>✓ Resolución de dudas planteadas por los CS.</li> </ul>	

<b>Gestión adecuada del residuo citostático (Gpo. III) Centros de Salud A. Primaria</b>	
<p><b>Indicador:</b> Producción de residuo Grupo III en Centros de Atención Primaria (Kgs./1000 TIS)</p> <p>Se fija como objetivo de producción, el resultado en <b>2018</b></p> <p><b>Objetivo:</b> ≤ 0 % (salvo incr. actividad) 3,14 Kgs/1000TIS</p> <p><b>Resultado 2019:</b> 3,18 Kgs/1000TIS. Δ = 1,39%</p> <p><b>Nota:</b> Se prevé continuar con la descentralización de tratamientos oncológicos al ámbito de la Atención Primaria.</p> <p><b>Fuente:</b> IKS y Sterile Services</p>	<b>Objetivo de mejora NO Cumplido</b>
<p><b>Acciones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Recordatorio sobre el adecuado uso de contenedores por parte de los profesionales</li> <li>✓ Tratamiento centro a centro de desviaciones en la producción del residuo</li> <li>✓ Utilización de contenedores más grandes cuando es posible.</li> <li>✗ Análisis de los datos en la reuniones con los responsables de los centros (REVIDIR)</li> <li>✓ Resolución de dudas planteadas por los CS.</li> </ul>	
<b>Gestión adecuada del resto de medicación (Gpo. III) Centros de Salud A. Primaria</b>	
<p><b>Indicador:</b> Producción de resto de medicación Grupo III en Centros de Atención Primaria (Kgs.)</p> <p>Se fija como objetivo de producción, el resultado en <b>2018</b></p> <p><b>Objetivo:</b> ≤ 0 % (salvo incr. actividad) 7,99 Kgs/1000TIS</p> <p><b>Resultado 2019 :</b> 7,96 Kgs/1000TIS. Δ = -0,37%</p> <p><b>Nota:</b> La generación de residuo de medicamento es exógena (medicación antigua de los pacientes) en su práctica totalidad.</p> <p><b>Fuente:</b> IKS y Sterile Services</p>	<b>Objetivo de mejora Cumplido</b>
<p><b>Acciones de control</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tratamiento centro a centro de desviaciones en la producción del residuo</li> <li>✓ Envío de datos de producción cuatrimestrales Análisis de los datos en la reuniones con los responsables de los centros (REVIDIR)</li> </ul>	
<b>Control de consumos de bienes escasos: consumo de papel en A. Primaria</b>	
<p><b>Indicador:</b> Consumo de folios de DIN A4/1000TISes</p> <p>Se fija como objetivo de consumo, el resultado en <b>2018</b></p> <p>(Paquete 500 unidades)</p> <p><b>Objetivo:</b> ≤ 0 % (salvo incr. actividad) 22,64 paquetes/1000TIS</p> <p><b>Resultado 2019 :</b> 21,94 paquetes/1000TIS. Δ = -3,09%</p> <p><b>Fuente:</b> Programa corporativo Osakidetza. SAP</p>	<b>Objetivo de mejora Cumplido</b>

<b>Acciones</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Fomento de la utilización del escáner, procedimientos internos sin soporte de papel, tales como flujos de trabajo electrónicos, firmas electrónicas y archivos electrónicos.</li> <li>✓ Fomento de la digitalización de la documentación.</li> </ul>	
<b>Control de consumos de bienes escasos: consumo de agua en A. Primaria</b>	
<b>Indicador:</b> Consumo de agua (m3)  <b>Resultado 2018:</b> 16.693m3  <b>Resultado 2019:</b> 15.228m3  <b>Fuente:</b> Facturas de Ayuntamientos y Mancomunidades.	<b>objetivo de seguimiento 2019</b>
<b>NOTA:</b> Debido a la diferente forma de facturación de los distintos organismos gestores del agua (Mancomunidades y Ayuntamientos), y a que las facturas no llegan con regularidad, los datos de consumos de agua los Centros de Atención Primaria no son de buena calidad.	

## ACCIONES DE CONCIENCIACION MEDIOAMBIENTAL

En consonancia con la Política de Sostenibilidad Medioambiental de OSI Donostialdea, se ha prestado especial importancia a las interacciones con los grupos de interés, encaminadas a mejorar la sensibilidad medioambiental.

Se continúa el programa de acciones previstas para el despliegue del Plan de Sensibilización Ambiental 2019-2021.

Se han realizado las siguientes acciones:

1. Organización de diferentes actividades para celebrar del día mundial del medioambiente en la OSI DONOSTIALDEA, previsto para mayo-2019
  - a. Sesión sobre residuos y correcta segregación de los mismos dirigido a todos los profesionales de la OSID.
  - b. Elaboración de poster con recomendaciones de buenas prácticas en materia medioambiental.
  - c. Elaboración de trípticos con recomendaciones de buenas prácticas en materia medioambiental.
  - d. Avisos en las pantallas de las salas de espera de los centros y hospital con recomendaciones de buenas prácticas en materia medioambiental.
  - e. Publicación en el apartado de noticias de la intranet información sobre las actividades medioambientales a realizar y recomendaciones de buenas prácticas en materia ambiental.
2. Difusión de la estrategia en materia ambiental a todos los proveedores de la OSID
  - a. Remisión de los objetivos y política ambiental a los proveedores junto con la documentación de coordinación de actividades. Se les da la oportunidad de adherirse a las diferentes políticas de la OSID.
3. Trabajar en la obtención de resultados en materia medioambiental activamente con aquellos proveedores que hayan decidido adherirse a nuestra política ambiental.

- a. Participación de los proveedores en la Comisiones de tabaco. Se seleccionan proveedores que puedan colaborar en la mejora de los resultados ambientales.
  - i. En 2019 se incluye en la comisión de tabaco al responsable de limpieza, cafetería y seguridad
  - ii. ALBIE (servicio comedor/cafetería): Trabajar en colaboración con la empresa adjudicataria del servicio de cafetería, comedor de guardia y vending para implantar mejoras ambientales en su área.
  - iii. GARBIALDI (servicio de limpieza): Realizar un estudio en toda la OSID para el diseño de zonas de reciclaje con una imagen común de todos los puntos. Colocación de papeleras exteriores de reciclaje: Se ha realizado un estudio de papeleras y de bolsas de basura de colores.
  - iv. GIRBAU (maquinaria servicio de lavandería): Se están estudiando diferentes posibilidades para la minorar el volumen de plástico que se genera en la lavandería.
  - v. INVICO (servicio de seguridad): Trabajar en la disminución de generación de papel en sus actividades diarias: digitalizar los partes de trabajo.

## CONCLUSIONES AL ANALISIS DE RESULTADOS 2019

El Sistema de Gestión Medioambiental de OSI Donostialdea es un sistema maduro en el que se ha conseguido un notable control sobre las variables medioambientales, con unos procedimientos y operativa bien conocidos e implantados en los diversos centros. Esto hace que se haya integrado dentro de los valores de la organización el respeto y cuidado del entorno natural y el uso comedido de los recursos, en la línea de los valores de Responsabilidad Social Corporativa de la OSAKIDETZA. Se observa que la OSI DONOSTIALDEA en su conjunto, tiene correctamente implantado el Sistema de Gestión Ambiental. En cuanto a los objetivos relacionados con Auditoría y certificación energéticas de edificios, se ha iniciado el proceso de auditoría y certificación energética, en todos los centros de salud de la OSID. Finalizado este proceso, la Organización Central de Osakidetza establecerá el plan de actuación para la mejora de la eficiencia energética de los edificios que así lo precisen.

El resultado favorable del indicador de comportamiento energético nos anima a continuar con las acciones desarrolladas en este sentido. La previsible sustitución progresiva de los sistemas de iluminación tradicionales por otros de tecnología LED, así como la inversión en nuevas tecnologías en los sistemas de calefacción de los nuevos centros salud previstos para los próximos años, incidirá, a corto y medio plazo, en un ahorro considerable en la factura energética total.

No obstante lo anterior, el factor climatológico es una variable imprevisible que puede alterar el comportamiento del indicador. Por ejemplo, en 2019, hay que tener presente la incidencia que haya podido tener la climatología en la disminución del uso de calefacción en los centros. Si atendemos al informe del comportamiento climático de España, el año 2019 fue muy cálido, con una temperatura media de 15.9 °C, valor que supera en 0.8 °C al valor medio anual del período de referencia 1981-2010. Se trató del sexto año más cálido desde el comienzo de la serie en 1965 y también del sexto más cálido en lo que llevamos del siglo XXI.

En cuanto a la gestión y producción de residuos, se ha registrado un incremento de los residuos del grupo II. El porcentaje de variación es de 09,18%. En cuanto a los residuos citostáticos, del grupo III, ha tenido un ligero incremento del 1,39%, motivado por la progresiva descentralización de tratamientos oncológicos al ámbito de la Atención Primaria.

La producción de residuos sanitarios está sujeta a las variaciones de actividad en los centros de salud sobre la que se tiene un escaso potencial de actuación. Aunque no cumplimos objetivo, OSID lleva a cabo un permanente control y seguimiento de la producción, adecuando las frecuencias de retirada a la demanda que pueda generarse en los centros, conforme a la reglamentación vigente, en sinergia con el proveedor de gestión de estos residuos.

#### COMPARACION CON OTRAS ORGANIZACIONES

No se dispone de datos comparables con otras Organizaciones de Osakidetza de similares características. Asimismo, no existe Documento de Referencia Sectorial (DRS) para el sector sanitario y no se prevé su publicación a corto-medio plazo. No obstante se ha tenido en cuenta el documento de referencia sectorial para Administraciones Públicas, publicado en la Decisión UE 2019/61, en los aspectos referidos a la contratación pública, funcionamiento de oficina, consumo de energía y gestión de residuos; en los ámbitos de Mejores prácticas ambientales e indicadores sectoriales específicos.

Se están iniciando los contactos para la creación de un Comité Ambiental interorganizaciones, entre las Organizaciones Sanitarias Integradas de Osakidetza, al objeto de proponer y coordinar las actuaciones que tengan relación con la implantación, formación y puesta en común de las mejores prácticas de gestión ambiental (MPGA).

La evolución de los datos de la OSID demuestran que la organización presenta un comportamiento ambiental adecuado a la actividad anual.

## 4.2 Definición de objetivos año 2020

El equipo directivo de OSI Donostialdea, asume el compromiso de responsabilidad con el medioambiente y con la sostenibilidad adquirido por Osakidetza. Por ello, en la reflexión estratégica está presente la variable ambiental. Fruto de ello es la asunción de los objetivos enumerados en la introducción de este apartado por el Equipo Directivo de la Organización.

Para el año 2020 los objetivos definidos, están centrados en las líneas maestras del Sistema de Gestión Ambiental de OSI Donostialdea.

En lo que respecta a los Centros de Atención Primaria:

OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA ESTRATÉGICO	OBJETIVOS DE MEJORA	ACCIONES	EXPRESIÓN DEL OBJETIVO	TIPO DE OBJETIVO
2, 3, 4 y 5 <sup>6</sup>	Gestión avanzada sostenible	Nº 4.-Minimizar y gestionar adecuadamente la producción del residuo generado con nuestra actividad	Seguimiento de la segregación en Gpo I: RSU Coordinar actuaciones con la empresa de limpieza y la mancomunidad.	$\Delta < 0$ % 2020 (salvo incr. Actividad)	Seguimiento
			Seguimiento de la segregación del papel y el cartón Coordinar actuaciones con la empresa de limpieza y la mancomunidad.	$\Delta < 0$ % 2020 (salvo incr. Actividad)	Seguimiento
			Análisis de segregación y producción del residuo BIOSANITARIO Grupo II. Recordatorio sobre el adecuado uso de contenedores por parte de los profesionales. Adecuación de las frecuencias de recogida a las necesidades de los centros.	$\Delta < 0$ % 2020 (salvo incr. Actividad)	Seguimiento
			Análisis de segregación y producción del residuo BIOSANITARIO Grupo III. Recordatorio sobre el adecuado uso de contenedores por parte de los profesionales. Adecuación de las frecuencias de recogida a las necesidades de los centros	$\Delta < 0$ % 2020 (salvo incr. Actividad)	Mejora
			Análisis de segregación de los residuos de medicación desechada. Disminución de la accesibilidad a los contenedores. Recomendaciones para acudir a los puntos SIGRE.	$\Delta < 0$ % 2020 (salvo incr. Actividad)	Mejora
			TONER: Seguimiento de residuos segregados. Seguimiento de la correcta implantación del Plan de residuos	Correcta gestión del residuo	Seguimiento

<sup>6</sup> Objetivos estratégicos: nº 2: Colaborar en la mejora y el desarrollo del Sistema Sanitario Vasco, siendo referentes y aportando diferenciación. Nº 3: Mejorar la satisfacción de los profesionales. Nº4: Promover una estructura organizativa dinámica, sostenible y avanzada. Nº 5: Contribuir a la mejora en el bienestar de la sociedad guipuzcoana: Etorkizuna orain.

OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA ESTRATÉGICO	OBJETIVOS DE MEJORA	ACCIONES	EXPRESIÓN DEL OBJETIVO	TIPO DE OBJETIVO
2, 3, 4 y 5 <sup>7</sup>	Gestión avanzada sostenible	Nº 4.-Minimizar y gestionar adecuadamente la producción del residuo generado con nuestra actividad	FLORESCENTE: Seguimiento de residuos segregados. Seguimiento de la correcta implantación del Plan de residuos	Correcta gestión del residuo	Seguimiento
			RADIOGRAFÍAS: Seguimiento de residuos segregados. Seguimiento de la correcta implantación del Plan de residuos	Correcta gestión del residuo	Seguimiento
			LIQUIDOS FOTOGRAFICOS: Seguimiento de residuos segregados. Seguimiento de la correcta implantación del Plan de residuos	Correcta gestión del residuo	Seguimiento
			ENVASES CONTAMINADOS: Seguimiento de residuos segregados. Seguimiento de la correcta implantación del Plan de residuos	Δ <0 % 2020 (salvo incr. Actividad)	Seguimiento
		Nº 2.- Optimizar el consumo de energía	Incorporación de luminarias LED Realización de revisiones de mantenimiento preventivo y correctivo en base a normativa. Plan de Oficina técnica	Δ <0 % 2020 (salvo incr. Actividad)	Mejora
		Nº 3.- Optimizar el consumo de bienes escasos	Consumo DIN A4	Δ <0 % (salvo cambio de protocolos)	Mejora
			Consumo de Agua	Δ <0 % 2020 (salvo incr. Actividad)	Seguimiento
		Nº 5.- Potenciar entre los profesionales de la organización, proveedores, usuarios y otros grupos de interés la concienciación y sensibilización ambiental	Difusión del plan de sensibilización	Revisión del plan del 2020	Mejora
			Elaboración del plan de movilidad	Definir plan	Mejora
			Reflexión y redefinición de la gestión Ambiental	Realizar la reflexión	Mejora
			Ampliación del alcance de la certificación ISO 14001:2015 a toda la OSID.	Análisis y elaboración de documentación	Mejora
		Nº 6.-Seguimiento del Inventario de Emisiones OSID	Identificación, seguimiento y control de emisiones directas e indirectas de GEI	identificación, seguimiento resultados y cumplimiento de requisitos	Seguimiento
		Nº 1.- Responder a la obligación de cumplimiento de la normativa vigente en materia ambiental.	Control y seguimiento de la actualización de normativa en el ámbito ambiental	Cumplimiento de requisitos	Seguimiento

<sup>7</sup> Objetivos estratégicos: nº 2: Colaborar en la mejora y el desarrollo del Sistema Sanitario Vasco, siendo referentes y aportando diferenciación. Nº 3: Mejorar la satisfacción de los profesionales. Nº4: Promover una estructura organizativa dinámica, sostenible y avanzada. Nº 5: Contribuir a la mejora en el bienestar de la sociedad guipuzcoana: Etorbizuna orain.



### **4.3 Indicadores básicos de comportamiento ambiental EMAS**

Una vez consolidada la estructura de la OSID, en el ejercicio 2019 se ha venido trabajando en la depuración de la explotación de los datos de consumos. Así mismo, estructuralmente se ha ido avanzando en la armonización de estructuras comunes a las dos organizaciones de origen (personal, compras, almacenes, salud laboral, infraestructuras ...), con lo que se consigue mejorar el nivel de coordinación entre las diferentes estructuras de la OSID. Tal y como se establece en el Reglamento (CE) n.o 1221/2009, se tienen en cuenta los indicadores sectoriales pertinentes de comportamiento ambiental del Documento de Referencia Sectorial (DRS); en nuestro caso, los reflejados en la DECISIÓN (UE) 2019/61 DE LA COMISIÓN, de 19 de diciembre de 2018.

#### **4.3.1 Eficiencia energética**

La eficiencia energética se define como la optimización del consumo de energía en todos sus procesos: disminución de pérdidas de calor, evitar despilfarros, mantenimiento correcto, tecnología de ahorro.

OSID mide su consumo interno directo mediante control operativo de:

- Consumo de Gas Natural
- Consumo de Gasóleos de calefacción
- Consumo de propano (canalizado y líquido)
- Consumo de electricidad (de red y producida por cogeneración)

La fuente de los datos que se muestran a continuación son las facturas de Gas Natural, Propano, gasóleos y electricidad y tiene un seguimiento cuatrimestral; el análisis de primaria corresponde al consumo global de la Atención Primaria. Se dispone también del análisis centro a centro.

No obstante se plantea que en 2020-21 puedan obtenerse esta información directamente desde las WEB de Iberdrola y de ACTIR edp.

## Consumo directo de energía

### Consumo anual total de energía por unidad de superficie<sup>8</sup> de los centros de Atención Primaria

Este, es un indicador sintético de consumo de electricidad, gas natural y propano y está expresado como energía final (kWh/m<sup>2</sup>/año)<sup>9</sup>.

	2017	2018	2019
Total consumo energía (kWh)	5.464.995	5.588.172	5.289.187
Total (kWh)/M <sup>2</sup> /año	150,93	154,33	146,07
Total personas (Kw.h)/ETC <sup>10</sup> /año	7.455,65	7.623,70	7.215,81
Total (kWh)/M <sup>2</sup> /ETC/año	0,21	0,21	0,20

Fuente: E/03 Registros/Indicadores 2020

### Calefacción: Gas natural y Propano(Atención Primaria)

Los Centros de Salud de Getaria, Lezo y Urnieta disponen de gas propano canalizado, y el resto, Gas Natural; ofrecemos el dato agregado de ambos combustibles, aunque disponemos del dato centro a centro y combustible a combustible. El indicador está expresado como (kWh/TIS<sup>11</sup>/año) y como (kWh/ETC/año).

	2017	2018	2019
Gas (kWh)	3.631.463	3.556.043	3.472.191
Gas (kWh /1000TIS)	9.627	9.292	9.093
Gas (kWh)/ETC/año	4.954	4.851	4.737

Fuente: E/03 Registros/Indicadores 2020

Respecto a los sistemas de calefacción, mencionar la previsión para el nuevo centro de salud de Aiete, cuya apertura se ha previsto para enero de 2021, en el que se instalará un sistema de aerotermia. La aerotermia es una tecnología limpia y 100% renovable que aprovecha la energía calorífica del ambiente (incluso en temperaturas frías). Se considera un sistema 3 en 1 ya que es capaz de proporcionar refrigeración, calefacción y agua caliente sanitaria.

La inversión en la instalación de este tipo de tecnologías en los nuevos centros de salud y la previsible sustitución progresiva de los sistemas tradicionales, incidirá, a corto y medio plazo, en un ahorro considerable en la factura energética total. Se estima que los sistemas de aerotermia pueden ofrecer un rendimiento de hasta el 400%. Esto quiere decir que por 1 kW consumido, la

<sup>8</sup> La superficie se calcula teniendo en cuenta la superficie total útil de los edificios.Fuente: Planes de Autoprotección

<sup>9</sup> Indicadores de comportamiento ambiental DECISIÓN (UE) 2019/61 de la COMISIÓN, de 19 de diciembre de 2018.

<sup>10</sup> Consumo anual total de energía por empleado equivalente a tiempo completo (ETC)

<sup>11</sup> N° total de usuarios TIS (Tarjeta Individual Sanitaria) asignados a la totalidad de los centros de Atención Primaria/año

aeroterminia obtiene hasta 4 kW. Si lo comparamos con otros métodos de climatización y ACS, en los que el rendimiento ronda entre el 80 y el 110%, la aeroterminia cuadriplica esta eficiencia.

### Consumo indirecto: Electricidad (kWh)

Este apartado incluye los consumos de energía eléctrica de la totalidad de los centros de Atención Primaria utilizada. Actualmente, es imposible disponer de la información desglosada del consumo de iluminación y el de otros usos de la electricidad, por lo cual se presentan los datos de consumo final.

#### Electricidad (Atención Primaria)

	2017	2018	2019
<b>Electricidad (kWh)</b>	1.833.532	1.864.561	1.816.996
<b>Electricidad (kWh /1000TIS)</b>	4.861	4.872	4.759
<b>Electricidad (kWh /ETC/año)</b>	2.501	2.544	2.479

Fuente: E/03 Registros/Indicadores 2020

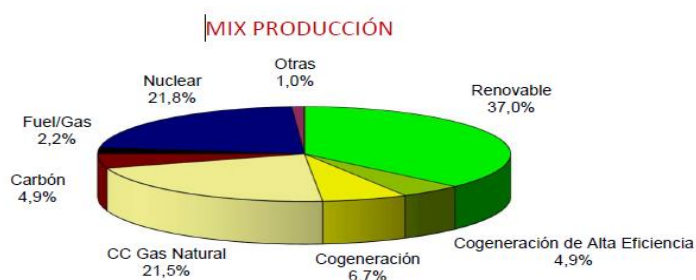
El evolutivo muestra una contención en los datos de consumo durante el último trienio. Se han planificado y llevado a cabo actuaciones en materia de eficiencia energética, tales como:

- Adecuación progresiva de la iluminación utilizando tecnología LED.
- Adecuación y actualización de instalaciones eléctricas
- Sistemas de detección de presencia y regulación por control solar
- Sondas térmica, racionalización de calendarios y horarios en activación de la calefacción
- Mejoras en los aislamientos, cambio de puertas automáticas

## Consumo directo de energía renovable

OSI DONOSTIALDEA se encuentra inmersa en un contexto nacional e internacional de gran dependencia de combustibles fósiles, cuyas reservas son limitadas, y cuya transformación y consumo, generan un impacto local de contaminación directa con efectos inmediatos sobre la salud, y otro global, ya que agrava los problemas derivados del cambio climático.

Sin embargo, hay que decir que en España, 2019 fue un buen año, ya que el 37% de la energía producida/comercializada procede de fuentes renovables. En el siguiente gráfico, publicado por la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia de España (CNMC), podemos ver con claridad los porcentajes de procedencia de la electricidad producida:



Fuente: CMNC

Actualmente, el consumo de energía renovable en los Centros de Atención Primaria depende al 100% de la energía que importa del exterior. No obstante, de la información recogida en el informe de resultados del etiquetado de la electricidad relativos a la energía producida en 2019, publicado por la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia de España (CNMC), las energías renovables generaron un 37 % del total de la electricidad suministrada por la comercializadora a los centros de Atención Primaria y el conjunto de OSI DONOSTIALDEA

El MIX de la comercializadora que factura el suministro a OSID, es el siguiente:

2019 Resultado del etiquetado de electricidad relativos a la energía producida	MIX COMERCIALIZADORA	IBERDROLA CLIENTES. S.A.U.
MIX COMERCIALIZADORA	Renovables	37,0%
	Cogeneración de Alta Eficiencia	3,5%
	Cogeneración	6,9%
	CC Gas Natural	21,9%
	Carbón	5,1%
	Fuel/Gas	2,3%
	Nuclear	22,3%
	Otras	1,0%
EMISIONES DE DIOXIDO DE CARBONO	kg de dióxido de carbono por kW	0,20
	Etiquetado	D
RESIDUOS RADIATIVOS AA (Alta Actividad)	Miligramos por kWh	0,52
	Etiquetado	D

Fuente: CNMC (Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia)

Durante este ejercicio, OSI DONOSTIALDEA ha seguido trabajando decididamente por y para la reducción del consumo de energía primaria, eliminando el consumo innecesario y mejorando la eficiencia, a la par de aumentar el porcentaje de energías limpias y renovables, como por ejemplo, las tecnologías mencionadas anteriormente respecto a los sistemas de aerotermia que se instalarán en el futuro centro de salud de Aiete, o los que se incluyan en nuevos proyectos de edificación.

#### 4.3.2 Eficiencia de consumo de materiales

Para nuestra organización la eficiencia es la optimización de los recursos utilizados en la prestación de nuestros servicios. Por esta razón, el objetivo de la OSI DONOSTIALDEA es la mejora en los resultados de salud de nuestros ciudadanos, a través de la prestación de servicios sanitarios seguros dirigidos a prevenir y tratar la enfermedad y a promocionar la salud de manera eficiente y sostenible económica, social y ambientalmente. Para ello, además de las actividades desglosadas en el plan estratégico, se realiza un seguimiento semestral en la Comisión Ambiental, donde se analizan los resultados y se toman medidas en caso de que fueran necesarias. Estos resultados son presentados en la Comisión de Dirección, plenarios de Ekogidaris y son incluidos en el documento de la revisión por la Dirección del centro para que posteriormente, sean analizados y revisados por el personal .

#### Consumo de materiales utilizados

##### Papel fotocopidora e impresión DIN A4 ( hojas y paquetes de 500 ) Atención Primaria

Siguiendo las MPGA aplicables a todas las administraciones públicas y específica para la actividad de oficina y los indicadores de comportamiento ambiental descritos en la DECISIÓN (UE) 2019/61 de la COMISIÓN, de 19 de diciembre de 2018, se han añadido a este indicador las siguientes expresiones: número diario de hojas y paquetes de DIN A4 de papel de oficina utilizadas por empleado equivalente a tiempo completo (ETC): **(DIN A4 hojas de papel/ETC/día laborable)** y **(DIN A4paquetes de 500 /ETC/día laborable)**.

	2017	2018	2019
DIN A4 (paquetes 500 hojas)	8.173	8.666	8.378
DIN A4 (paquetes. 500/1000 TIS)	21,67	22,64	21,94
DIN A4 (paquetes 500/persona)	11,55	11,82	11,43
DIN A4 (paquetes 500/ETC/día laborable	0,045	0,048	0,046
DIN A4 (hojas de papel/ETC/día laborable)	22,39	23,84	22,95

Fuente: E/03 Registros/Indicadores/2020/Consumos

OSI DONOSTIALDEA trabaja en la aplicación y promoción de procedimientos internos sin soporte de papel, tales como flujos de trabajo electrónicos, firmas electrónicas y archivos electrónicos. La evolución del indicador en los últimos tres años, nos anima a seguir trabajando en aplicar y promover buenas prácticas que ayuden a los empleados y a los usuarios en general a evitar el uso de papel de oficina.

Respecto a la Contratación pública para el suministro de este material, OSI Donostialdea, utiliza papel reciclado y ecológico, adquirido por la Organización central de Osakidetza con criterios de compra verde. Tal como se recoge en el pliego de prescripción técnicas que regirá en los contratos de suministro de papel de fotocopidora e impresora para las Organizaciones de Servicios de Osakidetza, los licitadores deberán garantizar la adecuación de los productos ofertados a los criterios obligatorios para su consideración como papel reciclado y ecológico<sup>12</sup>. El fabricante<sup>13</sup> de la empresa adjudicataria cuenta con las siguientes certificaciones: Nordic environmental label (TCF – Papel libre de cloro), ISO 9706, ISO 9001, ISO 14001 y está registrada en EMAS.

### **Pilas (Atención Primaria)**

	2017	2018	2019
<b>Pilas (unds.)</b>	2.061	3.478	4.878
<b>Pilas (unds./1000TIS)</b>	5,46	9,09	12,77
<b>Pilas (unds./ETC)</b>	2,81	4,74	6,65

Fuente: E/03 Registros/Indicadores/2020/Consumos

La tendencia en el consumo de pilas en Atención Primaria es ascendente, debido a que hay aparatos que no funcionan correctamente con los 1,2 V que rinden las pilas recargables frente a los 1,5V de las pilas alcalinas. No obstante, se sigue haciendo una decidida apuesta, sobre todo en Atención Primaria por la utilización de pilas recargables, de manera que la gran mayoría de las pilas que se consumen en Atención Primaria, lo son.

### **Consumo de agua**

La OSID, a fin de cumplir con su visión y controlar el consumo de bienes escasos para contribuir a la sostenibilidad de nuestro entorno, realiza un seguimiento cuatrimestral de los consumos a

<sup>12</sup> Papel con un contenido mínimo del 20% de fibras de madera proveniente de explotaciones forestales sostenibles certificadas (FSC, PEFC o equivalente), totalmente libre de cloro (TCF)

<sup>13</sup> StoraEnso\_Ocean Seriously White office paper

fin de tomar medidas en los casos que existe una desviación sobre el objetivo. Los datos se recopilan a nivel de edificio. Nuestra intención es gestionar el agua con arreglo a los principios del ciclo de planificación, acción, comprobación, actuación. Para ello se determina un estrategia de inversión y un plan de mantenimiento preventivo y correctivo.

#### Mejoras realizadas en el ejercicio 2019

- Instalación de contadores en áreas del hospital, con consumos relevantes
- Pruebas de estanqueidad y detección de fugas
- Temporizadores en grifos y aireadores en duchas
- Reforma e impermeabilización y mantenimiento de los depósitos de agua del Hospital

Estas mejoras, principalmente el control de fugas, han supuesto una importante reducción en el consumo de agua.

La captación de agua, se realiza a través de la red de agua de los municipios en los que operan nuestros centros.

#### Consumo de agua (Atención Primaria)

Se han añadido a este indicador las siguientes expresiones: Consumo anual total de agua por empleado equivalente a tiempo completo (ETC) y consumo anual de agua por m<sup>2</sup> de superficie útil<sup>14</sup> total: m<sup>3</sup>/ETC/año y m<sup>3</sup>/m<sup>2</sup>/año<sup>15</sup>.

	2017	2018	2019
Agua (m <sup>3</sup> )	16.721	16.293	15.228
Agua (m <sup>3</sup> /1000TIS)	44,33	42,57	39,88
Agua (m <sup>3</sup> /ETC/año)	23	22	20,77
Agua (m <sup>3</sup> /m <sup>2</sup> /año)	0,462	0,450	0,421

Fuente: : E/03 Registros/Indicadores/2020/Consumos

La tendencia en los patrones de consumo de agua es favorable y nos anima a seguir trabajando en el mantenimiento y mejora de las instalaciones, así como en el despliegue del Plan de sensibilización ambiental.

<sup>14</sup> Fuente: Planes de Autoprotección.

<sup>15</sup> Siguiendo las MPGA aplicables a todas las administraciones públicas y es específica para la actividad de oficina y los indicadores de comportamiento ambiental descritos en la DECISIÓN (UE) 2019/61 de la COMISIÓN, de 19 de diciembre de 2018

### 4.3.3 Vertidos y residuos

#### **VERTIDOS**

Los vertidos de OSID son similares a los de cualquier actividad hostelera y se producen a través de las redes de saneamiento municipales. Como se indica en la tabla para la valoración y estudio de los aspectos que tienen impacto en el ambiente, este aspecto no se considera significativo por lo que se desestima su valoración.

#### **RESIDUOS**

##### **Residuos Sanitarios (Grupo II, Grupo III)**

A mitad del ejercicio 2018 entró un nuevo proveedor para la Gestión de Residuos Sanitarios Sterile Services. En 2019 se ha gestionado la retirada de estos residuos conforme a las frecuencias establecidas para cada centro y en permanente coordinación con el proveedor. No se han registrado incidencias, por lo que consideramos plenamente consolidada la adecuación de la logística de retirada de residuos a lo dispuesto en el Plan de residuos de OSID.

La fuente de los datos que se muestran a continuación son los registrados en los Documentos de control y seguimiento, cargados en el sistema **IKS** por las empresas gestoras de residuos peligrosos, a los que la OSID tiene delegada esta función. El seguimiento es cuatrimestral. El gestor aporta periódicamente los datos de producción.

Se han añadido a este indicador las siguientes expresiones: Generación total de residuos por empleado equivalente a tiempo completo (ETC): **Tm/ETC/año**

Se presenta el cómputo global de todos los Centros de Salud, y se dispone del análisis centro a centro.

TIPO DE RESIDUO	2017	2018	2019
Residuo Gpo II(Tm)	5,68	5,85	6,38
Residuo Gpo II (Tm/1000TIS)	0,0151	0,0153	0,0167
Residuo Gpo II (Tm/ETC)	0,0077	0,0080	0,0087
TIPO DE RESIDUO	2017	2018	2019
Citostático(Tm)	1,071	1,200	1,218
Citostático(Tm/1000TIS)	0,0028	0,0031	0,0032
Citostático (Tm/ ETC)	0,0015	0,0016	0,0017

Fuente: : E/03 Registros/Indicadores/2020



TIPO DE RESIDUO	2017	2018	2019
Resto medicación (Tm)	3,154	3,056	3,046
Resto medicación (Tm/1000TIS)	0,0084	0,0080	0,0079
Resto medicación(Tm/ ETC)	0,0043	0,0042	0,0041

Fuente: : E/03 Registros/Indicadores/2020

Como ya se mencionó en memorias anteriores, el residuo de medicamento se corresponde casi íntegramente con la recogida que se facilita a los pacientes de sus medicamentos caducados en los propios Centros de Salud, y para evitar que se depositen indebidamente en los sistemas de recogida municipales. Se está fomentando que la población deposite los residuos de medicación en los puntos de recogida establecidos en las farmacias, por lo que se prevé una disminución paulatina de la generación de este residuo.

Los Centros de Salud generan además cantidades pequeñas de otros Residuos Peligrosos (líquidos fotográficos, envases, y fluorescentes), que se recogen con carácter semestral a través de empresas autorizadas, con gestión delegada, o por los propios electricistas (fluorescentes), en el momento de sustitución. Por su escasísima entidad, se excluyen de este informe.

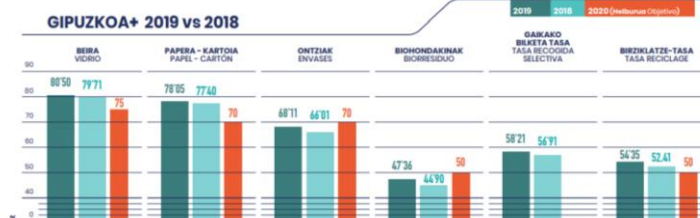
### Residuos Grupo I

Los Centros de Salud de Atención Primaria de OSID se rigen por la normativa municipal en materia de recogida de RSU (sistemas puerta a puerta o mancomunado). No es posible obtener datos desagregados dada la heterogeneidad de los sistemas de recogida, pero si podemos disponer de los datos que nos ofrece el informe<sup>16</sup> realizado por Gipuzkoako Hondakinen Kudeaketa, SAU (GHK), que es el Consorcio de Residuos de Gipuzkoa que fue constituido en 2008 para el ejercicio de la actividad económica de prestación del servicio de gestión de residuos de Gipuzkoa, facilitando la comunicación e interpretación de los mismos. Conforme a los datos publicados, la tasa de reciclaje se ha situado en el 54,35%, acercándose al objetivo del 55% fijado

por

Europa

2025:



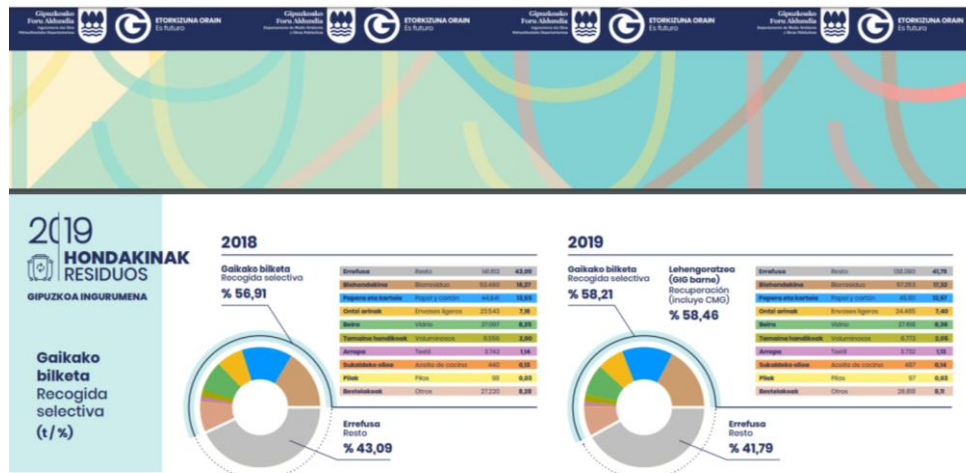
para



<sup>16</sup> <https://www.ghk.eus/documentos/noticias/PANTALLAS-EVOLUCION-RESIDUOS-2019.pdf>

Se confirma la tendencia ascendente del periodo 2015-2019, en el que la tasa de reciclaje ha aumentado 12,98 puntos, desde el 42,26% en el que se situaba hace cinco años.

En cuanto a la recogida selectiva en Gipuzkoa, el porcentaje se sitúa 58,21%, y la fracción resto se queda en el 41,79%. En el siguiente gráfico podemos ver en detalle las toneladas y el porcentaje para cada tipo de fracción:



Por nuestra parte, en OSID trabajamos para realizar una gestión avanzada de este tipo de residuos mediante:

- **Prevención:** la jerarquía en la gestión de residuos establece claramente que la mayor prioridad es prevenir su generación:
  - Estableciendo procedimientos y archivos sin soporte de papel
  - Mantenimiento preventivo y correctivo para ampliar la vida útil de los equipos
  - Reutilización de muebles y equipamiento de consultas y oficinas
- **Segregación:**
  - Acceso fácil a contenedores para la segregación de los tipos más comunes (envases/plástico, papel, cartón, vidrio) con el fin de reducir la fracción resto.

#### 4.3.4 Productos y servicios

##### **Reducción del impacto ambiental**

Los criterios ambientales de compra verde se aplican en todos los pliegos de bases técnicas donde son aplicables, y se exige a los proveedores compromiso con el medio ambiente.

Como ya se hizo mención en el punto 2.3. de esta declaración, se contempla para el ejercicio del 2023, iniciar la elaboración de un plan para la aplicación de la Contratación Pública Ecológica (CPE). La implementación de la CPE en nuestra organización exigirá previa inclusión de los compromisos CPE en nuestra Política de Sostenibilidad Ambiental, fijar las prioridades y objetivos, organizar una adecuada formación para el personal y efectuar un seguimiento del rendimiento. Todos estos elementos deberán estar respaldados por los procedimientos operativos y los sistemas de contratación electrónica utilizados en OSID

#### 4.3.5 Biodiversidad

##### **Biodiversidad. Ocupación del suelo**

ATENCIÓN PRIMARIA – m<sup>2</sup> de suelo ocupado:

Se toma como fuente, los datos de superficie de los Planos de los centros y Planes de Autoprotección.

Se han añadido a este indicador las siguientes expresiones: Total superficie sellada por empleado equivalente a tiempo completo (ETC): **m<sup>2</sup>/ETC/año**

	2017	2018	2019
<b>Superficie total sellada m<sup>2</sup></b>	47.855	47.855	47.244,03
<b>m<sup>2</sup> (Total superficie sellada / ETC/año)</b>	65	65	64,45
<b>m<sup>2</sup>. Superficie total orientada según la naturaleza</b>	1.107	1.107	1.107
<b>% superficie orientada naturaleza/superficie sellada/año</b>	2,31%	2,31%	2,34%

#### 4.3.6 Emisiones GEI

Las principales fuentes de emisiones de GEI en OSI Donostialdea, son las relacionadas directa e indirectamente con el consumo de energía.

Se ha realizado el informe detallado de Huella de Carbono 2019, con detalle de emisiones centro por centro. En este informe se ofrecen tan solo los valores agregados, por sencillez.

Se ha seguido la metodología propuesta por IHOBE Ingurumen hobekuntza, basado en la norma ISO 14064-1:2006. De esta manera, se han calculado los Alcances 1 (emisiones directas) y Alcance2 (emisiones indirectas).

El periodo de cálculo es el del año natural.

Respecto al cálculo de emisiones, la metodología se basa en el uso de factores de emisión y datos de actividad.

$$\text{Emisiones de GEIs (t GEI)} = \text{Dato de actividad} \times \text{Factor de emisión}$$

Siendo:

- **Dato de actividad:** Medida cuantitativa de la actividad que produce una emisión, como electricidad o combustible consumido.
- **Factor de emisión:** Ratio que relaciona el dato de actividad con la emisión de GEI. Expresado en toneladas de GEI /ud. (dependiendo las unidades del dato de actividad).

En ocasiones, para adecuar las unidades del dato de actividad a las unidades del factor de emisión disponible, es necesario utilizar factores de conversión tales como la densidad o el poder calorífico inferior en el caso de los combustibles.

Las emisiones directas de GEI por fugas o escapes, como es el caso de los gases refrigerantes, se contabilizan directamente como masa de GEI fugado a la atmósfera, sin necesidad de aplicar factores de emisión.

Para utilizar una unidad común y poder comparar el impacto de cada gas, las emisiones de cada GEI se convierten a toneladas de CO<sub>2</sub>eq<sup>18</sup>.

EMISIONES CO <sub>2</sub> (Tm CO <sub>2</sub> Eq.)	
AÑO	Atención Primaria
2017	1.197
2018	1.220
2019	1.012

<sup>18</sup> CO<sub>2</sub>eq = CO<sub>2</sub> equivalente: Es la medida utilizada en el cálculo de la huella de carbono y es la cantidad de gases de efecto invernadero, expresada como el resultado del producto del peso de los GEI en tonelada métricas por su potencial de calentamiento atmosférico (PAC). Es decir, incluye no solo el CO<sub>2</sub> sino todos los gases que intervienen o generan efecto invernadero. Fuente: IHOBE ingurumen hobekuntza.

Se han añadido a este indicador las siguientes expresiones: Total emisiones CO2 (Tm eq CO2 Eq./M2/año) y Total personas (Tm eq CO2 Eq./ETC /año)

	2017	2018	2019
<b>Total emisiones CO2 (Tm eq CO2 Eq./m<sup>2</sup>/año)</b>	0,033	0,034	0,028
<b>Total personas (Tm eq CO2 Eq./ETC<sup>19</sup>/año)</b>	1,63	1,66	1,38

#### 4.4 Indicadores específicos de comportamiento ambiental EMAS

Como ya se ha mencionado en el punto 4.3., en el apartado dedicado a Indicadores básicos de comportamiento ambiental EMAS, se han tenido en consideración las MPGAs y los indicadores sectoriales específicos pertinentes de comportamiento ambiental del Documento de Referencia Sectorial de la Administración Pública (DRS DECISIÓN (UE) 2019/61 DE LA COMISIÓN, de 19 de diciembre de 2018), específicamente referidos a los aspectos ambientales:

- Funcionamiento de oficinas
- Consumo de energía
- Gestión de Residuos
- Contratación de bienes y servicios

---

<sup>19</sup> Consumo anual total de energía por empleado equivalente a tiempo completo (ETC)

Se han incluido los siguientes indicadores clave recomendados de comportamiento ambiental específico:

Indicador	Unds. de expresión	Descripción	Nivel de seguimiento	Indicador básico asociado <sup>20</sup>	MPGA asociada
Consumo anual total de energía	kWh/m <sup>2</sup> /año kWh/ETC/año KWh/m <sup>2</sup> /ETC/año	Consumo anual total de energía dividido por la superficie interior total o por el número de empleados equivalentes a tiempo completo (ETC). Ese indicador se ha desglosado del modo siguiente: .-calefacción .-Consumo electricidad <sup>21</sup>	Edificio	Eficiencia energética	MPGA 3.1.1
Emisiones anuales totales de gases de efecto invernadero	Tm eq CO2 Eq./m <sup>2</sup> /año Tm eq CO2 Eq./ETC /año	Emisiones anuales totales de gases de efecto invernadero generadas por el uso de edificios, divididas por la superficie útil total o por el número de empleados equivalentes a tiempo completo (ETC).	Edificio	Eficiencia energética	MPGA 3.1.1
Consumo anual total de agua	m <sup>3</sup> /ETC/año m <sup>3</sup> /m <sup>2</sup> /año	Consumo anual total de agua en edificios de oficinas dividido por la superficie útil total o por el número de empleados equivalentes a tiempo completo (ETC)	Edificio	Agua	MPGA 3.1.2
Cantidad diaria de papel de oficina utilizada por empleado equivalente a tiempo completo	Hojas de papel DIN A4/ETC/ día laborable Paquetes 500/ETC/día laborable	Número total de hojas de papel de oficina utilizado cada año dividido por el número de empleados equivalentes a tiempo completo (ETC) y el número de días laborables.	Organización: Total consumo Unidades de Atención Primaria	Eficiencia en el uso de materiales	MPGA 3.1.4

<sup>20</sup> Conforme al anexo IV del Reglamento (CE) n.º 1221/2009 (Sección C.2)

<sup>21</sup> Actualmente, es imposible disponer de la información desglosada del consumo de iluminación y el de otros usos de la electricidad

## 5. EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO LEGAL

La evaluación del cumplimiento legal, se realiza a través del listado de requisitos legales establecidos en la normativa. A continuación enumeraremos dichos requisitos:

- **Licencias y autorizaciones:** Sanitarias, actividades clasificadas, permiso de vertidos y autorización de captación de aguas.
- **Residuos:** protección del medio ambiente, procedimientos administrativos, residuos sanitarios, residuos tóxicos y peligrosos, registro de pequeños productores de residuos y residuos sólidos asimilables a urbanos.
- **Instalaciones:** ascensores, instalaciones de baja tensión, instalaciones térmicas y ACS, instalaciones de rayos X, incendios, planes de autoprotección y pararrayos.

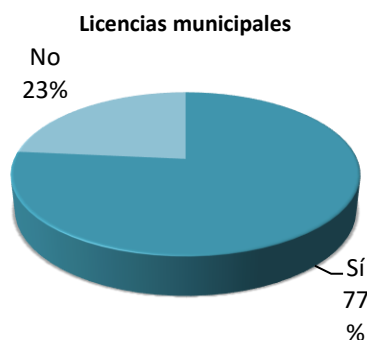
### 5.1 Situación legal de los centros de OSI Donostialdea

Actividades clasificadas

- Ley 3/1998, de 27 de febrero, General protección Medio Ambiente del País Vasco.
- RD1277/2003, de 10 de octubre, bases generales sobre autorización de centros
- D 31/2006, de 21 de febrero, de autorización de los centros, servicios y establecimientos sanitarios .
- Capítulo VIII de la nueva Ley 7/2012, donde se recoge la modificación de la Ley 3/1998, General Protección del Medio Ambiente del País Vasco.

En la actualidad disponen de licencia de actividad municipal el 77 % de nuestros centros. Se concedido la licencia de apertura y se ha gestionado la tramitación de licencia para el nuevo Centro de Salud de Aiete, cuya apertura está prevista para enero de 2021. La Comisión Ambiental, estudiados los motivos de los informes emitidos por los distintos ayuntamientos, interpreta que esta situación no se corresponde con ningún aspecto medioambiental . Ver Anexo II.

Esta imagen nos presenta de forma gráfica la situación de nuestra organización.



La no disposición de licencia municipal de determinados centros se debe a:

- La falta de respuesta por parte de los ayuntamientos. Divergencias de criterios entre técnicos.
- Encontrarse en fase de redacción del plan de autoprotección o de la memoria de la empresa homologada.
- No haber recibido la documentación necesaria para solicitar la licencia de actividad.

### **Autorización sanitaria**

El 100% de los Centros de Salud disponen de licencia de actividad sanitaria. En el año 2019 se ha tramitado y renovado la Autorización Sanitaria del CS LASARTE y se ha tramitado la renovación del CS GETARIA

### **Vertido de aguas residuales a colector**

- RDL 1/2001, de 20 de julio, Texto Refundido de la Ley de Aguas
- Reglamento del Dominio Público Hidráulico aprobado por RD 849/1986, de 11 de abril, modificado por RD 606/2003, de 23 de mayo.
- Reglamento Regulador del Vertido a Colector, Consorcio de Aguas de Gipuzkoa (BOG 14, de 24/01/2005)
- La evacuación de las aguas residuales por medio de la red de alcantarillado público requiere expresa autorización del Consorcio de Aguas de Gipuzkoa. No obstante, dado que la actividad que se desarrolla en nuestros Centros es considerada de tipo administrativo, la composición y características de las aguas residuales se mantienen dentro de los parámetros exigidos y conforme a lo dispuesto en el Reglamento Regulador de Vertido al colector del Consorcio de Aguas de Gipuzkoa y se les considera usuarios de tipo B, es decir, asimilables a uso doméstico u hostelero.
- Así se hace constar en los certificados emitidos por los Consorcios de Aguas, donde se hace mención expresa de la exención de cualquier obligación de muestreo, analítica, etc. de los vertidos, ya que su control es el efectuado, con carácter general, por las Áreas de Control de Calidad de dichos Consorcios en la red pública de saneamiento.
- Todos nuestros centros de primaria disponen de autorización de Residuos y Vertidos.

### **Instalaciones Térmicas (Emisiones a atmósfera)**

- RD 1434/2002 por el que se regulan las actividades de suministro y autorización de instalaciones de gas natural
- Real Decreto 1027/2007, de 20/07/2007, Reglamento de Instalaciones Térmicas en los Edificios (RITE). Corrección de errores, Del Real Decreto 1027/2007, de 20 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de Instalaciones Térmicas en los Edificios. (BOE nº 51, de 28/02/2008)
- RD 1826/2009, de 27/11/2009, modifica el RITE.
- RD 238/2013, de 5 de abril, modifica el RITE
- Orden 22/07/2008, por la que se dictan normas en relación con el Reglamento de Instalaciones Térmicas en Edificios (RITE) (BOPV nº 181, 23/09/2008) RD 1826/2009 por el que se modifica el RITE
- Resolución de 19 de febrero 2010, de la Directora de Administración y Seguridad Industrial, por la que se aprueba el «Manual de Inspecciones Periódicas de Instalaciones



Térmicas en Edificios» en su edición 1(BOPV de 13/05/2010) Decreto 125/2017 por el que regula la inspección y revisión de instalaciones receptoras de gas.

Vía SAP se ordenan con la periodicidad reglamentaria las inspecciones y el mantenimiento de la instalación de gas y calefacción (Revisión de caldera y revisión de la instalación de gas).

### **Residuos No Peligrosos (contaminación de suelos)**

- Ley 22/2011, de 28 de julio, de residuos y suelos contaminados. (BOE 29 Julio 2011) Deroga la Ley 10/1998, de 21 de abril, de Residuos
- 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.

### **Residuos Sanitarios y RPs (contaminación de suelos)**

El Plan de Gestión de Residuos de OSID es el instrumento para la adecuación y racionalización de la producción de los residuos que se generan en los Centros de OSI Donostialdea. Para la elaboración del mismo y su seguimiento se tiene en cuenta la normativa aplicable y vigente en esta materia para la correcta gestión del residuo, y en especial, el D21/2015 de 3 de marzo, que regula la Gestión de los Residuos Sanitarios en la C.A.E.

- Real Decreto 833/1988 y Real Decreto 952/1997 de residuos peligrosos.
- Decreto 21/2015, de 3 de marzo, por el que se regulan las condiciones para la gestión de los residuos sanitarios en la Comunidad Autónoma de Euskadi (BOPV 9 marzo 2015)
- Ley 22/2011, de 28 de julio, de residuos y suelos contaminados. (BOE 29 Julio 2011) Deroga la Ley 10/1998, de 21 de abril, de Residuos.
- RD 710/2015 de 24 julio (deroga RD 106/2008, de 1 de Febrero), sobre pilas y acumuladores y la gestión ambiental de sus residuos.

### **Sustancias agotadoras de la capa de O3 (emisiones)**

- Reglamento nº 1005/2009 CE de 16 Sep. 2009 (sobre las sustancias que agotan la capa de ozono)
- Reglamento UE 517/2014 de 16 de abril de 2014 sobre gases fluorados de efecto invernadero

### **Almacenamiento de productos químicos y gases a presión (emisiones)**

- Real Decreto 656/2017 por el que se aprueba el Reglamento de almacenamiento de productos químicos y sus Instrucciones técnicas Complementarias
- Disponemos de un almacén específico para productos químicos que cumple los requerimientos de seguridad que marca la reglamentación: instalación eléctrica ignífuga, aislamiento, ventilación, riesgo de vertido...

- ITC MIE-APQ-5: Almacenamiento y utilización de botellas y botellones de gases comprimidos, licuados y disueltos a presión  
Disponemos de un almacén específico para botellones de gases a presión, legalizado y que cumple los requerimientos de seguridad que marca la reglamentación.

### **Instalaciones Rayos X (emisiones)**

- Real Decreto 1085/2009, de 3 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre instalación y utilización de aparatos de rayos X con fines de diagnóstico médico.
- RD 1976/1999 de 23 de diciembre, por el que se establecen los criterios de calidad en radiodiagnóstico.
- RD 1836/1999 de 3 de diciembre, Reglamento de instalaciones nucleares y radiactivas.

Se controlan todos los años la adecuación de las emisiones a los parámetros de seguridad establecidos por ley.

### **Eficiencia Energética (emisiones)**

- D 254/2019, de 26 de febrero, de Certificación de la eficiencia energética de los edificios en la CAV
- L 4/2019, de 21 de febrero, de Sostenibilidad energética de la CAV
- Real Decreto 56/2017, de 12 de febrero, por el que se transpone la Directiva 2012/27/UE relativa a la eficiencia energética y auditorías energéticas.
- D 178/2015, de 22 de septiembre, sobre sostenibilidad energética del Sector Público del País Vasco.
- RD 235/2013, de 5 de abril, por la que se aprueba el procedimiento básico para la Certificación energética de edificios. Decreto 240/2011, de 22 de noviembre, por el que se regula la certificación energética de edificios de nueva construcción.

### **Otras instalaciones**

La Organización de Servicios Integrados Donostialdea utiliza la herramienta SAP para planificar y seguir los mantenimientos preventivos y correctivos, así como para ejecutar las distintas revisiones obligatorias que es necesario realizar sobre instalaciones y aparatos. En las distintas revisiones que se realizan se tiene como referencia la normativa aplicable y vigente a las instalaciones. Se lleva un riguroso control en la amplia legislación que regula la Seguridad Industrial (Alta y Baja Tensión, Ascensores, medios de extinción, aparatos a presión etc.) y que no se han incluido en este apartado de cumplimiento legislativo por su extensión.

## 6.VALIDACIÓN Y FECHA DE LA PRÓXIMA DECLARACIÓN MEDIOAMBIENTAL

Esta Declaración ha sido validada por DNV GL BUSINESS ASSURANCE ESPAÑA SLU. Verificador medioambiental acreditado con el nº ES-V-0005.

Esta Declaración Medioambiental corresponde al período comprendido entre el 1 de enero de 2019 y el 31 de diciembre de 2019, y tendrá validez desde el día siguiente de su verificación y durante UN AÑO.

El Nº de Registro EMAS de OSI Donostialdea es el ES-EU-000108, de 20 de octubre de 2014

Para cualquier información, deberán ponerse en contacto con la Subdirección de Servicios Generales de OSI Donostialdea

### **Persona de contacto:**

Subdirectora de Servicio Generales. Olatz Olano Arancibia

[olatz.olanoarancibia@osakidetza.eus](mailto:olatz.olanoarancibia@osakidetza.eus)

[OSID.ZERBITZUOROKORRAK@osakidetza.eus](mailto:OSID.ZERBITZUOROKORRAK@osakidetza.eus)

Teléfono: 943007033

En Donostia-San Sebastián, a 21 de octubre 2021.

## 7.GLOSARIO

TÉRMINO	EXPLICACION
GA	Gestión Ambiental
CP	Centro Penitenciario
CNAE.	Código Nacional de Actividades Económicas
CS	Centro de Salud
EMAS	Reglamento comunitario de Ecogestión y Ecoauditoría
Ekogidari	Referente Medioambiental
GEI	Gases de Efecto Invernadero
JUAP	Jefe de Unidad de Atención Primaria
LED	Diodo emisor de luz, de bajo consumo
OSI	Organización de Servicios Integrados
OSID	Organización de Servicios Integrados Donostialdea
PAC	Punto de Atención Continuada
RSC	Responsabilidad Social Corporativa
SAP	Sistema de información económica de Osakidetza
SSGG	Servicios Generales
UAP	Unidad de Atención Primaria
UBP	Unidad Básica de Prevención
MPGA	Mejor Practica de Gestión Ambiental
ETC	Empleado equivalente a Tiempo Completo
HUD	Hospital Universitario Donostia
RP	Residuo peligros
RSU	Residuos Urbanos
RNP	Residuos No Peligrosos
CAE	Coordinación de Actividades Empresariales
PRL	Prevención de Riesgos Laborales
TCF	Total Chlorine free
MPGA	Mejores Prácticas Medioambientales

## 8.ANEXOS

### 8.1 ANEXO 1relación de centros de OSI Donostialdea

#### CENTROS OSI DONOSTIALDEA

U. ASISTENCIA PRIMARIA	Centro	DIRECCION POSTAL
ALDE ZAHARRA	C.S. ALDE ZAHARRA	Esterlines, 12,20003, Donostia, Gipuzkoa, Spain
ALTZA	C.S. ALTZA	Larratxo, 95,20017, Donostia, Gipuzkoa, Spain
AMARA BERRI	A. AMARA BERRI	Javier Barkaiztegi, 18,20010, Donostia, Gipuzkoa, Spain
AMARA CENTRO	C.S. AMARA CENTRO	Prim, 61,20006, Donostia, Gipuzkoa, Spain
BERAUN	C.S. BERAUN	Galtzaraborda, 67,20100, Renteria, Gipuzkoa, Spain
EGIA	C.S. EGIA	Ametzagaña, 6 - 8,20012, Donostia, Gipuzkoa, Spain
GROS	C.S. GROS	Avda. Navarra, 14,20013, Donostia, Gipuzkoa, Spain
HERNANI-URNIETA-ASTIGARRAGA	C.S. ASTIGARRAGA	Plaza Errekato, 9,20115, Astigarraga, Gipuzkoa, Spain
	C.S. HERNANI	Aristizabal, 2,20120, Hernani, Gipuzkoa, Spain
	C.S. URNIETA	Etxeberri Plaza, 9,20130, Urnieta, Gipuzkoa, Spain
INTXAURRONDO	C.S. INTXAURRONDO	Po. Zarategi, 92,20015, Donostia, Gipuzkoa, Spain
IZTIETA	C.S. IZTIETA	Avda. Lezo, s/n,20100, Errenteria, Gipuzkoa, Spain
LASARTE-USURBIL	C.S. LASARTE	Beko Kale, 1,20160, Lasarte, Gipuzkoa, Spain
	C.S. USURBIL	Gernika Ibilbidea, 2,20170, Usurbil, Gipuzkoa, Spain
LEZO-P.DONIBANE	C.S. LEZO	Plaza Lopene, 4,20100, Lezo, Gipuzkoa, Spain
	C.S. PASAI DONIBANE	Donibane, 15,20110, Pasaia, Gipuzkoa, Spain
LOIOLA	C.S. LOIOLA	Felisa Martin Bravo, 4,20014, Donostia, Gipuzkoa, Spain
OIARTZUN	C.S. OIARTZUN	Manuel Lecuona, 3,20180, Oiartzun, Gipuzkoa, Spain
ONDARRETA	C.S. ONDARRETA	Zumalakarregi 24. Donostia
P.S. PEDRO-BIDEBIETA	C.S. BIDEBIETA	Julio Urkijo, 24,20016, Donostia, Gipuzkoa, Spain
	A. PASAIN SAN PEDRO	Marinos, 1,20110, Pasaia, Gipuzkoa, Spain
PAC DONOSTIA	P.A.C. DONOSTIA	C/ Bengoetxea, 4 bajo,20004, Donostia, Gipuzkoa, Spain
PASAI ANTZO	C.S. PASAI ANTZO	Eskalantegi, 68,20110, Pasaia, Gipuzkoa, Spain
ZARAUTZ-ORIO-AIA	C.S. AIA	Juan Etorle, 18,20809, Aia, Gipuzkoa, Spain
	C.S. ORIO	Kaia, s/n,20810, Orio, Gipuzkoa, Spain
	A. ZARAUTZ	Salbide, 10,20800, Zarautz, Gipuzkoa, Spain
ZUMAIA-GETARIA-ZESTOA-AIZARNAZABAL	C. AIZARNAZABAL	Baltasar Etxabe, 19,20749, Aizarnazabal, Gipuzkoa, Spain
	C.S. GETARIA	Balenciaga, 14,20808, Getaria, Gipuzkoa, Spain
	C.S. ZESTOA	Euskal Herria Plaza, s/n,20740, Zestoa, Gipuzkoa, Spain
	C.S. ZUMAIA	Basadi Auzoa, 15,20750, Zumaia, Gipuzkoa, Spain

## 8.2 ANEXO 2: Licencias Municipales

CENTRO	LICENCIA	OBSERVACIONES
AIA	SI	
AIETE	NO	Tramitando desde SSCC
AIZARNAZABAL	SI	
ALDE ZAHARRA	SI	
ALTZA	SI	
AMARA BERRI	SI	
AMARA CENTRO	SI	
ASTIGARRAGA	SI	
BIDEBIETA	SI	
EGIA	SI	
GETARIA	SI	
GROS	NO	Trabajos en curso. Sin problemas medioambientales.
HERNANI	SI	
H.U.D.	NO	Presentados proyectos para todos los edificios. Sin problemas medioambientales.
INTXAURRONDO	SI	
LASARTE	SI	
LARZABAL	NO	Planificado P6 año 2021-22
LEZO	SI	
LOIOLA	NO	Nuevo Centro de Salud
C.P. MARTUTENE		Edificio singular: Centro Penitenciario
OIARTZUN	NO	Planificado P6 año 2021-22
ONDARRETA	SI	
ORIO	SI	
PAC DONOSTIA	SI	
PASAI ANTXO	SI	
PASAI DONIBANE	SI	
PASAI SAN PEDRO	SI	
RENERIA BERAUN	SI	
RENERIA IZTIETA	SI	
URNIETA	SI	
USURBIL	SI	
ZARAUTZ	NO	Planificado P6 año 2021-22
ZESTOA	SI	
ZUMAIA	NO	Planificado P6 año 2021-22