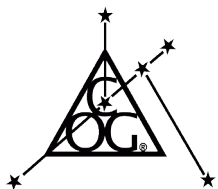


FUNDACIÓN CENTRO ONCOLÓGICO DE GALICIA
«JOSÉ ANTONIO QUIROGA Y PIÑEYRO»

DECLARACIÓN AMBIENTAL

PERÍODO ENERO DICIEMBRE 2019





| | |
|---|----|
| 1 PRESENTACIÓN DE LA FUNDACIÓN..... | 2 |
| 2 OBJETO..... | 3 |
| 3 SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD Y MEDIO AMBIENTE..... | 3 |
| 3.1 POLÍTICA DE CALIDAD Y MEDIO AMBIENTE DEL C.O.G..... | 5 |
| 3.2 ESTRUCTURA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN..... | 7 |
| 3.3 ASPECTOS AMBIENTALES..... | 7 |
| 4 TENDENCIA AMBIENTAL..... | 11 |
| 4.1 CONSUMOS..... | 16 |
| 4.2 RESIDUOS..... | 17 |
| 4.3 VERTIDOS..... | 24 |
| 4.4 EMISIONES..... | 28 |
| 4.5 BIODIVERSIDAD..... | 32 |
| 4.6 INDICADORES ESPECÍFICOS..... | 32 |
| 5 IDENTIFICACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y VERIFICACIÓN DEL GRADO DE CUMPLIMIENTO LEGISLATIVO..... | 33 |
| 6 PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL..... | 35 |
| OBJETIVO N°: 1/18 MA..... | 35 |
| OBJETIVO N°: 1/20 MA..... | 37 |
| 7 VALIDACIÓN DE LA DECLARACIÓN AMBIENTAL..... | 39 |



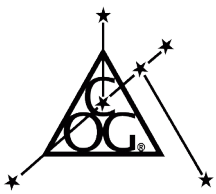
1 PRESENTACIÓN DE LA FUNDACIÓN

El Centro Oncológico de Galicia nace en 1970, al ceder el Ayuntamiento de A Coruña parte de sus instalaciones del Hospital Municipal Labaca a la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), para la atención de pacientes oncológicos, denominándose Centro Oncológico Regional (COR).

En 1986 el Ayuntamiento cede al COR la totalidad de las instalaciones por un periodo de 50 años, y un año más tarde se constituye la Fundación Centro Oncológico de Galicia «José Antonio Quiroga y Piñeyro», como entidad benéfico-privada, autónoma e independiente de la AECC.

El objetivo de la Fundación Centro Oncológico de Galicia es la lucha contra el cáncer, con actividad asistencial, docente e investigadora en el estudio y utilización de cuantas técnicas contribuyan a vencer las enfermedades oncológicas.

- NOMBRE: Fundación Centro Oncológico de Galicia «José Antonio Quiroga y Piñeyro» (en adelante COG)
- SITUACIÓN: C/ Dr. Camilo Veiras, 1 15009-A Coruña
- CONTACTO: www.cog.es // Tlf: 981.287.499 // Fax: 981.287.122
- NIF: G.-15124704
- CNAE: 86.10
- PLANTILLA: 180 trabajadores fijos (propios y colaboradores) y 30 personal sustituto.
- NÚMERO DE REGISTRO EMAS: ES-GA 00348



2 OBJETO

Redactamos la presente Declaración Ambiental con el objeto de facilitar al público y otras partes interesadas información respecto al impacto y comportamiento ambiental del COG, así como de la mejora continua en nuestra actuación ambiental.

Esta Declaración Ambiental del periodo enero diciembre de 2019 se encontrará al alcance de todas aquellas personas o empresas que estén interesadas en consultarla en el portal web de la Consellería de Medio Ambiente e Desenvolvemento Sostible, en la web del COG o en el propio Departamento de Medio Ambiente del COG. Agradecemos de antemano las consultas que puede suscitar su lectura y quedamos a disposición para responder a todas ellas en el menor plazo posible.

La ilustración de portada de la presente Declaración es una modificación de un diseño original de www.freepik.com

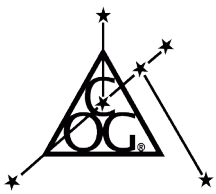
3 SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD Y MEDIO AMBIENTE

En el año 2011 se acometió el desarrollo, implantación, certificación y verificación de un Sistema de Gestión Ambiental conforme a los requisitos de la norma UNE-EN-ISO 14001:2004 y Reglamento EMAS 1221/2009, y su integración con el Sistema de Gestión de Calidad, conforme con los requisitos de la norma UNE-EN-ISO 9001:2008, existente en los servicios de Oncología Radioterápica y Farmacia.

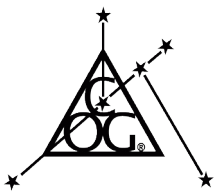
El alcance de nuestro sistema integrado de gestión ambiental engloba la prestación de servicios asistenciales y no asistenciales desarrollados en las instalaciones ubicadas en la C/Doctor Camilo Veiras, 1 15009-A Coruña.

Desde 2017 se ha llevado a cabo la adaptación del sistema de gestión ambiental a los requisitos de la versión 2015 de la norma UNE EN ISO 14001, así como al Reglamento 1505/2017 por el que se modifican los anexos I, II y III del Reglamento 1221/2009. Esta adaptación ha implicado:

- La realización de un análisis de los aspectos internos y externos que pueden afectar a la capacidad del Hospital para alcanzar los resultados previstos de su sistema de gestión ambiental.



- La identificación de las partes interesadas pertinentes, sus necesidades y expectativas,
- La identificación y análisis de los riesgos y las oportunidades relacionadas con nuestros aspectos ambientales, nuestras obligaciones de cumplimiento y nuestro análisis de contexto, planificando las acciones necesarias para minimizar los riesgos y aprovechar las oportunidades identificadas.
- La revisión de los aspectos indirectos identificados teniendo en cuenta la perspectiva del ciclo de vida.
- En 2019 se llevó a cabo la adaptación del contenido de la presente declaración a los requisitos del Reglamento (UE) 2018/2026, que modifica el anexo IV del Reglamento (CE) n.º 1221/2009, incluyendo indicadores específicos de comportamiento ambiental, adicionales a los indicadores básicos.



3.1 POLÍTICA DE CALIDAD Y MEDIO AMBIENTE DEL C.O.G.

El Director Gerente de la Fundación Centro Oncológico de Galicia José Antonio Quiroga y Piñeyro, consciente de la importancia de la calidad a la hora de satisfacer las necesidades de los pacientes y otras partes interesadas, así como de llevar a cabo una correcta gestión ambiental ha decidido implantar en la FCOG, un Sistema Integrado de Gestión de Calidad y Medio Ambiente que sea efectivo y eficiente, logrando así los beneficios de todas las partes interesadas, con el compromiso del Director Gerente de trabajar en la mejora continua, la protección del Medio Ambiente y el cumplimiento legislativo respecto a sus impactos ambientales en todas las funciones y niveles relevantes.

Las directrices generales que se establecen para la consecución de estos objetivos son las siguientes:

- Lograr la plena satisfacción de nuestros usuarios, proporcionándoles servicios acordes con los requisitos, necesidades, expectativas y especificaciones establecidas, incluyendo las normas o legislación vigente.
- Implantación en la FCOG de la mejora continua y de la protección del medio ambiente, incluida la prevención de la contaminación y la minimización del consumo de recursos, como norma de conducta.

- Compromiso permanente del cumplimiento de la legislación y normativa medioambiental a todos los niveles, así como otros requisitos que la organización suscriba.
- Integración de factores medioambientales en el desarrollo de nuestras actividades y servicios, estableciendo y revisando objetivos de mejora, en la planificación de nuevos procesos y en la modificación de los ya existentes.
- La formación continua del personal de la organización de acuerdo con su actividad respectiva, facilitando los conocimientos necesarios para que puedan desarrollar su actividad con el máximo respeto por el entorno y enfocada a la satisfacción de las necesidades de los pacientes.
- Asegurar que la política está a disposición del público colocándola en un lugar visible de las instalaciones y facilitándola a todos los empleados así como a las partes interesadas que la soliciten.

La eficacia del Sistema de Gestión de Calidad es responsabilidad directa del Director Gerente. En su nombre y representación, el Responsable del Sistema supervisará su implantación, desarrollo y mantenimiento, evaluando su adecuación y aplicación correcta.

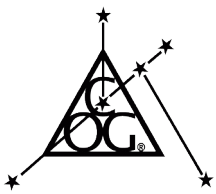


Como Director Gerente de la FCOG, me comprometo a desarrollar las directrices que en aspectos de Calidad y Medio Ambiente se fijan en este Manual.

A Coruña, a 02 de febrero de 2018

D. Manuel Ramos Vázquez

Director Gerente



3.2 ESTRUCTURA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

El sistema integrado de gestión se compone de los siguientes documentos:

- Manual de Calidad y Medio Ambiente. Contempla el alcance del sistema de gestión, los distintos procesos de nuestro sistema –y su interrelación– y las fichas de procesos o sistemáticas existentes para cumplir con los requisitos exigidos por las normas y reglamento de referencia. Contiene también la política de calidad y medio ambiente aprobada por el Director Gerente del COG.
- Procedimientos. Documentos generales que contemplan los requerimientos de las normas y reglamentos de referencia, en los que se describe la operativa a desarrollar y la asignación de responsables.
- Instrucciones. Directrices específicas para la gestión de determinadas actividades.
- Formatos, Anexos y Registros que evidencian las actuaciones desarrolladas por nuestra organización.

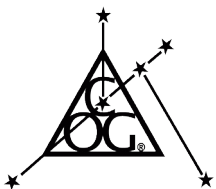
3.3 ASPECTOS AMBIENTALES

Un aspecto ambiental es cualquier elemento de las actividades, productos o servicios de una organización que puede interactuar con el medio ambiente. Por ejemplo, las emisiones de la caldera o el consumo de recursos naturales, como el papel o el agua.

Los aspectos ambientales pueden ser de dos tipos: directos e indirectos. Los aspectos ambientales directos son aquellos sobre los que tenemos un control pleno, los que son resultado de nuestra actividad directa. Los indirectos son los que, aún produciéndose como consecuencia de nuestra actividad, no son producidos por nosotros o no tenemos un control directo sobre ellos como, por ejemplo, las emisiones causadas por los pacientes y visitas en su desplazamiento hasta el hospital.

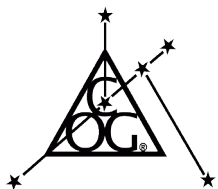
Hemos identificado los aspectos ambientales, directos e indirectos, de nuestras actividades y servicios en condiciones normales y anómalas de funcionamiento y en situaciones de emergencia, teniendo en cuenta actividades pasadas, presentes y futuras.

Para evaluar la significancia de un aspecto hemos desarrollado un método que se resume en la siguiente tabla.



| CONDICIONES NORMALES / ANÓMALAS DE FUNCIONAMIENTO | | |
|--|---|---|
| Emisiones | Directos | |
| | Con medición de parámetros ambientales según requisitos legales | 2 * acercamiento a límites legales + Gravedad |
| | Sin medición de parámetros ambientales según requisitos legales | 2 * Magnitud + gravedad |
| | Emisiones por proveedores | 2 * control ambiental+ gravedad |
| | Indirectos | |
| | 2 * control ambiental +gravedad | |
| Vertidos | Directos | |
| | Con medición de parámetros ambientales según requisitos legales | 2 * acercamiento a límites legales + Gravedad |
| | Sin medición de parámetros ambientales según requisitos legales | 2 * Magnitud + gravedad |
| | Indirectos | |
| | | 2 * control ambiental +gravedad |
| Residuos | Directos | |
| | Generación de residuos: COG | 2 * Magnitud + gravedad |
| | Generación de residuos por proveedores | 2 * control ambiental+ gravedad |
| | Indirectos | |
| | | 2* control ambiental +gravedad |
| Consumos | Directos | |
| | Consumos COG | 2 * Magnitud + gravedad |
| | Consumos por proveedores | 2 * control ambiental+ gravedad |
| | Indirectos | |
| | | 2* control ambiental +gravedad |
| SITUACIONES DE EMERGENCIA | | |
| Afección al medio + Probabilidad de ocurrencia + Punto de ocurrencia | | |

Tabla 1. Criterios de evaluación de aspectos ambientales del COG.



Respecto al control de los aspectos ambientales indirectos, se han tomado las siguientes medidas:

- Comunicación al personal contratado sobre las pautas ambientales.
- Controles fundamentados sobre evidencias del control operacional desarrollado por las contratistas y verificación del cumplimiento de los requisitos legales de aplicación.
- En la siguiente tabla se muestran los aspectos que han resultado significativos:

| ASPECTO AMBIENTAL | IMPACTO AMBIENTAL ASOCIADO | ACTIVIDAD GENERADORA |
|---|---------------------------------|---------------------------------|
| Consumo de gas natural. | Consumo de recursos | Funcionamiento de instalaciones |
| Consumo de gasolina | | Funcionamiento de vehículos |
| Consumo de gasóleo B | | Funcionamiento de vehículos |
| Consumo de gases medicinales | | Actividades asistenciales |
| Generación de residuos de medicamentos | Contaminación de aguas y suelos | Actividades asistenciales |
| Generación de residuos de construcción y demolición | | |
| Generación de residuos sanitarios biocontaminados | | |
| Generación de residuos citostáticos | | |
| Generación de residuos químicos | | |
| Situación de emergencia asociada a vertidos radiactivos | | |
| Generación de envases contaminados | | Actividades no asistenciales |
| Vertido de aguas residuales | | |
| Consumo de combustible de proveedores de materiales | Consumo de recursos | |

Tabla 2. Aspectos ambientales significativos 2019



Han resultado significativos un aspecto asociados a situaciones de emergencia: vertido de residuos radiactivos líquidos. El 12 de junio de 2019 se produjo el vaciado accidental de uno de los depósitos de excretas radiactivas de pacientes. Como es preceptivo, el episodio se comunicó al Consejo de Seguridad Nuclear, quien lo calificó de nivel 1 en la escala INES. Ver el apartado *4.3.1 Vertidos radiactivos* para ampliar información sobre este aspecto.

Ha resultado significativo un aspecto ambiental indirecto; el consumo de combustible por parte de los proveedores de materiales.

Resulta significativo el vertido de aguas residuales. En mayo de 2019 se realizó una analítica del efluente del centro para la obtención del permiso de vertido según la nueva ordenanza municipal. Se detectaron desviaciones en determinados parámetros que no se pudieron solventar hasta el 31 de julio de 2020 lo que hace que durante 2019 el aspecto resultase significativo. Las acciones emprendidas se explican con más detalle en el apartado *4.3 Vertidos*.

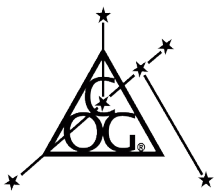
El consumo de gas natural aumenta frente al promedio de los tres años anteriores, de forma que, dada la gravedad asignada al consumo de recursos no renovables, resulta significativo. Sobre este aspecto se han establecido las acciones de control que se describen en el apartado *6 Programas de gestión ambiental*.

A pesar de que el consumo de gasolina descendió de forma apreciable, dada la gravedad del aspecto, este consumo continua siendo significativo. Resulta también significativo el consumo de gasóleo B. Este combustible se consume únicamente en el grupo electrógeno como parte de su mantenimiento, por lo que se realiza una compra cada dos años. En 2019 se llenó el depósito del grupo, por lo que resulta significativo.

El resto de aspectos significativos se producen en actividades asistenciales, de forma que su generación año tras año depende más de la actividad de los servicios que las generan que de unas buenas prácticas ambientales.

Es significativo el consumo de gases medicinales. Desde 2016 los gases medicinales –oxígeno, protóxido de nitrógeno, dióxido de carbono y argón– se analizan de forma conjunta. Al depender de las necesidades de los servicios hospitalarios, su consumo depende de la demanda más que de unas buenas prácticas ambientales.

Es significativa la generación de residuos de medicamentos. La producción total de este residuo en 2019 rondó los 4 Kg (ver el gráfico del punto 4.2.2) mientras que en 2018 se generó menos de 1 Kg. Con residuos que se generan en cantidades tan pequeñas un pequeño aumento en su generación supone que pasen a ser significativos.



La generación de residuos biocontaminados así como la de citostáticos disminuyó, pero menos del 20% necesario para que dejen de ser significativos. En este sentido, se ha establecido un programa de mejora ambiental para la reducción de la generación de residuos biocontaminados (ver punto 6 de la presente declaración).

También resultan significativos los residuos químicos, evaluados en conjunto, a pesar de que su indicador desciende. Ocurre lo mismo con los envases contaminados, que aunque también descienden, siguen siendo significativos.

Todos estos residuos requieren de una gestión compleja –hay muchos residuos englobados en estas categorías– y dependen de forma principal de los ciclos de quimioterapia administrados y de la actividad asistencial del centro, por tanto, es difícil controlar su generación.

Todos los aspectos ambientales derivados de nuestras actividades son controlados teniendo en cuenta los requisitos legales aplicables y especificaciones internas del Sistema Integrado de Gestión de Calidad y Medio Ambiente del C.O.G.

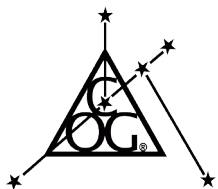
Cabe destacar que el resultado de la evaluación es coherente con la actividad desarrollada por nuestra organización.

4 TENDENCIA AMBIENTAL

Una de las maneras de valorar la tendencia ambiental del hospital es analizar la evolución de los indicadores. Estos indicadores son la forma de relativizar la información en bruto obtenida a lo largo del año para poder compararla con la de años anteriores. Para el cálculo del indicador tomamos el valor bruto (toneladas de residuo, m³ de agua, Mwh de energía...) y lo dividimos entre la facturación.

En los siguientes apartados de esta declaración veremos la información obtenida del estudio de los aspectos ambientales directos del COG.

Los indicadores ambientales asociados a generación de residuos y eficiencia en el consumo de materiales se han cuantificado por peso, salvo los asociados a eficiencia energética y consumo de agua que se expresan en Mwh y m³ respectivamente. Para la cuantificación por peso de consumos y de residuos –salvo en el caso de residuos peligrosos e industriales para los que se dispone del peso real de cada recogida– se ha utilizado el valor de densidad en el primer caso y el valor medio del peso del contenedor de cada tipo de residuo en el segundo. Los datos utilizados se muestran en la tabla 3.



En el caso específico de consumo de papel se ha considerado un gramaje medio de 80 g/m² salvo que en la factura se indique otro gramaje.

En el cálculo de los indicadores básicos correspondientes al consumo de combustible de vehículos, así como las emisiones de gases de combustión a la atmósfera asociadas a esos consumos –derivados del funcionamiento de vehículos y también de la caldera– se utilizan los valores de emisión de CO₂ correspondientes a 2018 de la [guía de factores de emisión](#) del Ministerio para la Transición Ecológica. En el cálculo de gases de efecto invernadero se usan los valores de Directrices del IPCC de 2006 para los inventarios nacionales de gases de efecto invernadero sobre [combustión estacionaria](#) y [combustión móvil](#), y de la norma EN ISO 14064-1:2019, Anexo F

| RESIDUOS/CONSUMOS | PESO MEDIO (Kg) | DENSIDAD |
|---|-----------------|----------|
| Papel (bolsa 100 litros) | 4,69 | - |
| Plásticos/Inorgánicos (bolsa 100 litros) | 2,16 | - |
| Orgánicos (bolsa 100 litros) | 2,41 | - |
| Material de curas(bolsa 100 litros) | 2,19 | - |
| Higiénicos (contenedor lleno) | 1,83 | - |
| Filtros aire acondicionado (unidad) | 0,018 | - |
| Fuelle AZ CUARTO | 0,95 | - |
| Archivo Fº Dismac (con funda) | 0,45 | - |
| Contenedor de cartón | 10 | - |
| Archivador definitivo cartón (Kg/ud.) | 0,17 | - |
| Gasoil ¹ (Kg/dm ³) | - | 0,8467 |
| Gasolina ¹ (Kg/dm ³) | - | 0,7752 |
| Vidrio ² (Kg/dm ³) | - | 0,1960 |
| Oxígeno líquido ³ (Kg/m ³) | - | 1,338 |
| Gasóleo B ⁴ (Kg/m ³) | | 0,8500 |

Fuente 1: página web de INEGA
Fuente 2: Gestión integral de residuos sólidos (Tchobanoglous George, Mc Graw-Hill)
Fuente 3: Carburos Metálicos.
Fuente 4: Cepsa.

Tabla 3. Valores de peso medio y densidad utilizados en el cálculo de indicadores ambientales.



| CONSUMO | Emisión de CO ₂ Kg CO ₂ /l | Emisión de CO ₂ Kg CO ₂ /GJ | Emisión de CH ₄ Kg CH ₄ /TJ | Emisión de N ₂ O Kg N ₂ O/TJ |
|--|---|--|--|---|
| Gas natural | - | 56,40 | 10 | 0,6 |
| Gasóleo | 2,493 | 74,10 | 3,9 | 3,9 |
| Gasolina | 2,157 | 69,30 | 3,8 | 5,7 |
| Potencial de Calentamiento Global (GWP) | | | | |
| CH ₄ | | 30 Kg CO ₂ /Kg CH ₄ | | |
| N ₂ O | | 265 Kg CO ₂ /Kg N ₂ O | | |
| Poder calorífico inferior (Gj/t) | | | | |
| Gasóleo | | 43,00 | | |
| Gasolina | | 44,30 | | |
| Gas natural | | 48,00 | | |

Tabla 4. Factores de conversión utilizados en el cálculo de indicadores ambientales de emisiones. Fuente: MITECO, IPCC 2006. Datos GWP norma EN ISO 14064-1:2019

Para cumplir con la exigencia de presentar los datos en toneladas, los residuos radiactivos se contabilizan estimando su peso a partir del volumen del contenedor el que son retirados, a pesar de que para este tipo de residuo lo que realmente aporta información es la actividad (número de desintegraciones nucleares por segundo).

Para la estimación del peso de cada residuo, se asume que el contenedor se llena hasta su volumen máximo y luego se adjudica una densidad de 1 g/cm³ para el cálculo del peso, de forma que se asume que pesa tantos kilos como litros tenga de capacidad el contenedor. El valor de la actividad se declara junto al del indicador de su peso estimado.

En los siguientes apartados de esta declaración veremos representaciones gráficas que nos ayudarán a entender la evolución de los aspectos ambientales, tanto de sus valores absolutos como de sus indicadores.

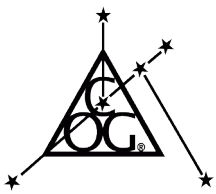
En las gráficas se representan en gris los datos de los valores absolutos y en azul los de los indicadores, desde el tono claro para el año 2019 al oscuro de 2017.

Para cada aspecto, el valor absoluto se medirá en distintas unidades, que se indicarán en la gráfica junto al aspecto. En el caso de los aspectos relacionados con los consumos, todos los valores se miden en Mwh, salvo el de agua, que se mide en m³, y los de gases medicinales y papel administrativo, que se miden en toneladas. Todos los relacionados con residuos se miden en toneladas y, por último, en el caso de las emisiones, en toneladas de CO₂

Los indicadores para cada aspecto se calculan dividiendo el correspondiente valor absoluto entre la facturación del año. Para el agua, por ejemplo, las unidades del indicador serían m³/ € facturado.

| FACTURACIÓN (en millones de euros) | | | |
|------------------------------------|-------|-------|-------|
| 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| 16,04 | 16,34 | 16,60 | 17,33 |

Tabla 5 Facturación anual del COG.

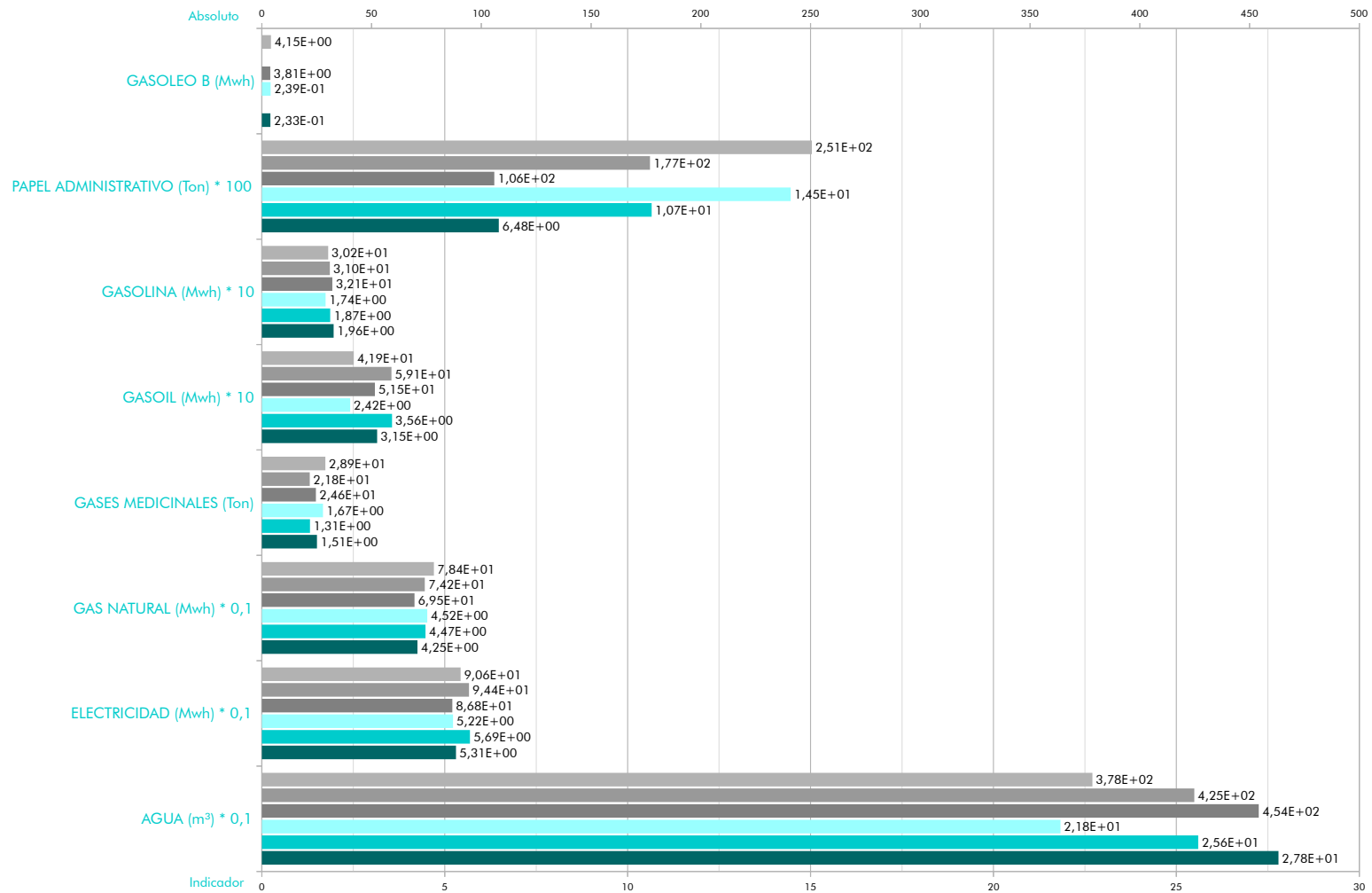
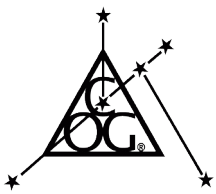


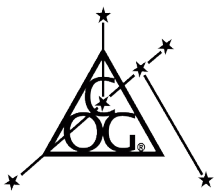
Las gráficas tienen dos ejes con diferentes escalas. El valor absoluto se representa en el eje superior y el y valor del indicador en el inferior.

Los valores varían mucho entre un aspecto y otro, por lo que para hacerlos visibles en las gráficas, en algunos casos, se ha multiplicado el valor por un factor de corrección que ajuste las escalas. Cuando sea así, estará indicado en la gráfica junto al nombre del aspecto. Este valor de corrección multiplica tanto al valor absoluto como al indicador.

No se han representado gráficamente aquellos residuos que no se produjeron, al menos, en los dos últimos años. Por motivos de claridad expositiva se ha preferido no representar gráficamente aspectos con valor cero.

Todos los aspectos ambientales derivados de nuestras actividades son controlados teniendo en cuenta los requisitos legales aplicables y especificaciones internas de nuestro Sistema de Gestión Ambiental.





4.1 CONSUMOS

Desde enero de 2011 se lleva a cabo un control de los consumos de electricidad, de agua, de papel, de gas natural, de gases medicinales, de gasoil y de gasolina. Dicho control nos permite disponer de información sobre nuestro comportamiento ambiental y nos facilita el establecimiento de acciones de mejora. En relación con el control de aspectos ambientales indirectos asociados a consumo de recursos, el COG desarrolla campañas de sensibilización e información orientadas a proveedores, de cara a implicar y mejorar las pautas de actuación ambientales.

El consumo de gas natural aumentó en relación con 2018 mientras que el de electricidad y el agua se redujeron.

El centro dispone de unos paneles termodinámicos que sirven de apoyo para el agua caliente sanitaria, elevando la temperatura de ésta hasta 50 °C sin necesidad de aporte externo de energía. Combinando el ahorro que suponen estos paneles con el gasto en energía del Centro, se ha establecido un indicador para la energía renovable. Este indicador es peculiar por ser inverso al resto; cuanto más suba de un año al siguiente, mayor es el uso de energía renovable y el hospital presenta un mejor comportamiento ambiental.

En 2019 el indicador se redujo debido al aumento del consumo de gas natural, dando un resultado de $2,41 \times 10^{-3}$ Mwh/€ frente a los $2,52 \times 10^{-3}$ Mwh/€ de 2018.

El consumo de papel aumentó en 2019 al realizarse tres compras masivas (300 paquetes de 500 folios por compra, que pesan aproximadamente 748 kg) cuando lo habitual es hacer dos por año, de ahí el aumento de consumo. Se espera un stock de papel suficiente como para compensar esta subida a lo largo del año 2020.

El consumo de gasoil descendió en comparación con 2018. Este descenso fue superior al 20% lo que hizo que este año el aspecto resultase no significativo. El consumo de gasolina también descendió. Estos consumos se deben únicamente al transporte del personal de mantenimiento y de hospitalización a domicilio y es por tanto dependiente del número de desplazamientos que tengan que realizar estos servicios, por lo que es difícil emprender acciones que los controlen.

Estudiados en conjunto, el consumo de gases medicinales aumenta frente a 2018.

Desglosados, el oxígeno y el protóxido de nitrógeno aumentan mientras que el dióxido de carbono y el argón descienden.

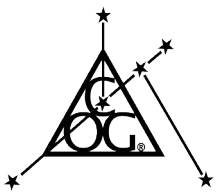


Gráfico 1 Consumo de recursos naturales del COG.

4.2 RESIDUOS

Todos los residuos generados son segregados en origen, donde se dispone de contenedores claramente identificados que después son gestionados según los requisitos legales de aplicación. Llevamos un control de la generación de cada residuo y con estos datos calculamos los indicadores, que nos permiten evaluar su significancia y establecer acciones de mejora para minimizar el impacto ambiental.

| Residuo | Gestión |
|--|---|
| Clase I | Recogida Municipal |
| Clase II | Gestor autorizado. |
| Clase III | Gestor autorizado |
| Clase IV | Gestor autorizado |
| Clase V | Gestor autorizado |
| Residuos de naturaleza no peligrosa y no asimilables a urbanos | Gestor autorizado / Proveedor |
| Residuos Radiactivos | ENRESA (Empresa Nacional de Residuos Radiactivos) / Proveedor |

Tabla 6. Gestores de residuos

La gestión de los residuos domésticos (clase I) se realiza a través de recogida municipal.

Desde julio de 2017 se está gestionando la Clase IIa de residuos (material de curas) a través de un gestor autorizado.

Los residuos clases III y IV son segregados en origen. Todos los contenedores se encuentran identificados siguiendo los requisitos establecidos en la legislación de aplicación y distribuidos en los diferentes servicios donde se generan. Una vez llenos los contenedores son trasladados al almacén de residuos sanitarios para su posterior entrega a gestor autorizado.

Los residuos clase V generados se mantienen segregados según su tipología. Éstos son almacenados temporalmente en contenedores o garrafas debidamente señalizados y contenidos en cubetos de retención adecuados para cada tipo de residuo (en caso de residuos líquidos). Posteriormente, estos residuos son trasladados al almacén de residuos de las instalaciones, para finalmente ser gestionados de acuerdo con los requisitos legales aplicables.

Los residuos radiactivos generados por los Servicios de Medicina Nuclear y Radioterapia como consecuencia de sus actividades diagnósticas y de tratamiento, están controlados por procedimientos específicos dependiendo del tipo de residuo, isótopo, energía, estado físico, período de semidesintegración, tipo de fuente, etc. En la Instalación existen dos gammatecas protegidas que sirven tanto para la manipulación segura de radioisótopos como para su almacenamiento temporal y un almacén específico para el depósito de los residuos radiactivos previa entrega, bien a ENRESA o, siguiendo



do las recomendaciones del CSN y de la propia ENRESA, entregándolo a la propia empresa suministradora.

En el caso de residuos generados en nuestras instalaciones por personal externo o bien derivados de visitas al centro hospitalario se han definido las correspondientes directrices ambientales para llevar a cabo una gestión correcta, comunicándose al personal implicado. En el caso de que la gestión de los residuos generados sea realizada por los propios proveedores se lleva a cabo el seguimiento de la gestión ambiental efectuada por los mismos.

La generación de vidrio descendió frente al año anterior.

Los residuos inorgánicos han aumentado su generación en relación con 2018 mientras que los orgánicos descendieron.

El papel ha aumentado su generación.

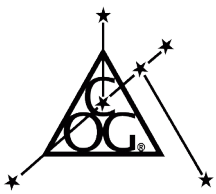
La generación de residuos biocontaminados y citostáticos descendió en 2019.

En cuanto a los residuos de clase V, las aguas de laboratorio y las soluciones ácidas han aumentado. Los envases de plástico han disminuido su generación y durante 2019 no se produjeron residuos de vidrio contaminado. Ocurre lo mismo con los disolventes no halogenados, que tampoco se produjeron.

En conjunto, los residuos químicos (LER 180106*), han disminuido su generación.

Este año se produjeron residuos radiactivos. El indicador de este aspecto alcanzó los $4,59 \times 10^{-3}$ Ton/€ facturado, si bien este valor ha tenido que estimarse y no aporta información sobre la generación de residuos radiactivos. La actividad evacuada del C.O.G. en 2019 fue de $1,88 \times 10^5$ MBq

Los aerosoles se redujeron. Este año no se produjo generación de fluorescentes



4.2.1 Residuos Clase I

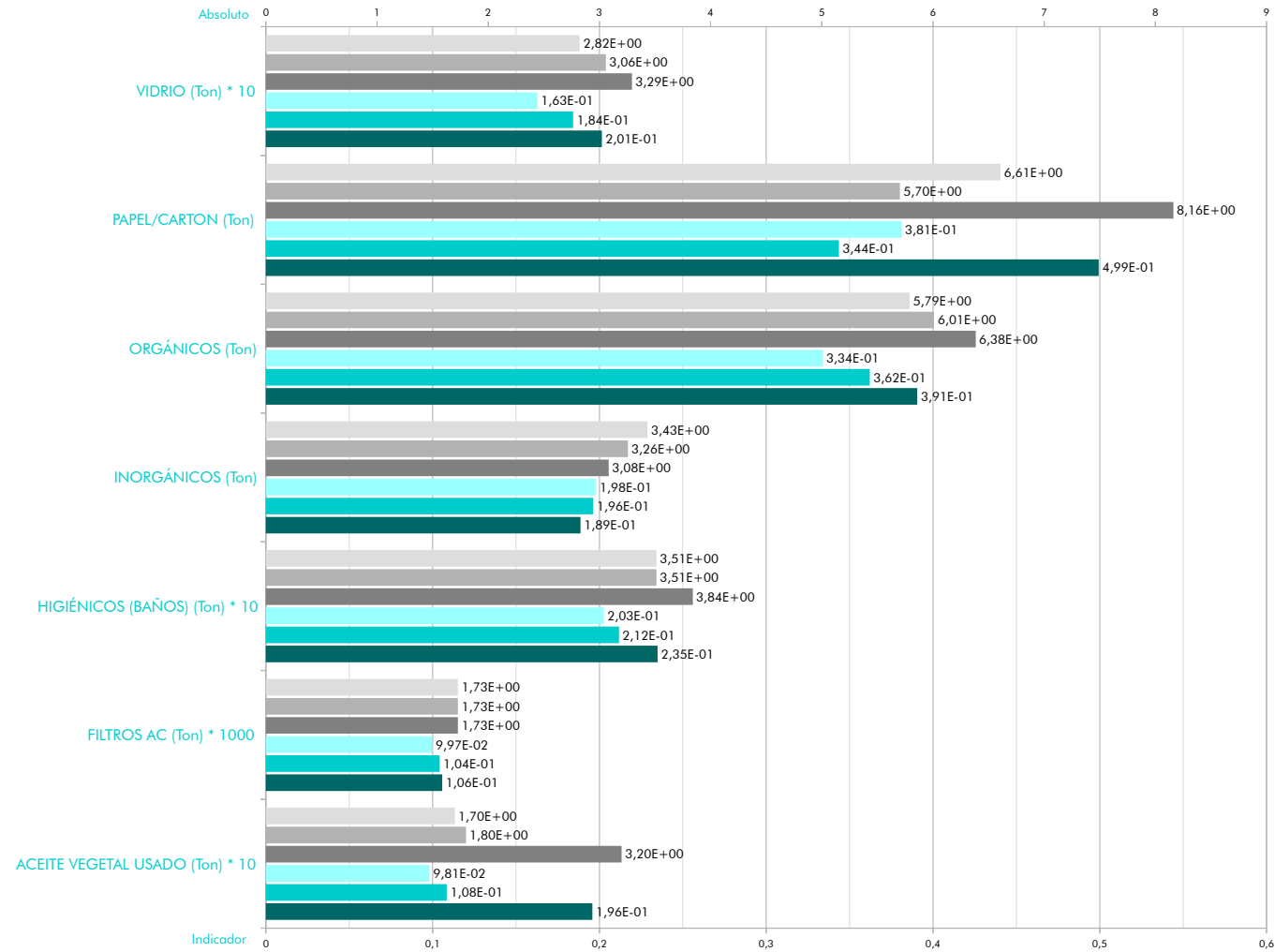
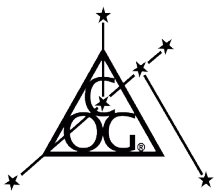


Gráfico 2 Residuos Clase I.



4.2.2 Residuos Clase II

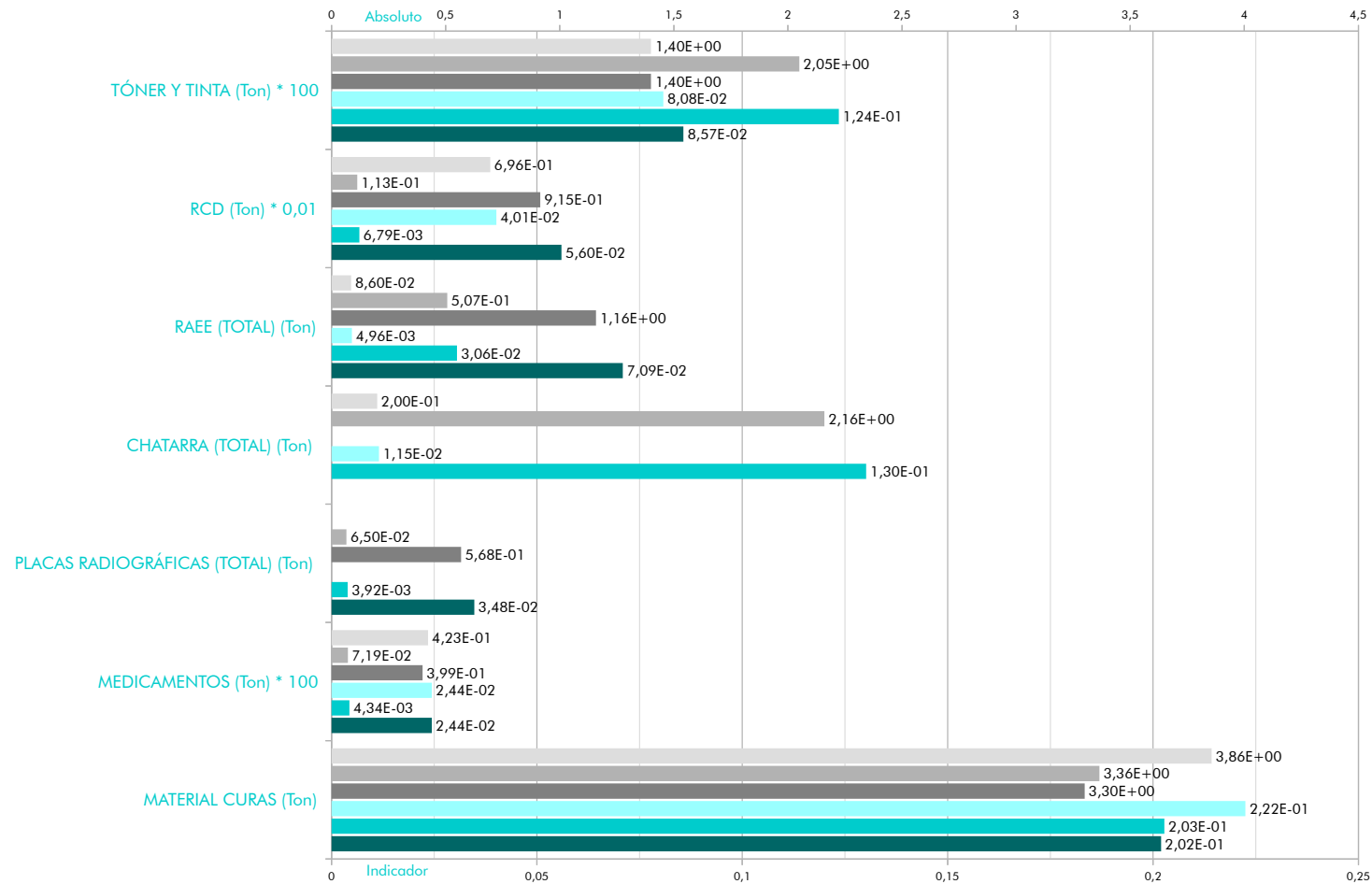
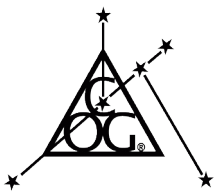


Gráfico 3 Residuos Clase II.



4.2.3 Residuos Clases III, IV y V

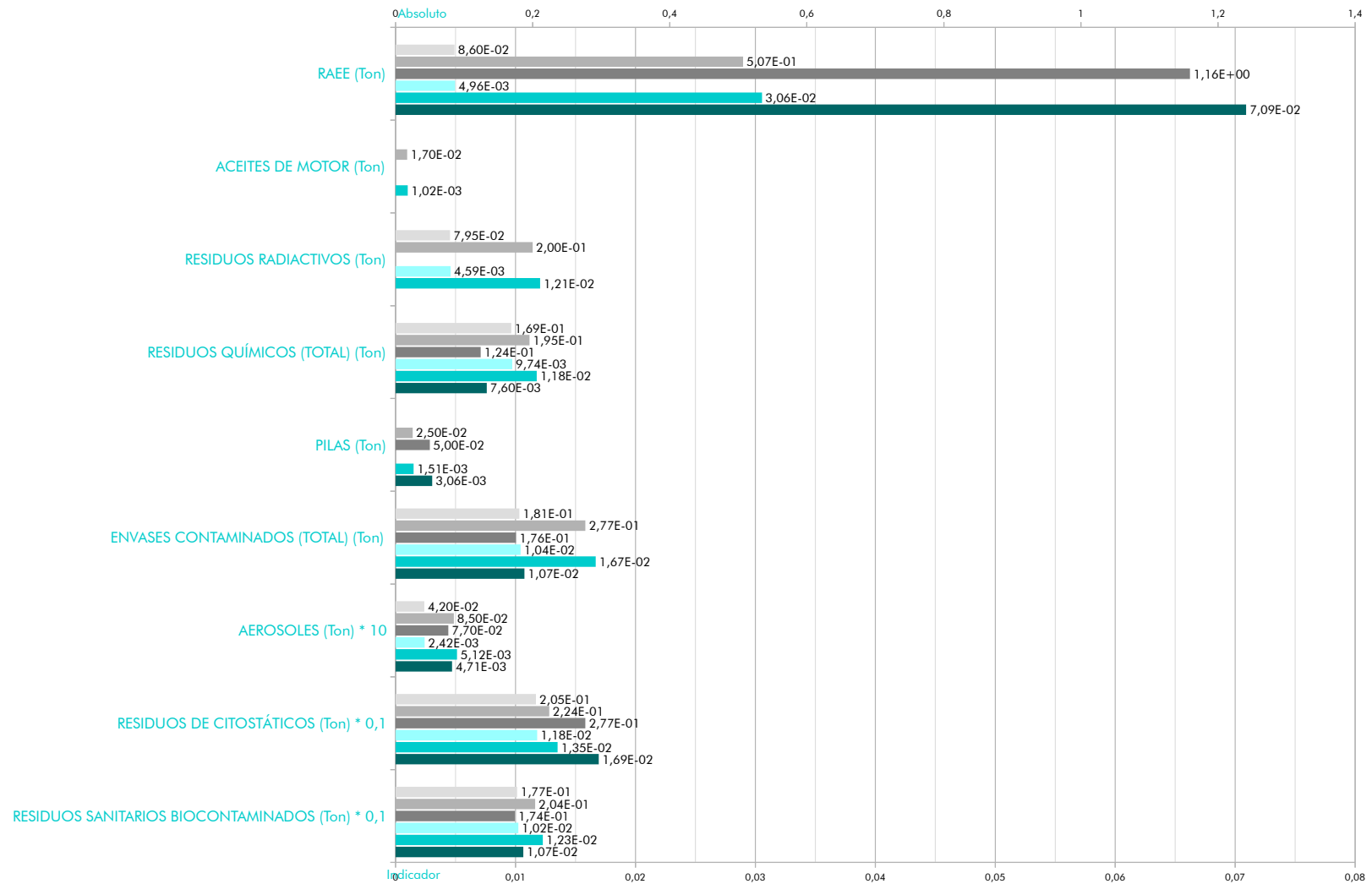


Gráfico 4 Residuos Clases III, IV y V



4.2.4 Residuos totales Clases I, II, III, IV y V

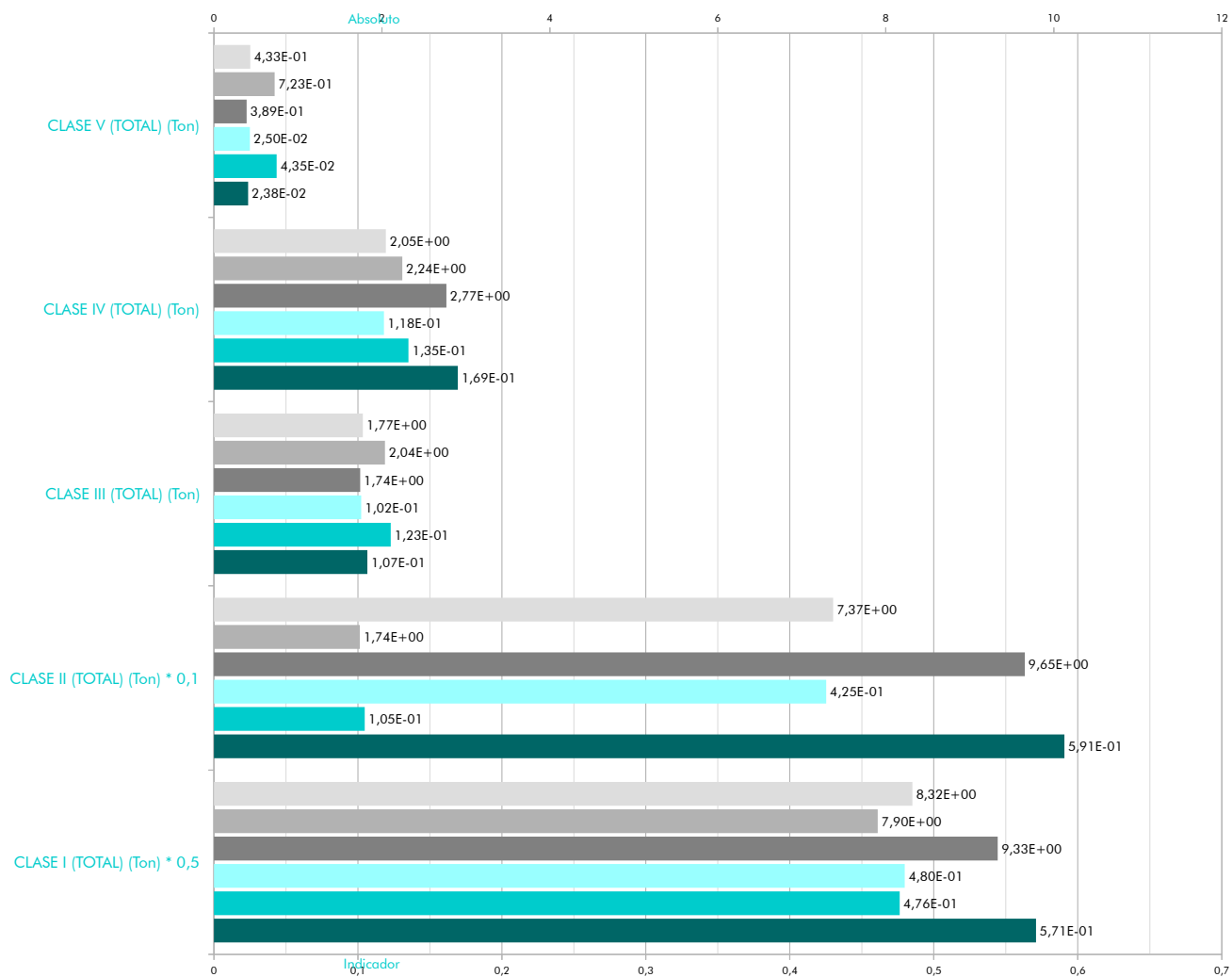
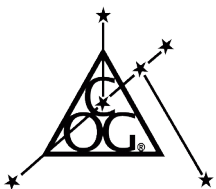


Gráfico 5 Totales de las Clases I, II, III, IV y V



4.2.5 Residuos Peligrosos y No Peligrosos

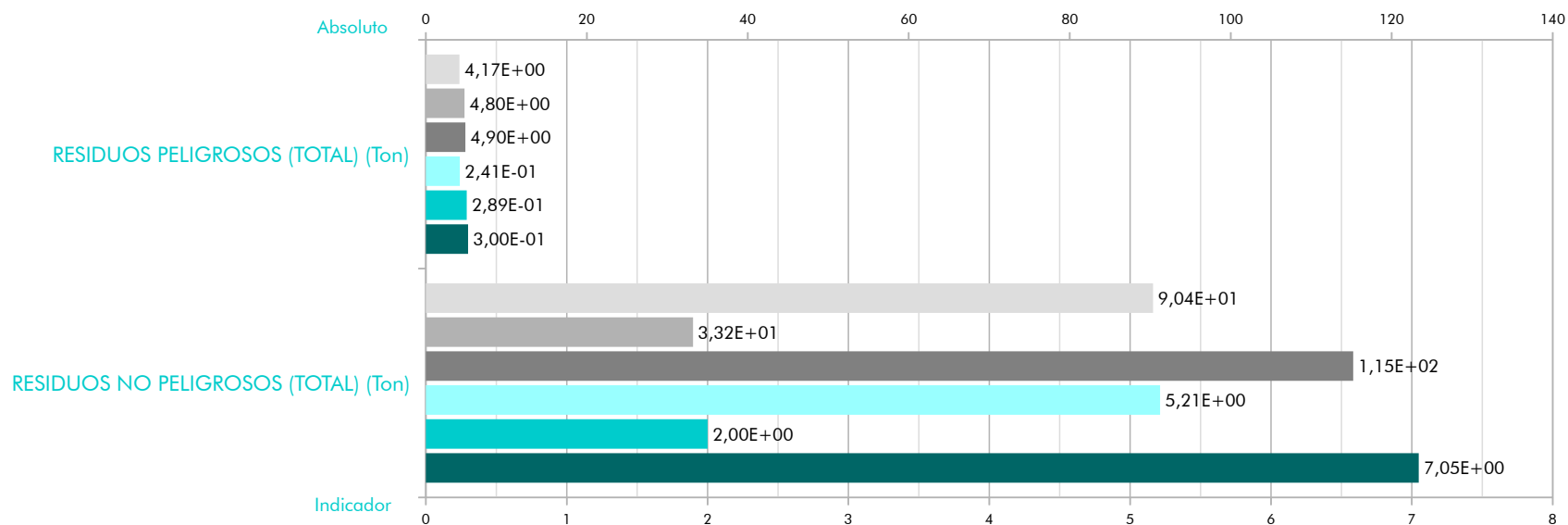
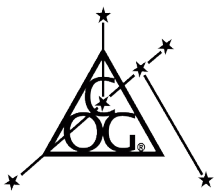


Gráfico 6 Producción total de residuos del COG



4.2.6 Tratamiento

Para la descripción de los residuos identificados en el Centro Oncológico son necesarios un total de 31 códigos LER. A continuación se presenta una tabla resumen con el tipo de tratamiento que reciben los residuos generados como resultado de las actividades del COG.

| | Num LER Peligrosos | Num LER No peligrosos | TOTAL |
|--------------|--------------------|-----------------------|---------|
| VALORIZACIÓN | 4 | 7 | 35,48 % |
| DESTRUCCIÓN | 11 | 9 | 64,52 % |

=Tabla 7. Tratamiento de residuos por LER

4.3 VERTIDOS

Los vertidos de aguas residuales se originan en todos los procesos principales desempeñados por nuestro centro hospitalario en las actividades auxiliares de limpieza y mantenimiento de las instalaciones y equipos.

En el caso de vertidos generados en nuestras instalaciones por personal externo o bien derivados de visitas al centro hospitalario se han definido las correspondientes directrices ambientales para llevar a cabo una gestión correcta, comunicándose al personal implicado.

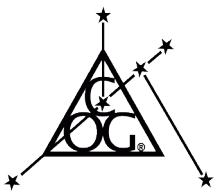
En relación con los vertidos derivados de la situación de emergencia, se llevan a cabo los correspondientes mantenimientos preventivos de nuestras instalaciones, con el fin de prevenir su ocurrencia.

Requisito de aplicación: Los requisitos a cumplir por el Centro Oncológico en relación con los vertidos radiactivos se establecen en la Autorización de Funcionamiento de la Instalación Radiactiva, concedida por la Dirección General de Industria, Energía y Minas (IR/C-01/71;IRA-0060)

Trámites administrativos: Se dispone de autorización de vertido de las aguas sanitarias y de limpieza del Ayuntamiento de Coruña de fecha 28/06/11. En trámite la Autorización de Vertido según la Ordenanza Municipal.

Con objeto de dar cumplimiento a los requisitos del Ayuntamiento para la obtención del permiso de vertido, se ha realizado una limpieza de las arquetas mediante la introducción de agua a presión y se ha colocado un separador de grasas. Cabe destacar que durante la limpieza de las arquetas se ha detectado que dos de ellas están conectadas, con lo que el centro dispone sólo de dos puntos de vertido a la red municipal, en lugar de tres.

Se realizó una nueva analítica completa en la arqueta de la entrada principal del hospital, y otra analizando sólo los parámetros de sólidos en el efluente de radioterapia. Se observa una mejo-



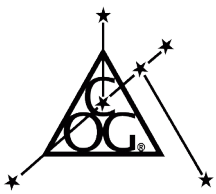
ra sustancial en los parámetros de vertido, sin embargo los valores de nitrógeno continúan ligeramente por encima del límite legal. Se han mantenido contactos con diferentes proveedores de limpieza de cara a la adquisición de productos que permitan mejorar las características de vertido. Se han realizado pruebas con nuevos productos si bien el resultado sobre la calidad del lavado no resultó satisfactorio, con lo que se han descartado. Se han realizado pruebas con un producto cuyo contenido en microorganismos, manteniendo los mismo productos de limpieza, ha reducido los niveles de nitrógeno amoniacal a $2,3 \pm 0,3$ mg N/l y el nitrógeno Kjeldahl a $20,5 \pm 2,5$ mg/l, según la analítica del 31 de julio de 2020, ambos valores por debajo de los límites de la ordenanza de vertido. Se han enviado los nuevos datos al Ayuntamiento y a fecha de auditoría aún no se dispone de respuesta.



Los datos de las analíticas de agua residual se muestran en la siguiente tabla. Los datos de la entrada principal corresponden a la analítica de julio de 2019 mientras que los de la entrada de radioterapia son de mayo de 2019 a excepción de los sólidos gruesos, que son de julio de 2019:

| PARÁMETRO | RESULTADOS | | LÍMITE LEGAL | |
|--------------------------------|-------------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|
| | Entrada principal | Entrada radioterapia | Valor medio diario máximo | Valor instantáneo máximo |
| Temperatura (°C) | 14,3 | 14,2 | 30 | 50 |
| pH | 6,3 | 8,3 | 5,5 - 9 | 5,5 - 9 |
| Sulfatos (mg/l) | 27 | 17,7 | 400 | 1000 |
| DBO5 (mgO2/l) | 260 | 220 | 500 | 1000 |
| DQO (mgO2/l) | 580 | 490 | 1000 | 1500 |
| Relación DQO/DBO5 | 2,23 | 2,23 | ≥ 0,3 | Sin límite |
| Sulfuros (mg/l) | 0,7 | <0,2 | 1 | 5 |
| Cianuros (mg/l) | <0,05 | <0,05 | 0,5 | 0,5 |
| Formol (mg/l) | <0,05 | <0,05 | 2 | 2 |
| SO2 (ppm) | <1 | <1 | 15 | 15 |
| Cromo hexavalente (ppm) | <0,1 | <0,05 | 0,5 | 0,5 |
| Cromo total (ppm) | <0,01 | <0,01 | 2 | 2 |
| Cobre (ppm) | 0,12 | 0,30 | 1 | 3 |
| Niquel (ppm) | <0,01 | <0,01 | 2 | 4 |
| Zinc (ppm) | 0,15 | 0,08 | 1 | 2 |
| Sólidos gruesos | Ausentes | Ausentes | Ausentes | Ausentes |
| Materiales en suspensión (ppm) | 250 | 314 | 500 | 1000 |
| Suma BTEX (µg/l) | 2,93 | <1,60 | 5 | 5 |
| Amoníaco no ionizado (ppm) | 0,023 | 0,63 | 30 | 30 |
| Cloro residual libre (ppm) | <0,02 | <0,02 | 1 | 1 |
| Cloro residual total (ppm) | <0,02 | <0,02 | 1 | 1 |
| Nitrógeno amoniacal (ppm) | 34,4 | 10,1 | 30 | 50 |
| Nitrógeno total Kjeldahl (ppm) | 49,8 | 11,7 | 40 | 50 |
| Sulfitos | <0,8 | <0,8 | 10 | 20 |
| Tensioactivos aniónicos | 3,68 | <0,5 | 6 | 20 |
| Aceites y grasas (ppm) | 2,6 | <2 | 100 | 150 |

Tabla 8 Analítica control de aguas residuales. Límites de la Ordenanza de vertidos y del servicio municipal de saneamiento del Ayuntamiento de A Coruña. Legislación de aplicación: Ordenanza de vertidos y del servicio municipal de saneamiento del Ayuntamiento de A Coruña



4.3.1 Vertidos radiactivos

Las aguas sanitarias procedentes de los pacientes sometidos a pruebas diagnósticas en Medicina Nuclear están sometidos a un proceso de control específico. Estas aguas se almacenan en una instalación para vertidos radiactivos que consta de una fosa de decantación y dos depósitos de 1000 litros cada uno. La fosa se conecta sucesivamente a cada uno de los depósitos hasta su llenado, permaneciendo el otro a decay durante el tiempo de llenado del depósito alternativo. El Servicio de Protección Radiológica mantiene un control continuo sobre el estado de los depósitos, la actividad total y concentración de cada depósito descargado, concentración en el punto de evacuación y dosis teórica absorbida por la población, así como las actividades y concentraciones totales descargadas anualmente.

Los vertidos líquidos procedentes de los pacientes sometidos a Radioterapia metabólica se realizan de forma controlada utilizando un sistema compuesto por una fosa compartimentada de decantación y retención de 1000 litros desde la que el líquido sobrenadante pasa a tres depósitos de 2000 litros cada uno. Los depósitos están comandados desde la propia instalación electrónicamente mediante válvulas neumáticas.

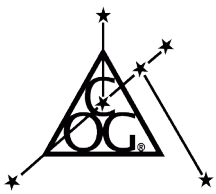
Las descargas se realizan mediante orden expresa del Servicio de Protección Radiológica una vez que por decaimiento cum-

plen los límites legales para su evacuación a la red pública de saneamiento, sin necesidad de diluir.

| RESUMEN DE VERTIDOS RADIATIVOS | | | | LÍMITES | |
|--------------------------------|------------------|------------------------|--|---------------------|--|
| Isótopo | Número descargas | Actividad total Bq | Concentración media Bq/dm ³ | Actividad total Bq | Concentración media Bq/dm ³ |
| Tc-99m | 30 | 2,52x10 ³ | 6,75 x 10 ⁻² | 5 x 10 ⁸ | 9,22x10 ⁴ |
| I-123 | | 9,97x10 ⁴ | 2,67 | | 9,66x10 ³ |
| Tl-201 | | 0 | 0 | | 2,13x10 ⁴ |
| In-111 | | 1,45x10 ⁷ | 3,87x10 ² | | 6,99x10 ³ |
| Cr-51 | | 0 | 0 | | 5,34x10 ⁴ |
| F-18 | | 0 | 0 | | 4,14x10 ⁴ |
| I-131 | 5 | 9,10 x 10 ⁶ | 1,11 x 10 ³ | | 1,38 x 10 ³ |

Tabla 9. Control de vertidos de efluentes radiactivos.

En el mes de junio se produjo una descarga no autorizada de efluentes radiactivos, suceso que se comunicó al día siguiente (13 de junio) al Consejo de Seguridad Nuclear. Esta descarga no produjo consecuencias radiológicas para la población ni el medio ambiente.

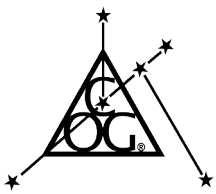


En la mañana del 12 de junio se procedió a un cambio rutinario de llenado de los depósitos, fue entonces cuando se dieron cuenta de que uno de ellos estaba vacío cuando debía estar en decaimiento. Todo apunta a que una fuerte tormenta acaecida unos días antes pudo activar la válvula de vaciado de este depósito con la consecuente pérdida de su contenido.

El suceso ha sido clasificado como nivel 1 en la Escala Internacional de Sucesos Nucleares y Radiológicos (INES), dado que se habría superado la concentración límite en cada descarga, según se establece en las condiciones técnicas de la autorización de la instalación, aunque no se habría superado el límite de actividad de efluentes autorizado.

4.4 EMISIONES

- Emisiones de combustión de gas natural para el funcionamiento de las calderas de calefacción y agua caliente sanitaria. Los focos emisores del COG se encuentran excluidos del trámite especificado en la Ley 34/2007, por lo que no es necesario realizar un control periódico de emisiones más allá de los realizados en los controles de mantenimiento. Las instalaciones de calefacción y agua caliente sanitaria son sometidas a las correspondientes operaciones de mantenimiento preventivo y controles establecidos en la legislación de aplicación. Se mantiene un control sobre las emisiones de gases de combustión derivados de las calderas a través del consumo de gas natural. Aunque las calderas utilizan como combustible gas natural, en el caso de la A.C.S. se utiliza solamente como apoyo, puesto que se toma la mayor parte de la energía de ocho paneles solares termodinámicos.
- Emisión de los vehículos propiedad del COG. La adecuación de las emisiones de gases de combustión de los focos móviles se lleva a cabo mediante el control del mantenimiento y de las inspecciones técnicas de los vehículos, controlando de esta manera que cumplan con la legislación vigente en materia de emisión de humos y gases de vehículos a motor. El control de las emisiones asociadas se realiza a través del consumo de combustible. De cara a motivar y propiciar un incremento en la sensibiliza-



ción de nuestro personal, se ha procedido a la comunicación de buenas prácticas ambientales con pautas para minimizar las emisiones generadas en los diferentes desplazamientos.

- En el caso de las emisiones de gases de combustión generadas como consecuencia de las actividades desarrolladas por proveedores o subcontratistas, se llevará a cabo el seguimiento de la gestión ambiental efectuada mediante la verificación de la implantación de las Buenas Prácticas entregadas y/o la implantación de Sistemas de Gestión Ambiental con objeto de prevenir la contaminación y garantizar la mejora ambiental. En caso de detectarse alguna desviación se tomarán medidas hasta asegurarse de la correcta gestión ambiental llevada a cabo.
- Para las emisiones derivadas de situaciones de emergencia se llevan a cabo los correspondientes mantenimientos preventivos de los equipos y dispositivos de prevención, reduciendo de forma significativa la probabilidad de ocurrencia y el impacto asociado

4.4.1 Emisiones gases de combustión.

Las emisiones se han calculado en función del consumo de gas natural en el caso de la caldera, y del consumo de gasoil y gasolina en el caso de las derivadas del funcionamiento de vehículos. No se requieren controles de emisión de contaminantes como SO_2 , NO_x y PM.

No ha habido emisiones de gases de efecto invernadero HFC, PFC, NF_3 y SF_6 en el periodo evaluado. Las emisiones de CH_4 , N_2O y CO_2 derivadas de la combustión de la caldera y focos móviles se indican en el gráfico 7 en toneladas equivalentes de CO_2 .

La emisión total de gases de efecto invernadero, expresada en toneladas de CO_2 , ha disminuido frente al año 2018. A pesar del aumento en el consumo de gas natural, el descenso de consumo en vehículos diesel ha supuesto una bajada notable de la emisión de N_2O , de ahí que aunque se consuma más gas, las emisiones de CO_2 equivalente hayan sido menores.

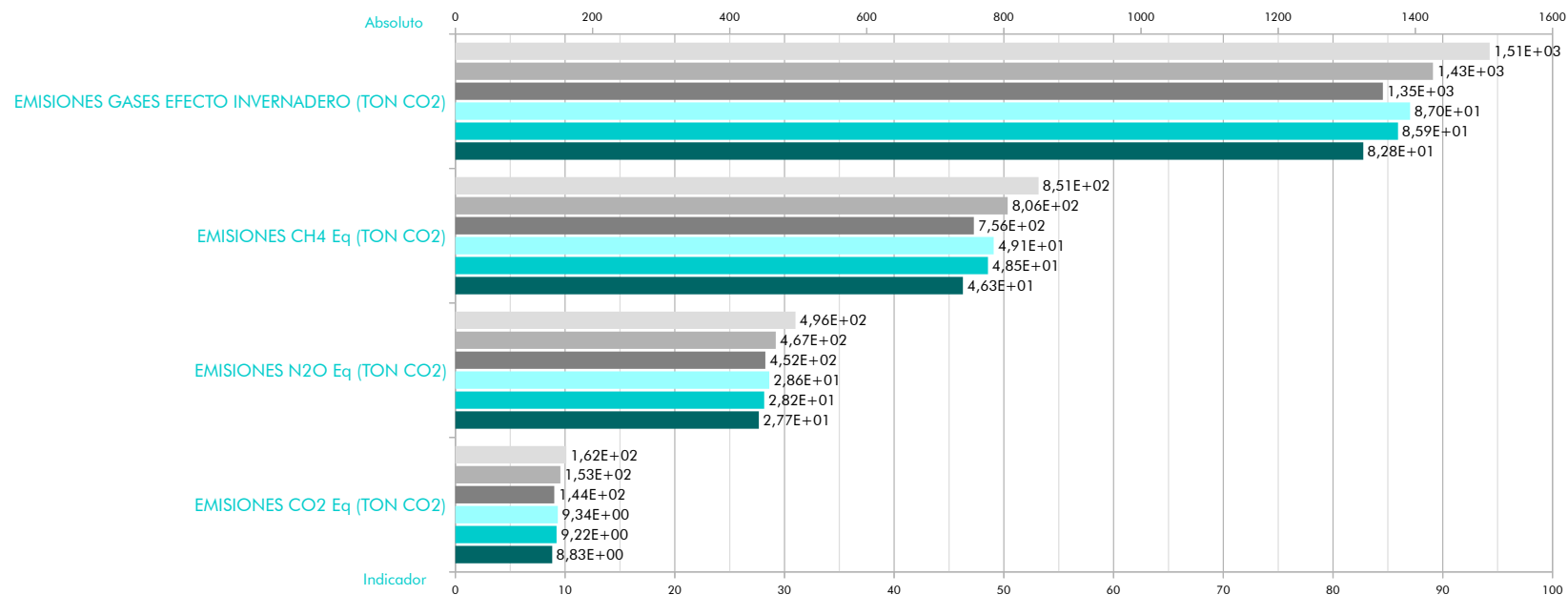
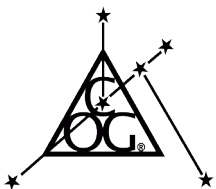
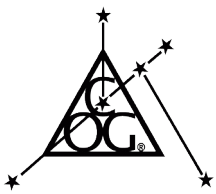


Gráfico 7 Emisiones atmosféricas del COG.



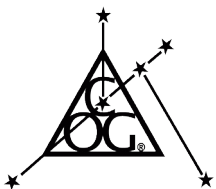
4.4.2 Emisión de radiaciones ionizantes.

Como consecuencia de la actividad asistencial se generan una serie de emisiones de radiaciones ionizantes, como son las de rayos X consecuencia de las actividades de radiodiagnóstico, o las radiaciones generadas por las fuentes y unidades generadoras de radiaciones ionizantes utilizadas en los servicios de Medicina Nuclear y Radioterapia. Si bien, en ningún caso se producen emisiones de radiaciones ionizantes significativas al medio ambiente. El COG cuenta con las infraestructuras, medios de protección y programas de mantenimiento y calibración de instalaciones/equipos (Plan de Garantía de Calidad en Radioterapia, Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear) necesarios para asegurar el cumplimiento de los requisitos legales establecidos en la legislación de aplicación y en su propia autorización de funcionamiento.

Del mismo modo, los controles operacionales establecidos sobre los residuos y vertidos radiactivos permiten minimizar las emisiones de radiaciones ionizantes asociadas a estos aspectos.

4.4.3 Emisiones acústicas

Con el objeto de valorar el grado de cumplimiento de la Ordenanza Municipal reguladora de la emisión y recepción de ruidos y vibraciones de A Coruña en el mes de marzo de 2011 se han realizado mediciones sonoras en el exterior en franjas horarias de máxima y mínima actividad sanitaria, verificando el cumplimiento de los límites legales aplicables en todo caso. Tras el establecimiento de los nuevos límites de emisiones acústicas según el Real Decreto 1367/2007, de 19 de octubre, por el que se desarrolla la Ley 37/2003, de 17 de noviembre, del Ruido, en lo referente a zonificación acústica, objetivos de calidad y emisiones acústicas se ha procedido a actualizar los límites en la presente declaración, no siendo afectados ni el grado de cumplimiento de requisitos legales ni la evaluación del aspectos



| NIVEL SONORO EN HORARIO DIURNO 8:00 – 22:00 Leq (dB(A)) | | | | | Límites de recepción de ruido en el ambiente exterior |
|--|---------|---------|---------|---------|--|
| PUNTO 1 | PUNTO 2 | PUNTO 3 | PUNTO 4 | PUNTO 5 | |
| 52,9 | 53,2 | 53,0 | 52,9 | 54,0 | 60 |
| NIVEL SONORO EN HORARIO NOCTURNO 22:00 – 8:00 Leq (dB(A)) | | | | | |
| PUNTO 1 | PUNTO 2 | PUNTO 3 | PUNTO 4 | PUNTO 5 | |
| 43,9 | 43,7 | 44,4 | 44,1 | 44,0 | 50 |

Tabla 10. Resultado de medición acústica.

| Coordenadas UTM Datum ED50 USO 29 | | |
|--------------------------------------|---------|-----------|
| UBICACIÓN | X | Y |
| PUNTO 1 | 549.576 | 4.798.517 |
| PUNTO 2 | 549.529 | 4.798.592 |
| PUNTO 3 | 549.510 | 4.798.673 |
| PUNTO 4 | 549.504 | 4.798.629 |
| PUNTO 5 | 549.483 | 4.798.550 |

Tabla 11. Coordenadas UTM de los puntos de medición

4.5 BIODIVERSIDAD

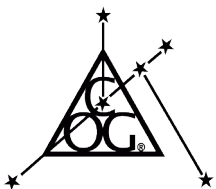
Las actividades desarrolladas por el Centro Oncológico de Galicia se llevan a cabo en las instalaciones descritas en la presentación de la fundación, con una superficie ocupada de 8.852,10 m². No se dispone de superficie orientada según la naturaleza ni dentro ni fuera del centro.

| | SUPERFICIE | INDICADOR 2019 m ² /€ |
|--------------|------------|----------------------------------|
| TOTAL | 8852,1 | 510,670 |

Tabla 12. Indicadores de biodiversidad del COG.

4.6 INDICADORES ESPECÍFICOS

Tal y como establece el Reglamento (UE) 2018/2026 que modifica el Reglamento EMAS n.º 1221/2009, se han analizado los posibles indicadores específicos de comportamiento ambiental para aquellos aspectos ambientales no cubiertos por los indicadores básicos, y en ausencia de un documento de referencia sectorial, se han establecido como indicadores específicos, por considerarlos representativos del ciclo de vida de la actividad y no estar representados por ningún indicador básico, los utilizados en la sistemática de evaluación de los aspectos ambientales asociados a las actividades de los proveedores de servicios y materiales:



| ASPECTO | INDICADOR | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | | |
|---|---|-------|-------|-------|-----------|-------------|-----------|
| | | | | | NUMERADOR | DENOMINADOR | RESULTADO |
| Actividades de transporte y administrativas (no permanentes). | Porcentaje de proveedores con un sistema de gestión ambiental certificado | 18,2% | 18,2% | 18,2% | 6 | 33 | 18,2% |
| Actividades de transporte y administrativas (permanentes). | | 100% | 100% | 100% | 1 | 1 | 100% |
| Aspectos asociados a la adquisición de materiales | | 22,7% | 22,7% | 27,3% | 6 | 22 | 27,3 |

Tabla 13. Indicadores de comportamiento ambiental asociados a proveedores de servicios y materiales.

5 IDENTIFICACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y VERIFICACIÓN DEL GRADO DE CUMPLIMIENTO LEGISLATIVO

El COG desarrolla sus actividades teniendo en cuenta los requisitos legales de aplicación establecidos a través de la legislación europea, estatal, autonómica y local.

Con el fin de evaluar el grado de cumplimiento de los requisitos legales de aplicación, el Responsable de Calidad y Medio Ambiente realiza periódicamente su actualización, así como la verificación de su grado de cumplimiento fundamentada en evidencias objetivas. El seguimiento realizado por el COG sobre el cumplimiento de la legislación aplicable, en el período de esta declaración, ha reflejado un adecuado cumplimiento de la misma. Los principales trámites reali-

zados para dar respuesta a dichos requisitos legales de aplicación se describen a continuación:

Autorización Administrativa Sanitaria de funcionamiento como Centro Hospitalario de fecha 25 de octubre de 1988 (última renovación 17 de julio de 2007).

Autorización como instalación radiactiva de segunda categoría de fecha 10 de mayo de 1975 (IR/C-01/71; IRA-0060).

Autorización del Ayuntamiento de Coruña para enganche a la red de saneamiento municipal de 4 de febrero de 2011.

Autorización del Ayuntamiento de Coruña para el vertido de aguas residuales de fecha 28 de junio de 2011. En trámite autorización de vertido según la Ordenanza Municipal (30/5/19).

Autorización de pequeño productor de residuos peligrosos por la Consellería de Medio Ambiente e Desenvolvemento Sostible de fe-



cha 07 de Junio del 2011 con número de registro CO-RP-P-P-01680, para dar cumplimiento al Decreto 174/2005, polo que se regula o réxime jurídico da produción e xestión de residuos e o Rexistro Xeral de Productores e Xestores de Residuos de Galicia.

La segregación, almacenamiento y gestión de los residuos sanitarios se realiza acorde a las especificaciones del Decreto 38/2015, de 26 de febrero, por el que se establece la normativa para la gestión de los residuos de los establecimientos sanitarios en la Comunidad Autónoma de Galicia, a excepción del material de curas, que continua entregándose al Ayuntamiento.

Desde julio de 2017 se está gestionando la clase II de residuos a través de un gestor autorizado de acuerdo a lo establecido en el Decreto 38/2015

El COG dispone de un Plan de Gestión de Residuos Sanitarios según el Decreto 38/2015 aprobado por Salud Pública de fecha 26 de diciembre de 2016.

La segregación, identificación, envasado y gestión de Residuos Peligrosos se realiza cumpliendo todos los requisitos establecidos en el RD 833/1998 y Decreto 59/2009.

En octubre de 2011 es concedida por parte del Ayuntamiento de A Coruña la Licencia de actividad como centro sanitario.



6 PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL

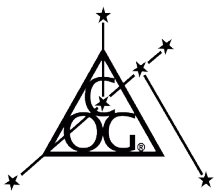
OBJETIVO N°: 1/18 MA

Mejora de nuestro comportamiento ambiental mediante la reducción del consumo de gas natural y de la generación de residuos de fluorescentes del COG en un 3 %.

- Dato de partida generación de residuos de fluorescentes: 0,0019 Ton/€ facturado.
- Dato de partida consumo gas natural: 42,54 Mwh/€ facturado

| ACCIONES | | | | SEGUIMIENTO | | |
|--|---------------------------|--------------|----------------------|---------------------------|--------------|-----------|
| ACCIÓN | RESP* | FECHA INICIO | FECHA FIN | RESPONSABLE. | PERIODICIDAD | INDICADOR |
| Renovación de la carpintería de aluminio instalando cristalería que mejore el aislamiento (ahora se dispone de cristalería simple y aluminio sin puente térmico) | Gerente | 15/01/18 | 30/12/19 | Técnico de Medio Ambiente | Semestral | ---- |
| Aislamiento en la entrada de Medicina Nuclear (instalación de doble puerta). | Gerente | 01/07/18 | 31/12/18 31/12/19 | Técnico de Medio Ambiente | Semestral | ---- |
| Colocación de sistemas de iluminación LED u otras tecnologías de bajo consumo en todas las modificaciones de instalaciones acometidas. | Jefe de Mantenimiento | 15/01/18 | 31/12/19 | Técnico de Medio Ambiente | Semestral | ---- |
| Envío de circulares anuales de cara a sensibilizar al personal en las buenas prácticas de reducción de consumo energético. | Técnico de Medio Ambiente | 01/07/18 | 01/07/19 | Técnico de Medio Ambiente | Semestral | ---- |

OBSERVACIONES:



Indicador gas natural enero-junio 18: 51,97 Mwh/facturación, 2,74 % superior al indicador semestral de 2017. No ha habido generación de fluorescentes en este periodo.

Indicador gas natural enero-diciembre 18: 44,72 Mwh/facturación, la evolución es desfavorable si bien es necesario tener en cuenta que todavía no se han implantado las acciones con mayor incidencia en el indicador de consumo de gas. Se espera que su implantación permita reconducir la evolución del indicador de consumo. No ha habido generación de fluorescentes en este periodo. La evolución es muy favorable.

En relación al consumo de gas natural, el indicador del segundo semestre ha tomado un valor de 44,09 Mwh/€ con un acumulado anual de 45,21 Mwh/€, superior al dato de partida de 2017. El indicador de consumo de gas natural promedio de 2018 y 2019 toma un valor de 44,96 Mwh/€ superior al dato de partida con lo que el objetivo ha resultado NO CONFORME en este aspecto. Se considera que la causa de la no consecución del objetivo ha

sido el retraso en la implantación de las acciones con mayor impacto en la reducción del consumo: mejora de aislamiento (ventanas y puerta de MN). La implantación de buenas prácticas por el personal no ha podido compensar el incremento de consumo asociado a un mayor consumo de calefacción por las condiciones climatológicas. A pesar de que las acciones relacionadas con la mejora del aislamiento energético del Hospital, que se esperan repercutan significativamente en el consumo de gas, no se han llevado a cabo, teniendo en cuenta que los plazos de ejecución están condicionados por factores externos (propiedad del edificio y obra paralela de la carretera de acceso) se decide proceder al cierre del objetivo con resultado NO CONFORME, y no establecer acciones. Se continuará con el seguimiento de estas acciones en el mapa de riesgos.

No se ha podido realizar la gestión de fluorescentes debido a la situación de estado de alarma en la que nos encontramos por la crisis de Covid-19. Se amplía plazo para la evaluación del objetivo en lo relativo a la gestión de fluorescentes a junio 2020.



OBJETIVO N°: 1/20 MA

Mejora de nuestro comportamiento ambiental mediante la reducción de la generación de residuos Clase III en un 35 %

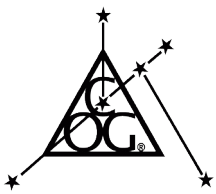
- Dato de partida generación de residuos de clase III en 2019: 0,102 Toneladas/Facturación

| ACCIONES | | | | SEGUIMIENTO | | |
|--|---------------------------|--------------|-----------|---------------------------|--------------|--------------------------|
| ACCIÓN | RESP*. | FECHA INICIO | FECHA FIN | RESPONSABLE. | PERIODICIDAD | INDICADOR |
| Contacto con gestor de residuos clase III y V para valorar las posibles opciones existentes en relación al uso de contenedores reutilizables. | Técnico de Medio Ambiente | 01/10/19 | 31/12/19 | Técnico de Medio Ambiente | Semestral | T. clase III/facturación |
| Valoración de la viabilidad de la implantación de contenedores reutilizables y formalización de acuerdo con gestor | Técnico de Medio Ambiente | 01/01/20 | 30/01/20 | Técnico de Medio Ambiente | Semestral | T. clase III/facturación |
| Formación del personal afectado en la nueva sistemática de utilización de contenedores clase III | Técnico de Medio Ambiente | 01/02/20 | 29/02/20 | Técnico de Medio Ambiente | Semestral | T. clase III/facturación |
| Implantación del uso de cajas de cartón para la gestión de contenedores de cortantes y punzantes. | Técnico de Medio Ambiente | 01/03/20 | 30/04/20 | Técnico de Medio Ambiente | Semestral | T. clase III/facturación |
| Implantación del uso de nuevos contenedores de clase III reutilizables. | Técnico de Medio Ambiente | 01/03/20 | 30/04/20 | Técnico de Medio Ambiente | Semestral | T. clase III/facturación |
| Verificación de la correcta implantación de la nueva sistemática mediante inspecciones semestrales a planta y valoración de la reducción conseguida. | Técnico de Medio Ambiente | 01/03/20 | 31/12/20 | Técnico de Medio Ambiente | Semestral | T. clase III/facturación |



OBSERVACIONES:

30/03/19. Tras la valoración de las posibles opciones con el gestor de residuos se ha acordado: sustituir los contenedores biotrex en el que van los contenedores de residuos de punzantes/cortantes por cajas de cartón, sustituir los contenedores biotrex de clase III por contenedores reutilizables y sustituir el contenedor lupolen de envases plásticos clase V por bolsas de plástico. Con fecha 30/01/20 se ha impartido una charla informativa a cada una de los Servicios en relación al uso de los nuevos contenedores. Desde esta fecha se dispone ya de cajas de cartón para la gestión de cortantes y punzantes y de contenedores reutilizables para la gestión de clase III. Por el momento todavía se están gestionando parte de los residuos clase III en contenedores no reutilizables existentes en stock. La evolución del objetivo es positiva.



7 VALIDACIÓN DE LA DECLARACIÓN AMBIENTAL

La presente declaración medioambiental ha sido presentada al verificador medioambiental durante la auditoria celebrada el día 21 y 22 y 23 de septiembre de 2020.

Anualmente, se actualizará la presente declaración medioambiental y se presentará para su validación ante el organismo competente.

AENOR INTERNACIONAL, S.A.U., en posesión del número de registro de verificadores medioambientales EMAS nº ES-V-0001, acreditado para el ámbito 94.12 “Actividades de organizaciones profesionales” (Código NACE) declara haber verificado que la organización Fundación centro Oncológico de Galicia “José Antonio Quiroga y Piñeyro”, en posesión del número de registro ES-GA-00348 cumple todos los requisitos del Reglamento (CE) nº 1221/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de noviembre de 2009, relativo a la participación voluntaria de organizaciones en un sistema comunitario de gestión y auditoría medioambientales (EMAS), modificado según Reglamento (UE) 2017/1505 y Reglamento (UE) 2018/2026.

Mediante la firma de esta declaración, declaro que:

- la verificación y validación se han llevado a cabo respetando escrupulosamente los requisitos del Reglamento (CE) nº 1221/2009 modificado según Reglamento (UE) 2017/1505 y Reglamento (UE) 2018/2026.
- el resultado de la verificación y validación confirma que no hay indicios de incumplimiento de los requisitos legales aplicables en materia de medio ambiente;
- los datos y la información de la declaración de la organización reflejan una imagen fiable, convincente y correcta de todas las actividades de la organización en el ámbito mencionado en la declaración medioambiental

El presente documento no equivale al registro en EMAS. El registro en EMAS solo puede ser otorgado por un organismo competente en virtud del Reglamento (CE) nº1221/2009. El presente documento no servirá por sí solo para la comunicación pública independiente.

Firma del verificador:

DECLARACIÓN DEL VERIFICADOR MEDIOAMBIENTAL SOBRE LAS ACTIVIDADES DE VERIFICACIÓN Y VALIDACIÓN

AENOR INTERNACIONAL, S.A.U., en posesión del número de registro de verificadores medioambientales EMAS nº ES-V-0001, acreditado para el ámbito 86.10 "Actividades hospitalarias" (Código NACE) declara:

haber verificado que la organización, según se indica en la declaración medioambiental de **FUNDACIÓN CENTRO ONCOLÓGICO DE GALICIA JOSÉ ANTONIO QUIROGA Y PIÑEYRO**, en posesión del número de registro ES-GA-000348

cumple todos los requisitos del Reglamento (CE) nº 1221/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de noviembre de 2009, relativo a la participación voluntaria de organizaciones en un sistema comunitario de gestión y auditoría medioambientales (EMAS), modificado según Reglamento (UE) 2017/1505 y Reglamento (UE) 2018/2026.

Mediante la firma de esta declaración, declaro que:

- la verificación y validación se han llevado a cabo respetando escrupulosamente los requisitos del Reglamento (CE) nº 1221/2009 modificado según Reglamento (UE) 2017/1505 y Reglamento (UE) 2018/2026;
- el resultado de la verificación y validación confirma que no hay indicios de incumplimiento de los requisitos legales aplicables en materia de medio ambiente;
- los datos y la información de la declaración de la organización reflejan una imagen fiable, convincente y correcta de todas las actividades de la organización en el ámbito mencionado en la declaración medioambiental.

El presente documento no equivale al registro en EMAS. El registro en EMAS solo puede ser otorgado por un organismo competente en virtud del Reglamento (CE) nº 1221/2009. El presente documento no servirá por sí solo para la comunicación pública independiente.

Hecho en Madrid, el 14 de octubre de 2020

Firma del verificador



Rafael GARCÍA MEIRO
Director General de AENOR