



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

# DECLARACIÓN AMBIENTAL

PERÍODO ENERO DICIEMBRE 2020





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.....	12
4.1 CONSUMOS.....	15
4.2 RESIDUOS.....	17
4.3 VERTIDOS.....	24
4.4 EMISIONES.....	27
4.5 BIODIVERSIDAD.....	31
4.6 INDICADORES ESPECÍFICOS.....	31
5 IDENTIFICACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y VERIFICACIÓN DEL GRADO DE CUMPLIMIENTO LEGISLATIVO.....	32
6 PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL.....	34
OBJETIVO N°: 1/20 MA.....	34
OBJETIVO N°: 1/21 MA.....	37
7 VALIDACIÓN DE LA DECLARACIÓN AMBIENTAL.....	38



## 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](http://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 2020 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.

Todas las ilustraciones de la presente Declaración, a excepción de las gráficas, son modificaciones de los diseños originales de [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

## 3 SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD Y MEDIO AMBIENTE

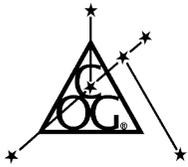
---

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 contratadas 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 combustible de proveedores de materiales		Actividades asistenciales
Consumo de gases medicinales	Contaminación de aguas y suelos	Actividades asistenciales
Generación de residuos de medicamentos		
Generación de tóner y tinta		
Generación de pilas		
Generación de aerosoles		
Generación de fluorescentes		
Generación de residuos radiactivos	Contaminación atmosférica	Actividades asistenciales
Vertido incontrolado de efluentes radiactivos		
Emisiones de N <sub>2</sub> O		

Tabla 2. Aspectos ambientales significativos 2020



No ha resultado significativo ningún aspecto ambiental asociado a situaciones de emergencia. Ha resultado significativo un aspecto ambiental indirecto; el consumo de combustible por parte de los proveedores de materiales.

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* de la presente declaración.

A pesar de que el consumo de gasolina desciende, un año más, de forma apreciable, la gravedad del aspecto supone que este consumo continúe siendo significativo.

Han resultado significativa la generación de pilas porque la cantidad generada es aproximadamente similar cada año, en torno a 25 Kg. La gravedad del aspecto y el hecho de que se genere de forma uniforme año tras año, hacen que resulte significativo.

Resulta significativa la generación de residuos de aerosoles. La generación total de este residuo a lo largo del año 2020 ronda los 7,5 Kg. Con generaciones tan bajas, un pequeño cambio en el peso del residuo supone un porcentaje apreciable de la generación total, con lo que el residuo resulta significativo. Más adelante se verá el mismo problema con los residuos de medicamentos.

También resultan significativos los fluorescentes. Este residuo se genera a medida que se realizan obras y se sustituye la anterior instalación por tecnología LED.

Es significativa la generación de tóner y tinta. Se produjeron un total de 23 Kg.

Es significativo el consumo de gases medicinales. Desde 2016 los gases medicinales –oxígeno, protóxido de nitrógeno, dióxido de carbono y argón– se analicen 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 2020 rondó los 5 Kg mientras que en el promedio 2017-2019 se generaron en torno a 3 Kg. (ver el gráfico del punto 4.2.2)

Es significativa la generación de residuos radiactivos. El indicador de este aspecto alcanzó los  $8,06 \times 10^{-3}$  Ton/€ facturado frente a los  $4,59 \times 10^{-3}$  Ton/€ facturado de 2019. Si bien, este valor ha tenido que estimarse y no aporta información sobre la generación de residuos. La actividad evacuada del C.O.G. en 2020 fue de  $2,35 \times 10^5$  Mbq mientras que en 2019 fue de  $1,88 \times 10^5$  Mbq

También es significativo el vertido incontrolado de efluentes radiactivos. En junio del año 2019 se produjo una descarga no autorizada de efluentes radiactivos, suceso que se comunicó al día si-



guiente (13 de junio) al Consejo de Seguridad Nuclear. Esta descarga no produjo consecuencias radiológicas para la población ni el medio ambiente.

El suceso fue 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.

Al tenerse en cuenta la probabilidad de ocurrencia para evaluar su significancia, y habiendo ocurrido el suceso en los tres últimos años, resulta significativo.

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, m<sup>3</sup> 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 m<sup>3</sup> 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.

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 F° Dismac (con funda)	0,45	-
Contenedor de cartón	10	-
Archivador definitivo cartón (Kg/ud.)	0,17	-
Gasoil <sup>1</sup> (Kg/dm <sup>3</sup> )	-	0,8467
Gasolina <sup>1</sup> (Kg/dm <sup>3</sup> )	-	0,7752
Vidrio <sup>2</sup> (Kg/dm <sup>3</sup> )	-	0,1960
Oxígeno líquido <sup>3</sup> (Kg/m <sup>3</sup> )	-	1,338

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

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



En el caso específico de consumo de papel, para el cálculo del peso se ha considerado un gramaje medio de 80 g/m<sup>2</sup> salvo que en la factura se indique otro gramaje.

Por otra parte, en el cálculo de los indicadores básicos correspondientes a emisiones de gases de combustión a la atmósfera –derivados de la caldera y del funcionamiento de vehículos– y para el consumo de combustible de vehículos se utilizan los valores de emisión de CO<sub>2</sub> 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](#)

CONSUMO	Emisión de CO <sub>2</sub> Kg CO <sub>2</sub> /l	Emisión de CO <sub>2</sub> Kg CO <sub>2</sub> /GJ	Emisión de CH <sub>4</sub> Kg CH <sub>4</sub> /TJ	Emisión de N <sub>2</sub> O Kg N <sub>2</sub> 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
<b>Potencial de Calentamiento Global (GWP)</b>				
CH <sub>4</sub>		21 Kg CO <sub>2</sub> /Kg CH <sub>4</sub>		
N <sub>2</sub> O		310 Kg CO <sub>2</sub> /Kg N <sub>2</sub> O		
<b>Poder calorífico inferior (Gj/t)</b>				
Gasóleo		48,00		
Gasolina		43,00		
Gas natural		44,30		

Tabla 4. Factores de conversión utilizados en el cálculo de indicadores ambientales de emisiones. Fuente: MITECO e IPCC 2006.

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/cm<sup>3</sup> 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 para los tres últimos años, desde el tono claro para el año 2020 al oscuro de 2018.

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 m<sup>3</sup>, 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 CO<sub>2</sub>

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 m<sup>3</sup>/ € facturado.

FACTURACIÓN (en millones de euros)			
2017	2018	2019	2020
16,07	16,59	17,33	17,28

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 2019 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 2020 el indicador se redujo debido al aumento del consumo de gas natural.

El consumo de gasoil descendió en comparación con 2019. 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 desciende frente a 2019.

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

El consumo de papel se redujo

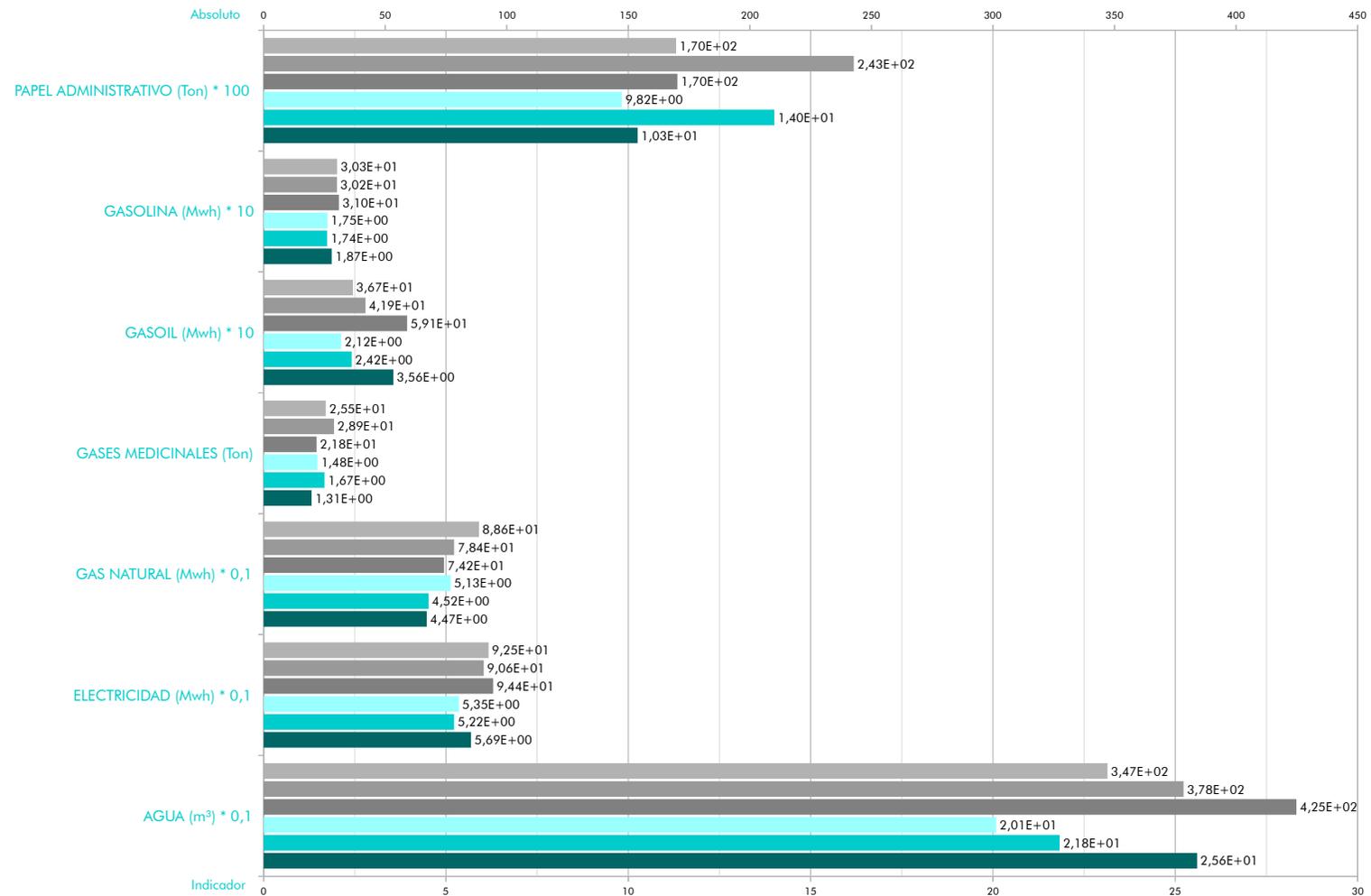


Gráfico 1 Consumo de recursos naturales del COG.



## 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 a ENRESA o, siguiendo las



recomendaciones del CSN y de la propia ENRESA, se entregará a la 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 residuos biocontaminados y citostáticos descendió en 2020. Su reducción está por encima del 20% en ambos casos, de forma que este año ni siquiera han resultado significativos. En el punto 6, *programas de gestión ambiental*, de la presente declaración se describen las acciones emprendidas para reducir la generación de residuos biosanitarios.

En 2020, salvo la Clase I, se redujo la generación del resto de clases de residuos. (Ver *gráfico 5* en el apartado 4.2.4 de la presente declaración)



## 4.2.1 Residuos Clase I

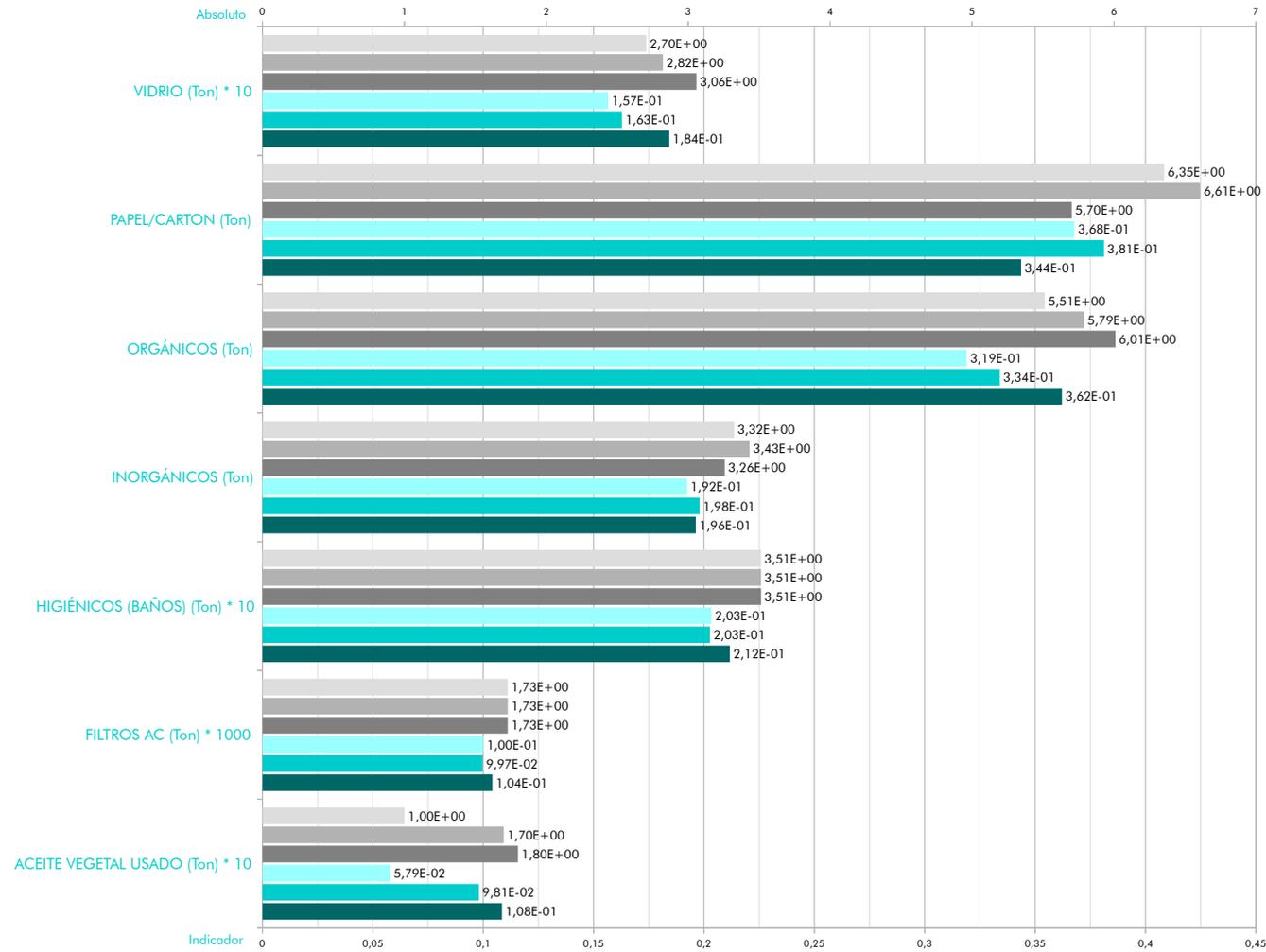


Gráfico 2 Residuos Clase I.



## 4.2.2 Residuos Clase II

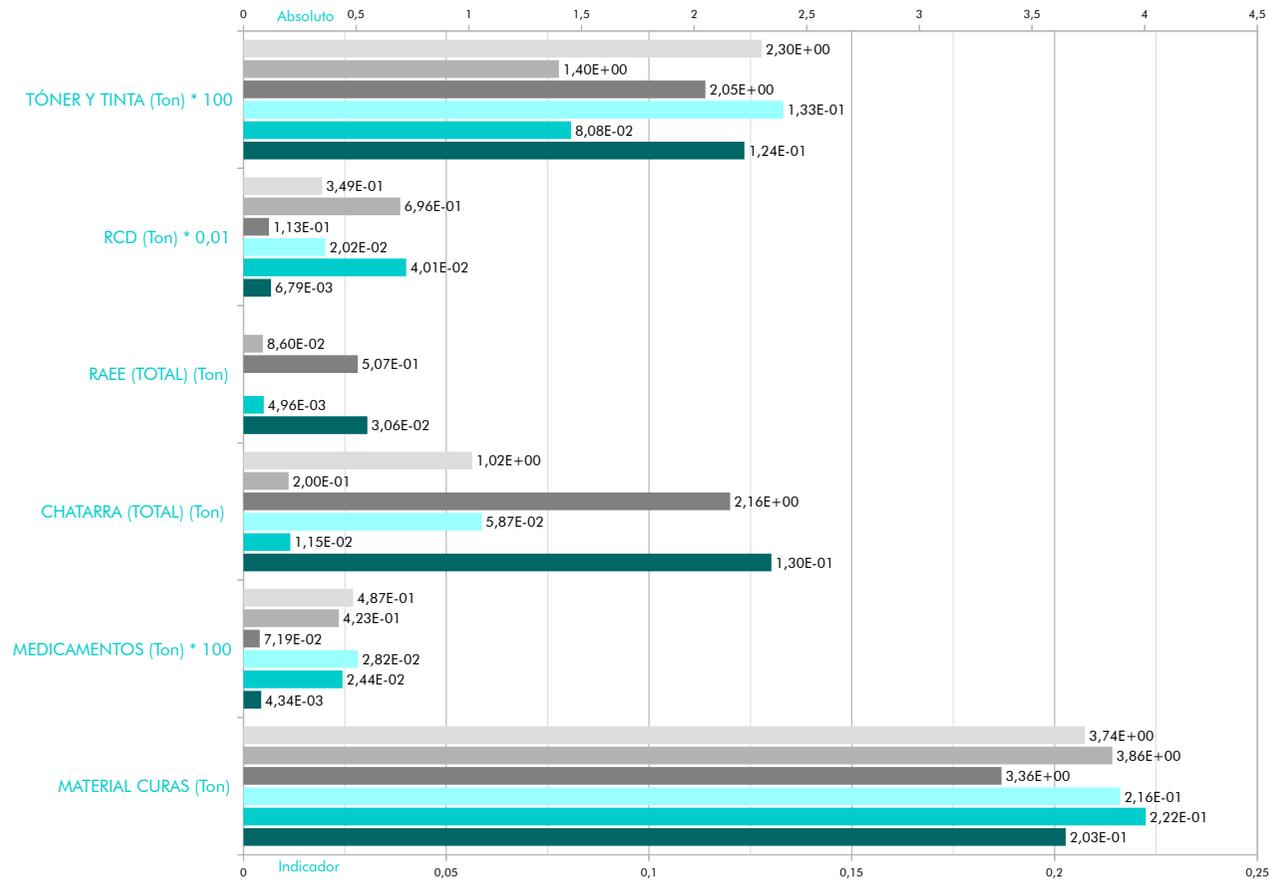


Gráfico 3 Residuos Clase II.



### 4.2.3 Residuos Clases III, IV y V

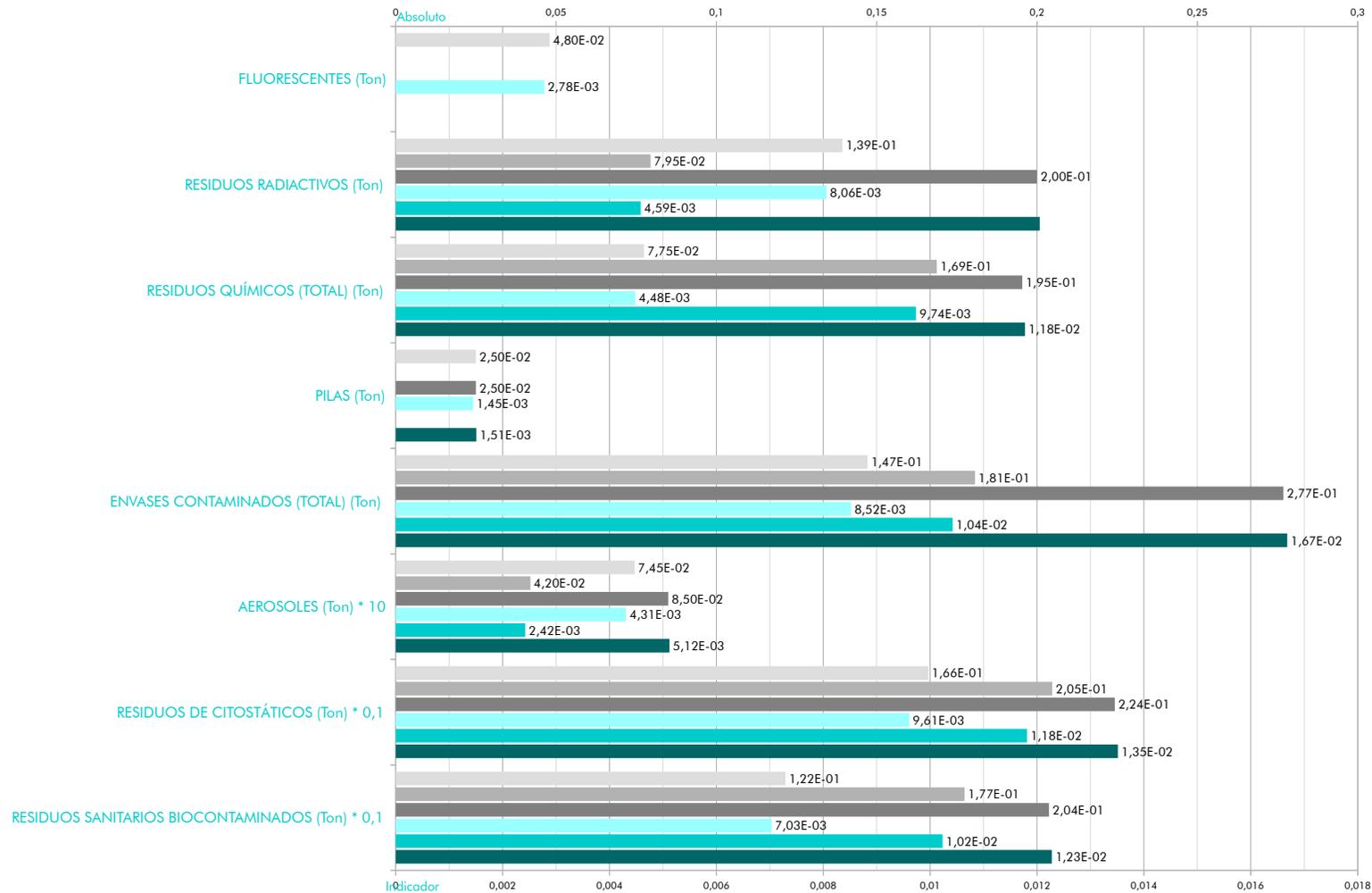


Gráfico 4 Residuos Clases III, IV y V



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

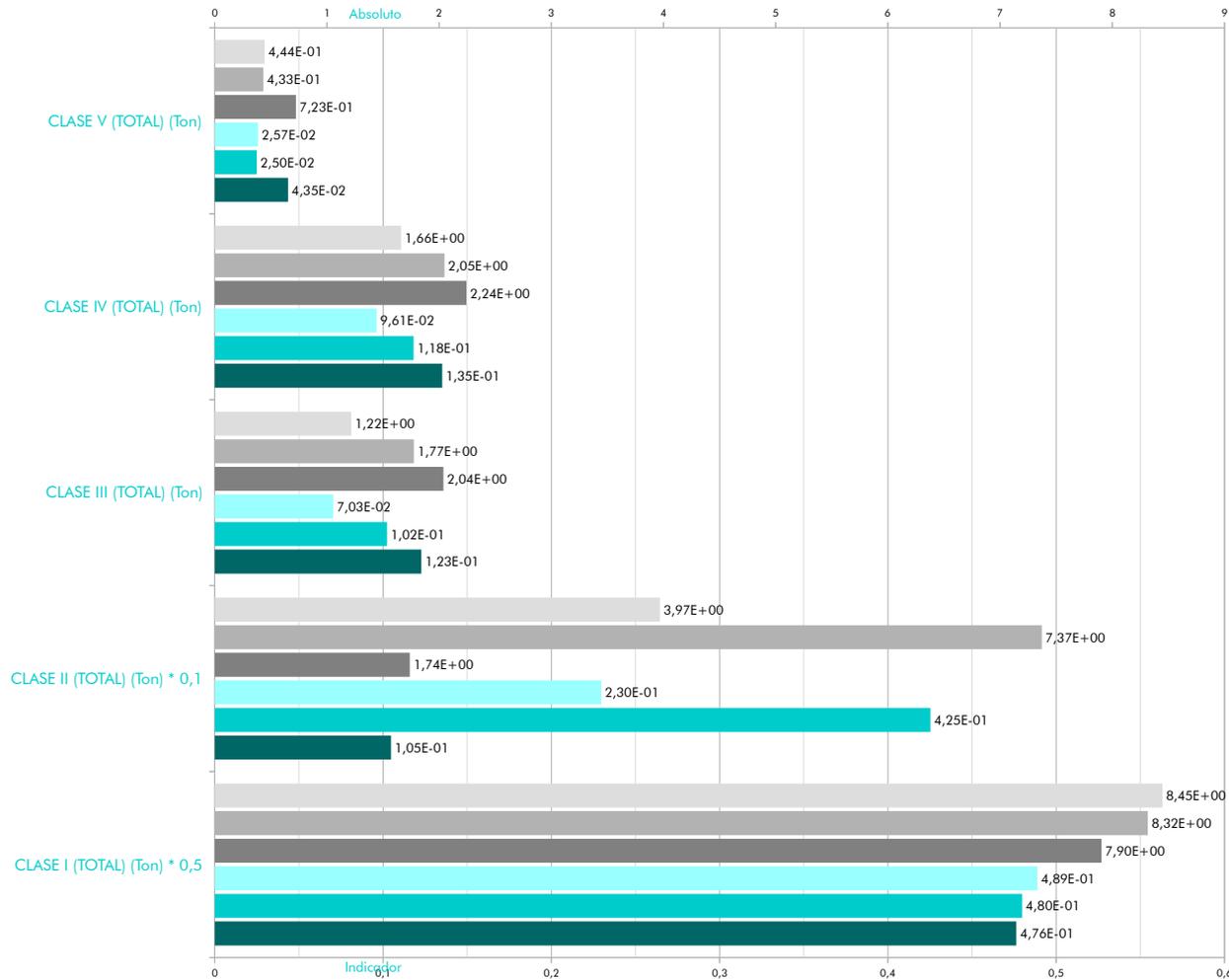


Gráfico 5 Totales de las Clases I, II, III, IV y V



### 4.2.5 Residuos Peligrosos y No Peligrosos

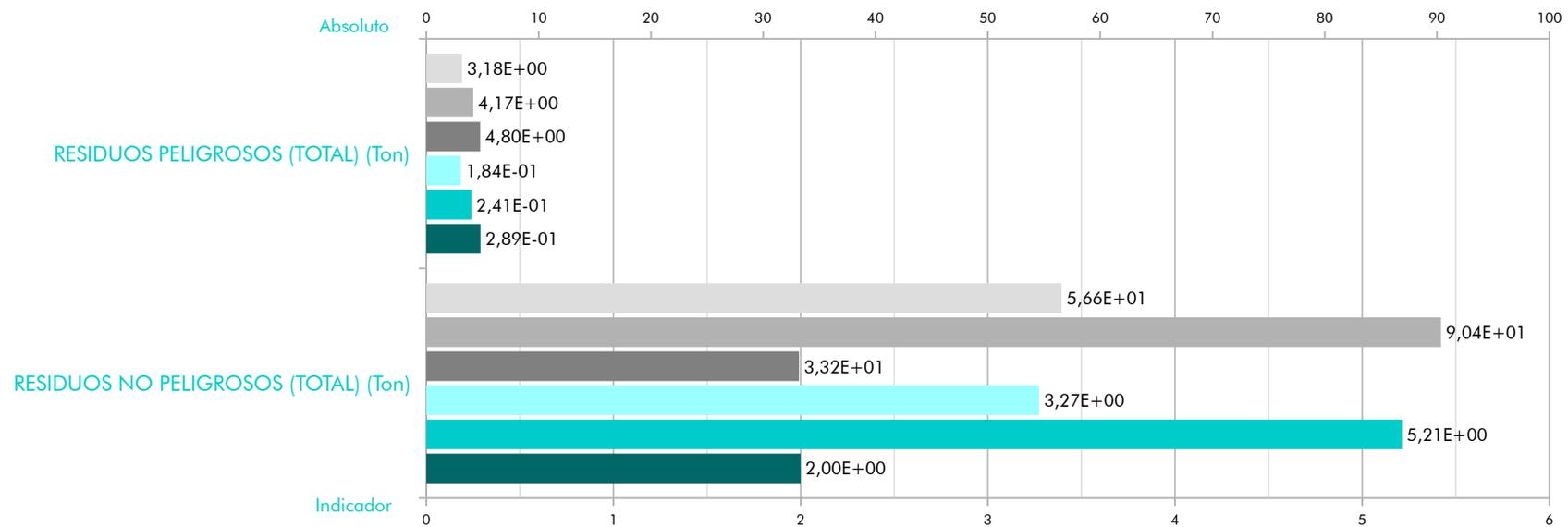


Gráfico 6 Producción total de residuos del COG



## 4.2.6 Tratamiento

Para la descripción de los residuos identificados en el Centro Oncológico son necesarios un total de 32 códigos LER, 15 peligrosos y 17 no peligrosos. 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	12	5	75,00 %
DESTRUCCIÓN	12	3	25,00 %

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 está añadiendo un producto basado en microorganismos a la red de saneamiento para reducir la carga de nitrógeno en el efluente.

Estos microorganismos necesitan de un tiempo para colonizar la red y poder realizar su función, por lo que se esperó hasta julio para realizar la analítica de control. Los valores de nitrógeno bajaron hasta los niveles exigidos por la Ordenanza.

Los datos de la analítica de agua residual se muestran en la siguiente tabla. Todos los parámetros son resultado de la analítica



del 24 de julio de 2019, a excepción de los valores de nitrógeno amoniacal y Kjeldahl de la entrada principal, que resultaron desfavorables en esa analítica. Esos valores, señalados con un asterisco, se obtuvieron en la analítica de fecha 20 de julio de 2020:

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
Amoniaco 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)	2,3*	10,1	30	50
Nitrógeno total Kjeldahl (ppm)	20,5*	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/dm3	Actividad total Bq	Concentración media Bq/dm3
Tc-99m	30	$1,01 \times 10^1$	$3,26 \times 10^{-4}$	1 Gbq /año	$1,11 \times 10^5$
I-123		$7,89 \times 10^3$	$2,53 \times 10^{-1}$		$1,16 \times 10^4$
Tl-201		$2,89 \times 10^4$	$9,28 \times 10^{-1}$		$2,56 \times 10^4$
In-111		$7,71 \times 10^6$	$2,47 \times 10^2$		$8,39 \times 10^3$
Cr-51		0	0		$6,4 \times 10^4$
F-18		$6,70 \times 10^{-17}$	$2,15 \times 10^{-21}$		$4,97 \times 10^4$
I-131	5	$8,28 \times 10^4$	$7,91 \times 10^0$		$1,38 \times 10^3$
Sm-153		0	0		$4,11 \times 10^4$

Tabla 9. Control de vertidos de efluentes radiactivos.



## 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<sub>2</sub>, NO<sub>x</sub> y PM.



No ha habido emisiones de gases de efecto invernadero HFC, PFC,  $\text{NF}_3$  y  $\text{SF}_6$  en el periodo evaluado. Las emisiones de  $\text{CH}_4$ ,  $\text{N}_2\text{O}$  y  $\text{CO}_2$  derivadas de la combustión de la caldera y focos móviles se indican en el *gráfico 7*, en toneladas equivalentes de  $\text{CO}_2$ .

La emisión total de gases de efecto invernadero, expresada en toneladas de  $\text{CO}_2$ , ha disminuido frente al año 2019. 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  $\text{N}_2\text{O}$ , de ahí que aunque se consuma más gas, las emisiones de  $\text{CO}_2$  equivalente hayan sido menores.

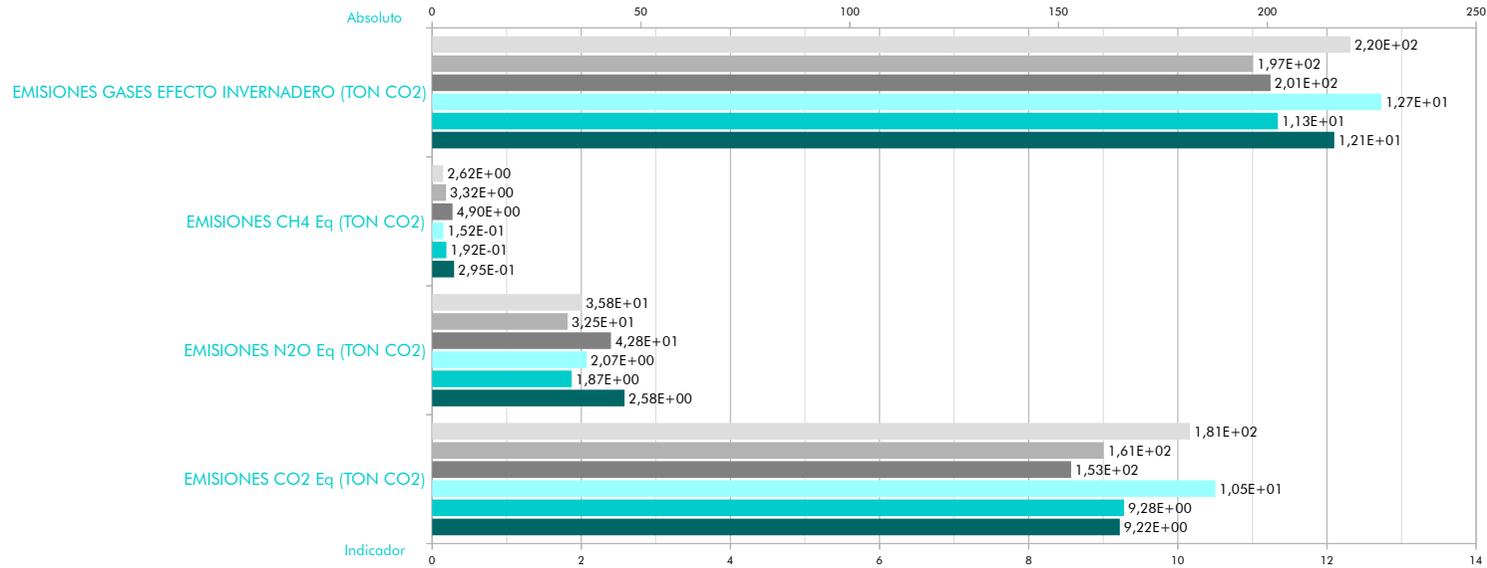


Gráfico 7 Emisiones atmosféricas del COG.



#### 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 aspecto



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

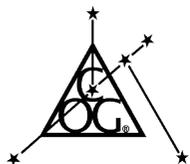
Las actividades desarrolladas por el Centro Oncológico de Galicia se llevan a cabo en las instalaciones descritas en la presentación de la fundación, con una superficie ocupada de 8.852,10 m<sup>2</sup>. De esta superficie, 5470 m<sup>2</sup> son cubiertos.

	SUPERFICIE (m <sup>2</sup> )	INDICADOR 2020 (m <sup>2</sup> )/€)
TOTAL	8852,1	498,897
CUBIERTA	5470	308,285
AJARDINADA	3382,1	190,612

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	2017	2018	2019	2020		
					NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
Actividades de transporte y administrativas (no permanentes).	Porcentaje de proveedores con un sistema de gestión ambiental certificado	20,0 %	20,0 %	20,0 %	7	35	20,0 %
Actividades de transporte y administrativas (permanentes).		100%	100%	100%	1	1	100 %
Aspectos asociados a la adquisición de materiales		22,7%	27,3%	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 fecha 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.



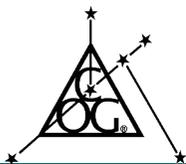
## 6 PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL

### OBJETIVO N°: 1/20 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



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
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.

31/07/20. Está implantado el uso de contenedores reutilizables clase III en todo el Hospital, el uso de cajas de cartón para la gestión de cortantes y punzantes y bolsas de plástico para envases contaminados. Puntualmente durante el estado de alarma fue necesario utilizar algunos contenedores biotrex para clase III por problemas de stock de Consenur. El indicador de residuo clase III en el periodo enero-junio 20 ha sido de 0,071 T./facturación, lo supone una reducción de un 30,4 % sobre el dato de partida si bien la evolución se considera positiva ya que en enero y febrero todavía no estaban implantados los reutilizables.

31/12/20. El uso de contenedores reutilizables de clase III se encuentra implantado en todo el centro, así como el uso de cajas de cartón para la gestión de cortantes y punzantes y bolsas de plástico para envases contaminados. El indicador de residuos clase III ha tomado un valor en  $6,85 \cdot 10^{-2}$  lo que implica una reducción frente al



año anterior de 33,07 %. Si bien durante el primer trimestre todavía se estuvieron utilizando contenedores no reutilizables y posteriormente de manera puntual (estado de alarma) por problemas de suministro, por ello se considera más representativo realizar la comparación teniendo en cuenta el período abril-diciembre. El indicador de residuos clase III ha tomado un valor de abril a diciembre de 2020

de  $5,82 \cdot 10^{-2}$ , inferior al indicador del mismo período del año anterior ( $9,89 \cdot 10^{-2}$ ) en un 41,15 % con el objetivo se ha conseguido ampliamente.



## OBJETIVO N°: 1/21 MA

Mejora de nuestro comportamiento ambiental mediante la reducción del consumo de gas natural en un 3 %.

- Dato de partida consumo gas natural: 49,9 Mwh/€

ACCIONES				SEGUIMIENTO		
ACCIÓN	RESP*.	FECHA INICIO	FECHA FIN	RESPONSABLE.	PERIODICIDAD	INDICADOR
Reestructuración de la primera planta, renovación de los despachos/consultas y del Hospital de día, instalando nueva carpintería de aluminio (ahora se dispone de cristalería simple y aluminio sin puente térmico)	Gerente	15/01/21	31/03/22	Técnico de Medio Ambiente	Semestral	----
Renovación de la carpintería de aluminio de la fachada (ahora se dispone de cristalería simple y aluminio sin puente térmico)	Gerente	31/08/21	30/06/22	Técnico de Medio Ambiente	Semestral	
Envío de circulares anuales de cara a sensibilizar al personal en las buenas prácticas de reducción de consumo energético.	Jefe de Mantenimiento	15/01/21	31/12/22	Técnico de Medio Ambiente	Semestral	----



## 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 4 de noviembre de 2021

Firma del verificador



Rafael GARCÍA MEIRO  
Director General de AENOR