

**CERTIFICACIÓ DE SISTEMES DE GESTIÓ
INFORME D'AUDITORIA**

Organització:	FUNDACIÓ INSTITUT GUTTMANN		
Adreça:	Camí Can Ruti, s/n 08916 - Badalona		
Normes i acreditacions:	ISO-14001:2004, Reglament CE 1221/2009 EMAS		
Representant:	Miguel Riazuelo		
Emplaçaments auditats:	<i>Veure apartat 6</i>	Dates d'auditoria:	
Nº efectiu de personal:	349	Area Tècnica:	EM -40
Auditor Cap:	Alfred Cairó	Altres membres de l'equip auditor:	Lluís Prior
Altres assistents i funcions:			
Aquest informe és confidencial i la seva distribució es limita a l'equip auditor, assistents a l'auditoria, representants del client i personal de SGS.			

1. Objectius de l'Auditoria

Els objectius d'aquesta auditoria han estat:

- Confirmar la conformitat del sistema de gestió amb els criteris d'auditoria establerts en el Reglament de certificació
- Confirmar que l'organització ha implantat eficaçment el sistema de gestió d'acord amb el planificat
- Confirmar que el sistema de gestió és capaç de complir els objectius i la política de l'organització

2. Abast

ESP – Hospital de referencia para el tratamiento medicoquirúrgico y la rehabilitación integral de las personas con lesión medular, daño cerebral adquirido u otra discapacidad de origen neurológico

CAT – Hospital de referència per al tractament mèdic i quirúrgic i la rehabilitació integral de persones amb una lesió medul·lar, un dany cerebral adquirit o una altra discapacitat d'origen neurològic.

ENG – Specialised Hospital for the medical/surgical treatment and holistic rehabilitation of people with spinal injuries, acquired brain damage and other disabilities of neurological origin

RUS – университетский госпиталь, специализирующийся на медицинском и хирургическом лечении и комплексной реабилитации пациентов с повреждениями спинного мозга, приобретенными черепно-мозговыми травмами, инсультами и другими заболеваниями неврологического характера.

ARAB - مستشفى مرجعي للعلاج الطبي أو الجراحي وإعادة التأهيل الشاملة للأشخاص الذين يعانون من إصابة في النخاع، ضرر مكتسب في الدماغ أو أي عجز عصبي.

Declaració Ambiental EMAS

Emplaçaments:

Camí Can Ruti, s/n 08916 - Badalona

L'abast ha estat modificat arran d'aquesta auditoria

si no

Aquesta és una auditoria a una organització amb múltiples emplaçaments
(En inicials o canvis s'ha d'adjuntar un llistat d'emplaçaments)

si no

En auditories integrades, confirmeu el nivell actual d'integració del sistema N/A Bàsic Alt

Nº: treball	223167	Data d'informe:	25/05/2017	Auditoria:	AR (ISO14001) / AS2 (EMAS)		
CONFIDENCIAL		Format:	GS0304-15(ES) CAT	Ed.	7	Pàg. nº:	1 de 10

3. Conclusions de l'Auditoria

S'ha realitzat una auditoria basada en processos i enfocada als aspectes significatius, riscos, objectius, d'acord a la norma de referència. L'auditoria s'ha realitzat per mostreig i en base a la informació disponible en el moment de realitzar-la. Els mètodes utilitzats han estat entrevistes, observació d'evidències i revisió de la documentació i registres.

L'equip auditor considera que si / no s'han acomplert els objectius de l'auditoria i l'organització ha establert i mantingut el seu sistema de gestió d'acord als requisits de la norma, i demostra la capacitat del sistema per a complir eficaçment amb els requisits del producte/servei per a l'abast, objectius i política de l'organització.

Nº de no conformitats identificades: 0 majors 0 menors

Per tant, i d'acord amb els procediments de SGS ICS Ibérica, l'equip auditor recomana que el certificat del sistema de gestió sigui:

Concedit / renovat / mantingut / condicionat al tractament satisfactori de les no conformitats identificades (vegeu apt 7).

4. Resultats d'auditories prèvies

S'ha revisat els resultats d'anteriors auditories, per assegurar que hagin estat implantades les accions correctives apropiades per tractar les no conformitats identificades, amb el següent resultat:

- Les no conformitats detectades durant l'anterior auditoria han estat corregides i les accions correctives continuen sent efectives (vegeu l'apartat 6 d'aquest informe).
- El sistema de gestió no ha tractat, de manera adequada, no conformitats identificades en l'anterior auditoria. S'indiquen en l'apartat 7 d'aquest informe.
- Renovació. S'ha considerat la resposta del sistema de gestió durant el cicle de certificació previ, incloent la revisió dels informes de les auditories realitzades en aquest cicle.
- No aplica.

5. Troballes

A continuació s'indiquen les principals troballes d'auditoria:

- Auditoria inicial: la informació facilitada pel client, utilitzada per a la revisió de la sol·licitud de certificació, és coherent amb l'obtinguda durant l'auditoria (si hi ha discrepàncies, aquestes no posen en qüestió les conclusions d'aquesta revisió) / Altres auditories: el sistema manté la seva eficàcia, pertinència i aplicabilitat per a l'abast de la certificació, a la vista dels canvis interns i externs. si no
- La documentació del sistema de gestió és conforme als requisits de la Norma i proporciona l'estructura adequada per a la implantació i manteniment del sistema. si no
- L'organització demostra la implantació efectiva, el manteniment i la millora del seu sistema de gestió si no
- L'organització demostra l'establiment d'objectius i metes adequats i realitza una avaluació del seguiment dels mateixos si no
- El programa d'auditories internes s'ha implantat en la seva totalitat i demostra la seva eficàcia com a eina per al manteniment i millora del sistema de gestió si no
- El procés de revisió per la Direcció demostra la capacitat per garantir la continuïtat, adequació i efectivitat del sistema de gestió. si no
- Durant el procés d'auditoria, s'ha pogut comprovar que el sistema de gestió compleix amb la totalitat dels requisits de la norma de referència. si no
- Es realitza un ús de la marca de certificació d'acord amb els requisits de SGS ICS. N/A si no

Nº: treball	223167	Data d'informe:	25/05/2017	Auditoria:	AR (ISO14001) / AS2 (EMAS)		
CONFIDENCIAL		Format:	GS0304-15(ES) CAT	Ed.	7	Pàg. nº:	2 de 10

6. Principals evidències comprovades en l'auditoria

Durant el desenvolupament de l'auditoria es van comprovar, entre altres, les següents evidències

Auditoria anterior

L'any anterior no es van detectar no conformitats. Es revisa que s'hagi donat tractament a les observacions.

Auditoria actual

Situació i antecedents	Aquest any la Fundació ha tingut alguns canvis organitzacionals, en el sentit que es vol donar pes a la RSC, amb la implantació d'un sistema de gestió, una potenciació del mediambient. Alhora, el que era Director de Serveis Generals s'ha jubilat i l'àrea ara depèn de la Direcció Econòmica i de recursos, establint-se com a Departament de Infraestructures, serveis i mediambient, essent-ne la Responsable Sílvia Calvo. De cara a l'any 2018 estan plantejant que el nou edifici del carrer Garcilaso de Barcelona quedi inclòs en el sistema de gestió ambiental.
Context i parts interessades Anàlisi de riscos i oportunitats	S'ha definit un procediment, el PMA-10, ver 01 de 28/04/2017. L'anàlisi del context considera quatre parts: Internes: Vectors ambientals, factors organitzatius, humans i d'emergències Externes: Polítics, econòmics, socials i culturals, tecnològics, mediambient, legals o normatius Parts interessades Resum de rellevància Un cop analitzat el context, s'identifiquen els riscos i oportunitats considerant diferents conceptes: Origen, risc/oportunitat, descripció, procés afectat, accions actuals preses, criteris, accions a realitzar, desplegament Llavors, a partir d'aquí es fa: 1. Una determinació de les qüestions internes i externes, establint per a cadascuna els punts forts i febles (cas internes) i amenaces i oportunitats (externes) 2. Determinació de les parts interessades pertinents: Govern i Direcció Institució; Professionals i col·laboradors; Clients (pacients o familiars); Proveïdors de productes i serveis; Administracions; Aliances i col·laboracions; Societat i mediambient; Societat civil 3. Avaluació dels diferents punts de forma parametrizada, indicant les accions que ja puguin estar establertes i les noves a realitzar i, en algun cas, es deriven a objectius per l'any.
Política ambiental	La política ambiental està definida per un període 2014-2019, ha estat revisada, sense canviar-la aquest any. Està plantejada amb un concepte de "qualitat total". Es complementa amb la missió, visió i valors . A partir d'això, es defineixen uns objectius estratègics: Garantir la sostenibilitat, mantenir l'excel·lència, preservar la especialització, consolidar-se com referent nacional i internacional, assegurar la competitivitat i la competència, reforçar el prestigi internacional
Direcció	Aquest any s'ha fet una revisió de l'any 2016 el 20/03/2017 amb les dades de l'any tancat i segons la versió de la norma vigent en el 2016. Però donat que l'any 2017 s'ha fet l'adequació a la versió 2015 de la norma i com a resultat d'una observació de l'auditoria interna, s'ha fet una revisió extraordinària del sistema a la llum de la nova versió de la norma ISO14001 en data 03/05/2017 Millors ambientals realitzades el 2016: Canvi encesa de la il·luminació; canvi il·luminació a tipus LED en llums del jardí, Substitució de llums led a algunes habitacions i magatzems, passadís, etc; col·locació de noves papereres per facilitar la segregació; sensibilització als usuaris; estudi amb nous comptadors d'aigua; distribució manual bones practiques en la conducció; estudi del soroll en diferents punts del centre; continuar amb la planificació establerta per sectoritzar l'aigua; auditoria energètica Objectius 1 fites ambientals: els 4 objectius establerts, se n'han aconseguit 2 al 100% Reducció IPR; correcta segregació residus; consum d'aigua; consum d'energia elèctrica Els objectius pel 2017 són: 1. Recertificar el sistema de gestió 2. Estudi informe d'auditoria energètica 3. Reducció consum elèctric 4. Disposar d'eines de control per l'estalvi d'aigua 5. Sensibilització i conscienciació als transportistes, ambulàncies, missatgers 6. Reducció valor IPR de residus En quant als requisits legals, consta un resum de l'avaluació de l'acompliment amb els requisits legals i altres, observant-se el ple compliment
Documentació	Existeix un manual, anomenat "Pla Ambiental Institut Guttmann 2015-2017", rev aprovada de 07/04/2015 Política ambiental 2014-2019: consta en un document complet, on es desglossa la política, la missió, la visió i els valors 10 procediments generals, 12 protocols ambientals

Nº: treball	223167	Data d'informe:	25/05/2017	Auditoria:	AR (ISO14001) / AS2 (EMAS)
CONFIDENCIAL		Format:	GS0304-15(ES) CAT	Ed.	7
				Pàg. nº:	3 de 10

Aspectes ambientals	<p>Es revisa el procediment PMAS-03 v9. Es revisa la consideració del cycle de vida a les activitats de l'abast, reflectit en el mapa de processos i el document Anàlisi de cycle de vida de 03/04/17. S'evidencia la consideració dels aspectes ambientals associats al cycle de vida en el registre Valoració d'aspectes ambientals RE-01-PMA-03. Els aspectes ambientals s'identifiquen per l'àrea o servi d'origen, per l'enfocament (recursos naturals i energia; Residus; relacionades amb transport, etc), Condicions normals/anomals/emergència, situació present o passada, l'impacte que genera, la valoració (basada en Freq, quantitat, gravetat) que es un valor multiplicatiu IPR. En base a que el IPR estigui en el 20% de valors més alts. També esdevé significatiu si hi ha reclamacions de parts interessades o el cost econòmic elevat.</p> <p>Queden com a significatius aquest any: Residu banal, residu Grup I i Grup II, residu fluorescent, consum de sal, envasos bruts de substàncies perilloses, residus de tòners i cartutxos, consum d'aigua de xarxa, residus Grup III, consum de paper, residu de vidre, plàstic, fusta, piles, aerosols, aigües contaminades amb substàncies perilloses, medicaments caducats, comportament ambiental dels usuaris, consum aigua de reg, consum elèctric, consum gas natural, consum d'energia reactiva,</p>
Requisits legals	<p>Llicència ambiental: Llei 20/2009, Annex II.2, Ap 12, control inicial de ECA-BV, de data 09/06/2011 Consta resolució de l'Ajuntament donant-se per assabentat del resultat favorable del control Control inicial conforme de 09/11/11. Actualment no estan sotmesos a control periòdic S'evidencia la identificació i l'avaluació de requisits en el registre RE-01-PMA-02 de 16/05/2017. Alguns requisits nous: Resolució TES/240/2017 del programa voluntari de compensació d'emissions de gasos amb efecte hivernacle RD 115/2017 de comercialització i manipulació de gasos fluorats i equips basats en ells Rd 180/2015</p>
Manteniment preventiu i normatiu	<p>Climatització: Contracte de manteniment amb empresa mantenidora "Miquel Camps, S.A.", de data 01/03/2011 renovat anualment, pels equips "petits" i les UTAs, i amb Johnson Controls per les refredadores, amb contracte de 11/11/2015. M Camps té num RASIC 080115984 amb acreditació REITE i acreditació de manipuladors de gasos fluorats, de data 05/10/2011. Certificat de manteniment de 20/12/2016 Johnson Controls té num REITE 000305748. Consta qualificació d'empresa de manipulació de gasos fluorats, de data 15/03/2011 Certificat anual de manteniment de Johnson Control de 2016 amb els rendiments de 0270372017. Baixa tensió: Contracte amb empresa ATRIAN Technical Services, de 2014 Dipòsit de gasos medicinals: O2, de Abelló Linde Parallamps: Informe de revisió, IDS Protect, 05/12/2016</p> <p>Inspecció periòdica del dipòsit enterrat de gasoil, acta 08/14/0035/17, de SGS IR, nivell 0 favorable Inspecció de la ET, feta el 20/02/2017, per OCA ICP, favorable sense defectes. Manteniment amb Grup Helco Inspecció periòdica de BT, feta el 09/06/2016 per BV amb defectes. Es reparen per part de Atrian Technical Services, 27/02/2017. En visita de comprovació de Bureau Veritas de data 20/03/2017 es detecten nous defectes que estan en vies de reparació. Inspecció dels equips de fred IPE: per calderes i per refredadores. Fetes per Bureau Veritas el 26/08/2016, 05/10/2016, 01/02/2017. Favorable condicional amb defectes que s'han arreglat. Consta acta d'inspecció de l'esmena de 01/02/2017 Inspecció IPIC: Feta per BV el 26/08/2016, 20/10/2016 i 08/02/2017 favorable condicional, que s'ha esmenat. Manteniment dels equips de Raigs X: Informe periòdic 2016 num reg B/4775/2015. Consten els equips de l'àrea de radiologia i de l'arc quirúrgic. Consten les dades de vigilància radiològica ambiental, amb resultats molt per sota dels % de límits ponderats recomenats. S'estan sectoritzant la xarxa d'aigua, posant-hi comptadors. L'ACS ja està sectoritzada amb bombes booster de reimpulsió. Es realitza visita a les instal·lacions tècniques de l'edifici: Trafo i quadre de BT. Grup electrògen. Bateria de compensació. Es comproven els registres de revisió diària. Calderes, 3 i acumuladors 2 Separador de greixos Cuarto de distribución de ACS. Sota piscina: Quadres de control e clima i UTAs. Quadre de sectorització de ACS amb bombes booster, amb 6 circuits. Desclaficador cafeteria i bugaderia. Dipòsits d'aigua en reparació. Grup antiincendis i grup de reg. Equips de cloració i filtració d'elles piscines (electròlisi salina). Maquinària de clima: 4 refredadores i 1 dipòsit UTAs i splits i calderes: ho manté M. Camps 3 compressors amb R410A (19 Neuropsicologia; 20 Area diagnostic; 18 Resta laboratoris) 2 compressors per splits (6 admissions, 7 servidors) Refredadora Grup 2 – R422 Refredadora Quirófan R407C Compressor 45 Treball social; Compressor Rack 4; Compressor 15 Nova àrea mèdica; Compressor 14.1 i 14.2 Nova àrea mèdica; Parallamps</p>

Nº: treball	223167	Data d'informe:	25/05/2017	Auditoria:	AR (ISO14001) / AS2 (EMAS)		
CONFIDENCIAL		Format:	GS0304-15(ES) CAT	Ed.	7	Pàg. nº:	4 de 10

Gestió de residus	<p>S'observen les àrees de magatzematge intermig (en cada unitat d'hospitalització) i el final.</p> <p>S'observa una adequada segregació en origen en cada àrea , un bon emmagatzematge i etiquetatge.</p> <p>Residus observats en la zona de emmagatzematge final:</p> <p>Residus d'obra, cartón, contenidor de banal</p> <p>Envasos 150110; Bateria 160601; fluorescents 200121; oli usat 130203; aerosols 160504; líquids contaminats 180106; reactius laboratoris 160506; absorbents 150202; RAEs 200135; piles 160604/5; plastic, grup I i II; grup III; Fitsanitaris 100108/20105</p> <p>Constan las "Notificacions prèvies de trasllat de residus dins e Catalunya" per a cada residu perillós, amb el corresponent codi NIMA. Cas 200133 Piles, NIMA 0800297058, per al productor P-35524.1</p> <p>Es revisa l'"Informe anual de residus sanitaris 2016", presentat front a la Dir Gral de SSalut Pública el 01/03/2017. Llibres de registre de residus sanitaris 10159, 11082. Consta la retirada de 17160 kg de Grup III i 0 kg de Grup IV</p> <p>Es comprova el registre de residus, en el fitxer RE-01-PMA-11, Registre de sortida de residus.</p> <p>De perillosos en el 2016 s'han generat 4,95 Tm.</p> <p>Es revisa el pla de gestió de residus intracentre, versió 2014</p>
Comunicació i participació dels treballadors	<p>Comitè ambiental: és un òrgan format per 7 persones. Existeix un document que el descriu</p> <p>Reunions trimestrals, amb guió establert. Es revisa l'acta del comitè de data 25/04/17.</p> <p>Es fa de correcció transmissora amb el personal. Es fa seguiment de les accions de millora. Es continua tractant els temes del control del soroll i la segregació de residus per part dels usuaris.</p> <p>S'evidencia el coneixement d'altres temes menys visualitzats mitjançant la comunicació del objectius ambientals.</p>
Consultoris, Unitats d'hospitalització, Bloc quirúrgic i Rehabilitació	<p>Es visiten les àrees següents:</p> <p>Consulta nº 1: Box. Marisa Cidón. Es revisen els residus: Dipòsit agulles (grup III), grup II, plàstics, paper, roba. Plàstics amb pictograma de perillositat es porten al magatzem intermig de la UH més propera.</p> <p>Unitat Hospitalària num 2:</p> <p>Zona residus intermitjos.</p> <p>Novetat: Recipients d'orina i femta de cartró reciclat. Màquina de destrucció "Verna Care", que consumeix 12 l/cicle amb 4 safates. Consum molt reduït comparat amb la desinfecció qe feia falta abans. Contenedors de G III. Rebotador d'instrumental mèdic i cures: Instrunet, amb FDS resumida.</p> <p>Àrea infermeria de UH 2: Màquina dispensadora de medicaments. Carros de medicació amb paperea GII incorporada i pot d'agulles G III</p> <p>Punt de recollida per familiars/pacients: Paper, plàstic i G I</p> <p>Llums Led</p> <p>Àrea Radiologia: Gina Quiñones, Marta Daura. Residus G III, pots bruts de "Optiray" i "Gastrografin" G II.</p> <p>En llibre de registre de radiologia consta: 20/10/2016 Revisió equips periodica semestral; 25/11/2016 Uniproa</p> <p>Laboratori: Aquest anyu han canviat la subcontracta, ara és APA-CERBA. Laborant Carlos Perez ladero. Residus OK. Dubtes sobre les aigües contaminades de la màquina de hemogrames. El fabricant diu que són inòcues.</p> <p>Bloc quirúrgic: Neteja amb àcid peracètic. Residus G II i G III. Arc Quirúrgic operat per Yolanda Ruiz.</p> <p>Zona esterilització: 2 autoclaus. Autoclau AM269 amb solució esterilitzant LTSP de formaldehid 2% N° CAS 50-00-0. Autoclau AM 217 amb vapor d'aigua. HI ha absobents a la zona.</p> <p>Rehabilitació:</p> <p>Josep Medina i Cartlos Yepes. Llums de baix consum (no led), Residus OK i Regulació il·luminació Ok.</p> <p>Piscina Ok. Pavelló Ok.</p>
Cuina i Magatzem de residus	<p>Es realitza visita a les següents instal·lacions: Cuina, cafeteria, magatzem de residus. S'evidencia la gestió dels residus, ordre i neteja i estat de les instal·lacions. Es revisen el control sobre els equips contra incendis. Es revisen els productes de neteja Solid power XL ecolab, Ultra 2000 Suprem i Llexiu i les corresponents fitxes de seguretat.</p>
Compres i subcontractacions	<p>Es revisa el procediment Política i procediment d'identificació, selecció, avaluació i seguiment d'aliances externes de l'institut Guttman, v2. S'evidencia el document 05-3SG-GEN-1-0022 v10 Circuit de Compres de la Direcció de Serveis generals</p> <p>Es fa servir l'aplicatiu Bionexo per a rebre les diferents ofertes de consumibles (menys medicaments i productes d'ortopedia). Els criteris ambientals a les compres depen de cada oferta rebuda.</p> <p>Es revisa el procés de compra de matalassos de 29/11/16: Ofertes de Sabicol amb certificació ecològica de producte.</p> <p>Es revisa el procés de compra de bobines de fulles d'afaitar de 11/05/17: Ofertes de Medline Internacional Iberia amb certificat de SGA.</p> <p>Es revisa el procés de compra de piles i bateries de 26/04/17: Ofertes de VDI España Equipos de Energía, Higiene, Seguridad y Salud SL., amb certificat de SGA.</p> <p>Es revisen els contractes d'empreses externes amb clàusules ambientals; Contracte amb MC de climatització i calderes y Catalana de Seguretat i Comunicacions de manteniment d'equips contra</p>

	<p>incendis.</p> <p>Es revisa el check-list d'obres i instal·lacions de l'empresa Construc-5 S.L. el 10/01/17 de l'obra dels despatxos de psicologia.</p> <p>Es revisa el check-list d'obres i instal·lacions de l'empresa Boxes logopèdia npc. el 10/01/17 de l'obra dels despatxos de psicologia.</p>
RRHH	<p>Es revisa el Pla de formació 2016:</p> <p>Es revisa formació en Gestió de residus sanitaris 2016; Es revisa formació 2016 del personal de Neteja, Rober i Bugaderia.</p> <p>S'evidencia la formació específica de Gina QM de l'àrea de Radiologia amb el títol de FP II sanitari especialitat Radiodiagnòs i l'acreditació del Consell de Seguretat Nuclear de 13/10/2000. S'evidencia la formació en Emergències i medi ambient de data 2016.</p> <p>S'evidencia la formació específica de Marta DM de l'àrea de Radiologia amb el títol de FP II sanitari especialitat Radiodiagnòs. S'evidencia la formació en Emergències i medi ambient de 2016.</p> <p>S'evidencia la formació específica de Yolanda RB de l'àrea de Arc Quirúrgic amb el títol de Diplomada en Infermeria i Master Quirúrgic.</p> <p>S'evidenci la formació ambiental corresponent de Carlos PL extern de l'empresa APA-Cerba, àrea tècnic anàlisi de sang, d'inici de l'activitat al març 2017. Es revisa la formació inicial.</p> <p>S'evidencia la formació específica de Marisa CG de l'àrea de Consultes externes amb el títol de Diplomada en Infermeria. S'evidencia la formació en Emergències i medi Ambient d'agost 2016.</p> <p>S'evidenci la formació ambiental corresponent de Carlos YB de l'àrea de Rehabilitació, de desembre 2015. S'evidencia la formació/sensibilització ambiental de l'any 5</p> <p>S'evidenci la formació ambiental corresponent de Rosa OP externa de Sodexo de la cuina, de desembre 2015. S'evidencia la formació/sensibilització ambiental de l'any 5</p> <p>Només els perfils que disposen de personal al seu càrrec tenen requisits ambientals en les descripcions de lloc de treball. Es revisa la descripció de lloc de treball Neteja, Rober i Bugaderia.</p>
Farmàcia	<p>Els medicaments venen tots fets. No es formula. La formulació es fa en 3 farmàcies externes. El que sí es fa es retallar dosis, sense desemblistar.</p> <p>El que es genera son residus de:</p> <p>Especialitats caducades</p> <p>Restes dels envasos</p> <p>Es fa una vista a l'àrea. S'observa que hi ah una màquina de preparació d'unidosis, però sense treure el medicament de l'envàs. Els residus que es generen són: Plàstics, cartrons, medicaments caducats (Sigre).</p> <p>Els proveïdors es sleccionen amb criteris primordialment de seguretat, després de cost i en menor terme i en algun cas, amb criteris ambientals</p>
Indicadors	<p>Es diposa d'un document anomenat "Manual d'Indicadors de l'àrea d'infraestructures, serveis i mediambinet 2016", ref 07-3-SG-GEN-1-0001, evr 9 de 29/0472017</p> <p>S'hi inclouen els de Qualitat, de Seguretat, de Mediambient.</p> <p>En els de Mediambient s'hi inclouen, amb comparació dels de 2012 i per trimestres:</p> <p>Volum de rsidus sanitaris per llits ocupats: trimestralment es revisen L'any 2016 1er trimestre 5,47 kg/llit 2n trim 6,20 kg/llitr, 3r trim 5,58, 4t trim 5,86</p> <p>Volum de resta de residus (Kg/total pacient</p> <p>% residus Grups I i II</p> <p>% Residus Grup III</p> <p>Consum elèctric, respecte els m² construïtsi `per trimestrre</p> <p>Consum de gas: m³ i m³ /T^a</p> <p>M³ aigua</p>
Queixes, reclamacions de parts interessades	<p>Els responsables manifesten no tenir-ne cap</p>
Incidents/accidents ambientals	<p>Els responsables manifesten que no n'hi ha hagut cap durant el 2016. En el 2017 hi ha hagut un incendi d'un vehicle a l'entrada. Es va produir: fum, sense fuites. El foc es va apagar amb extintors.</p> <p>Consta informe de Codi 100, de 25/04/2017. No consten consideracions ambientals en l'informe.</p>
No conformitats, Ac i AP	<p>Consten les NCs i les AC, APs a partir del llistat d'informes de millora</p> <p>Consten 15 accions correctives i 7 preventives</p> <p>Es valora adequadament la eficàcia</p>
Emergències ambientals	<p>PAU pujat a Hermes num exp 9017E/32365/2011 el 02/07/2012. L'any 2016 s'ha revisat i ara per decret 30/2015 no cal ja pujar-lo a Hermes. Cal però aprovació de l'Ajuntament i prèviament a Protecció Civil.</p>

	<p>Es va enviar el 14/11/2016. De moment no hi ha resposta però es demostra que s'ha enviat i sol·licitat l'aprovació en diverses ocasions.</p> <p>Es consideren en el PAU, com annex, les situacions d'emergència ambiental: Vessament de productes químics, vessament de residus perillosos sobre el terra, Mescla o vessament de residus perillosos, fuga o vessament de gas natural, fuga o vessament de gasoil, fuga d'òxid nítrós Simulacre: L'últim és de 05/05/2015, d'incendi d'un camió d'un gestor de residus . Està procedimentat fer-los cada 3 anys</p>
Auditoria interna	<p>Procediment PMA-09 "Auditories dels sistema de gestió ambiental", ver 09 de 25/04/2017. Informe d'auditoria realitzada el 27/04/2017 per Ferran Batller de INGE CAL. Qualificació mitjançant certificat Ingecal de 09/01/2017. Pla d'auditoria definit. Informe d'auditoria interna: es van identificar 2 NCs, una a l'informe ed revisió per la Direcció i una de qualificació de personal de manteniment de clima Es detecten 4 punts forts</p>
Declaració Ambiental	<p>0. L'empresa publica la Declaració al seu Web: http://www.guttman.com/ca/medi-ambient</p> <p>S'han revisat les dades de l'esborrany de la Declaració Ambiental, edició 2017, pel període 2016:</p> <ol style="list-style-type: none"> una descripció clara i inequívoca del registre de l'organització en EMAS i un resum de les seves activitats, productes i serveis i de la seva relació amb organitzacions afins. Registre EMAS ES-CAT-000442 la política mediambiental (2014) i una breu descripció del sistema de gestió mediambiental de l'organització; Hi consta una descripció de tots els aspectes mediambientals directes significatius que tinguin com a conseqüència un impacte ambiental significatiu de l'organització, i una explicació de la naturalesa d'aquest impacte en relació amb aquests aspectes. Es consideren: Els aspectes Residu banal, residu Grup I i Grup II, residu fluorescent, consum de sal, envasos bruts de substàncies perilloses, residus de tòners i cartutxos, consum d'aigua de xarxa, residus Grup III, consum de paper, residu de vidre, plàstic, fusta, piles, aerosols, aigües contaminades amb substàncies perilloses, medicaments caducats, comportament ambiental dels usuaris, consum aigua de reg, consum elèctric, consum gas natural, consum d'energia reactiva. L'empresa ha identificat aspectes ambientals indirectes. una descripció dels objectius i metes mediambientals en relació amb els aspectes i impactes ambientals significatius. Es consideren els següents pel 2017: Re acreditar el SGA; Estudi informe de auditoria energètica, reducció consum elèctric, disposar d'eines de control per a l'estalvi d'aigua, sensibilitzar y conscienciar als transportistes, ambulàncies, missatgers, reducció valor IPC residus Consten els objectius i es pot observar la comparació amb l'any anterior. Només s'ha assolit l'objectiu de reducció de consum elèctric. un resum de la informació disponible sobre el comportament de l'organització respecte dels seus objectius i metes mediambientals en relació amb el seu impacte ambiental significatiu, s'han comunicat els indicadors bàsics i altres indicadors existents de comportament mediambiental que siguin pertinents, com s'estableix en la secció C. Els valors dels indicadors es basen en el rati de el "nombre de treballadors", que pel 2016 ha estat de 349. Es comprova la bondat de les dades. En concret, i entre d'altres: altres factors relatius al comportament mediambiental, incloent el comportament respecte a les disposicions legals (a nivell estatal i autonòmic) en relació amb els seus impactes ambientals significatius; una referència als requisits legals aplicables en matèria de medi ambient. En concret el ple compliment de la Llei 20/2009, aigües residuals, i tots els reglaments de seguretat industrial el nom i número d'acreditació o autorització del verificador mediambiental i la data de la validació.
EMAS	<p>Abans de la visita, l'organització ha proporcionat la següent informació bàsica sobre l'organització i les seves activitats al verificador:</p> <ul style="list-style-type: none"> l'esborrany de declaració ambiental actualitzada <p>Annex II B.1 Anàlisi ambiental i auditoria ambiental El sistema de gestió ambiental fa anys que està implantat i es realitzen, a intervals regulars, àmplies i adequades auditories ambientals (auditories internes). Amb la declaració Ambiental fa dos anys que es presenta i el format i les dades semblen consolidades Comportament ambiental. S'ha pogut avaluar el grau de consecució dels principals objectius i fites de l'exercici anterior, els quals es poden observar en la declaració Ambiental verificada L'organització mostra la seva millora contínua del seu comportament ambiental. Per treballar per la millora continua del sistema es plantegen següents objectius per 2015, els quals també es mostren a la Declaració Ambiental.</p> <p>Annex II B.2 Compliment de les disposicions legals S'ha inspeccionat el compliment de les disposicions legals locals. En el marc de la normativa d'activitats i control ambiental, no s'ha constatat cap infracció de les exigències ambientals que apliquen. En el marc de l'auditoria interna relativa al compliment normatiu, en el període 2016 tampoc no s'ha constatat no conformitats en els requisits legals generals vigents.</p> <p>Annex II B.3 Prestacions ambientals Les prestacions ambientals es segueixen regularment utilitzant diverses dades característiques. En</p>

Nº: treball	223167	Data d'informe:	25/05/2017	Auditoria:	AR (ISO14001) / AS2 (EMAS)		
CONFIDENCIAL		Format:	GS0304-15(ES) CAT	Ed.	7	Pàg. nº:	7 de 10

	<p>alguns àmbits rellevants (vegeu la declaració ambiental) hi ha possibles millores, que en la mesura que són possibles l'empresa intenta aplicar.</p> <p>Les dades rellevants es poden observar en la declaració ambiental. Els consums absoluts s'han obtingut en part pel volum de producció i en part per l'aplicació de les diferents accions de millora.</p> <p>Annex II B.4 Participació dels treballadors La implicació dels empleats, es fa entre altres formes, a través de la informació del comitè de Mediambient del que formen part diversos membres representatius de l'empresa.</p> <p>Annex II B.5. Comunicació L'empresa manté un tracte franc amb els veïns, les administracions i els grups d'interès</p>
--	--

Emplaçaments auditats

- Camí Can Ruti, s/n 08916 - Badalona

Variacions al Pla d'Auditoria o al Programa d'Auditoria

No aplica.

Punts no resolts

No aplica.

7. No conformitats (*No Aplica*)

No conformitat	Nº 1 de 1	<input type="checkbox"/> Major / <input checked="" type="checkbox"/> menor	
Departament/ funció		Norma /clàusula	
Doc. de referència	-	Edició / rev.	-
Descripció de la no conformitat			
Troballes			

Les No conformitats s'han de tractar mitjançant el procés d'accions correctives de l'organització i segons els requisits de la norma, incloent l'anàlisi de causes i les accions necessàries per evitar la seva reaparició, així com el manteniment dels registres oportuns. A més:

- NC Majors: S'ha d'enviar a l'auditor cap una proposta d'accions correctores abans de 30 dies i abans de 90 dies SGS realitzarà una visita extraordinària de verificació per confirmar el tancament.
- NC Majors: S'enviarà a l'auditor cap una proposta d'accions correctores abans de 30 dies, posteriorment es remetràn els registres i evidències demostratives del tancament abans de 90 dies.
- NC menors (inicials, renovacions, canvis): S'enviarà a l'auditor cap una proposta d'accions correctores abans de 30 dies. En la pròxima auditoria es realitzarà un seguiment de les mateixes.
- NC menors (inicials, renovacions i canvis): S'ha presentat a l'auditor cap una proposta d'accions correctores amb resultat satisfactori. En la pròxima auditoria es realitzarà un seguiment de les mateixes.
- NC menors (seguiments sense canvi): No es requereix contestació. En la pròxima auditoria es realitzarà un seguiment de les mateixes.
- **Aquests terminis no són aplicables quan hi hagi un límit inferior més estricte, per exemple, la necessitat d'avaluar i prendre una decisió sobre l'expedient abans d'expirar la data de validesa del certificat.**
- **El tancament de NC majors i la resposta a NC menors i la seva acceptació per l'auditor cap són requisits per a l'emissió d'un certificat.**

8. Observacions i oportunitats de millora

No es requereix resposta a les observacions, aquestes s'han de considerar com oportunitats de millora del sistema. Tanmateix es comprovaran en la propera auditoria per si alguna hagués derivat en una no conformitat.

Nº: treball	223167	Data d'informe:	25/05/2017	Auditoria:	AR (ISO14001) / AS2 (EMAS)		
CONFIDENCIAL		Format:	GS0304-15(ES) CAT	Ed.	7	Pàg. n°:	8 de 10

Observacions:

1. Tot i valorant-se molt positivament la campanya de sensibilització del personal sobre la segregació d'ampolles i flascons, caldria acabar de considerar la idoneïtat de que es llencin en el contenidor de "plastic" els pots que no duen pictograma de perillositat però no en tots els casos no indiquen el pictograma de ecoembes.
2. Aclarir i consultar amb l'ARC i al Dept de Salut la discrepància en la interpretació referent als residus perillosos, sobre si s'han de declarar en la Declaració de Residus Sanitaris dins del grup IV o en la DARI en el cas que superin les 10Tm.
3. Caldria que els informes d'accidents o incidents incloguessin el major detall possible de les afectacions ambientals derivades.
4. Es disposa com aspecte ambiental les acreditacions ambientals; Aquest aspecte ambiental ja es recull en la resta d'aspectes ambientals identificats i avaluats.
5. Puntualment s'evidencia que a la treballadora Rosa OP no se l'ha donat d'alta per fer el curs on-line de sensibilització ambiental
6. Entre el Pla de formació continuada 2015-2017 i el programa anual de formació es marca una freqüència contradictòria per a l'activitat formativa Emergències i MA.
7. Respecte de la Declaració Ambiental es detecta:
 - Fora adient explicar a la declaració ambiental el concepte IPR, per a una millor comprensió del document
 - Per a l'indicador de gas natural s'aplica un factor de conversió per a passar de m3 a kwh quan la factura del subministrador ja l'aplica.
 - S'evidencia que es disposa de factures de benzina, tot i que per al càlcul de l'indicador es fa un càlcul indirecte per a obtindre el valor corresponent
 - Per tal de facilitar la comprensió de la declaració fora bo incloure una explicació de l'imatge de ordres de treballs de anul·lació del reg de la pàgina 39.
 - Incorrecte dada del valor de restes vegetals dels anys 2015 i 2016 a la declaració ambiental

Oportunitats de millora:

1. Valorant-se molt positivament l'exercici per identificar i analitzar el context, entorn i parts interessades, seria interessant establir una revisió freqüent, si més no el primer any, així com estudiar com poden afectar algunes situacions com ara la possible obertura del nou emplaçament l'any que ve, si és que acaba repercutint a l'activitat inclosa a l'actual sistema de gestió, la ubicació del centre actual fora de nucli urbà, etc.
2. Fóra bo que les parts interessades que es van establir i consten en la política ambiental 2014-2019, fossin el més coincidents possible amb les que s'han definit en l'anàlisi del context i entorn, per bé que de forma global són similars.
3. Estudiar els productes fitosanitaris que usa el jardiner i intentar establir una llista positiva dels que pugui usar, a la llum de la seva toxicitat i/o efectes sobre el mediambient, de forma que el seguiment de requisits legals associats sigui més senzill.
4. Plantejar-se la possibilitat de millorar la sistemàtica d'actualització i el control d'acompliment dels requisits legals, mitjançant l'ús d'una plataforma especialitzada.
5. Revisar els criteris de compra de l'àrea de farmàcia de forma que quedi més clar en quins casos els ambientals han de ser determinants
6. Fóra bo procedimentar la sistemàtica que de forma efectiva s'està aplicant referent a la selecció de productes de neteja, establint de forma més clara i definida una llista positiva dels que es puguin arribar a utilitzar, amb criteris ambientals i de seguretat.
7. Considerar l'aplicació de la recomanació que va expressar la inspectora de residus de la ARC, referent a no posar els dipòsits de 6-8 litres d'agulles Grup III dins dels dipòsits de 60 litres.
8. Fóra recomanable fer una caracterització de les aigües contaminades de la màquina d'hemogrames del laboratori, de cara a establir amb plena correcció si són inocues o no.
9. Podria estudiar-se la possibilitat d'optimització dels contrarentats del descalcificador i dels filtres de

Nº: treball	223167	Data d'informe:	25/05/2017	Auditoria:	AR (ISO14001) / AS2 (EMAS)		
CONFIDENCIAL		Format:	GS0304-15(ES) CAT	Ed.	7	Pàg. nº:	9 de 10

Punts forts

- La conscienciació del personal en quant a la segregació dels residus i en general envers al mediambient.
- El control dels subcontractistes, que se'ls tracta com si fossin de plantilla a efectes de formació i conscienciació
- La sistemàtica emprada per a la determinació del context i l'entorn, la identificació de les parts interessades i l'anàlisi de riscos i oportunitats, especialment per l'esforç fet en parametritzar cada factor, així com el desplegament en objectius i controls operacionals.

9. Assistents a les reunions de inici i tancament

Nom	Càrrec/ funció	Reunió Inici	Reunió Tancament
Dr. Josep Maria Ramírez	Director gerent		
Sílvia Calvo	Cap Infraestructures, Serveis i Mediambient	X	X
Miguel Riazuelo	Mediambient	X	X
Marisa Núñez	Cap Bugaderia, llenceria i neteja		X
Toni Ustrell	Adjunt Infermeria		X
Victòria Amargós	Coordinadora Assitencial		X
Elisenda Bassas	Cap de RRHH		X
Javuer Remacha	Resp PRL		X
Josep Medina	Cap de Rehabilitació		X
Maria Esteve	Directora Econòmica i Recursos		X
Roser Fernandez	Gerent		X
Elisabet González	Comunicació i RRPP		X
Andrés González	Cap de Manteniment		X