



ÓRGANO GESTOR: HOSPITAL REGIONAL DE MÁLAGA

CONSEJERÍA DE SALUD  
SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA  
01/04/2019

---

**MANUAL DE GESTIÓN AMBIENTAL  
MGA**

<b>Adaptado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Sergio Pérez Ortiz  Responsable de Gestión Ambiental Hospital Regional de Málaga	Paula Corrales Tapia  Directora de Gestión Hospital Regional de Málaga	Víctor Baena González  Director Gerente Hospital Regional de Málaga
<b>Fecha: 24/06/2019</b>	<b>Fecha: 25/06/2019</b>	<b>Fecha: 26/06/2019</b>

## 0. ÍNDICE

0.	ÍNDICE .....	2
1.	INTRODUCCIÓN .....	3
2.	JUSTIFICACIÓN .....	4
2.1.	NORMAS PARA CONSULTA .....	6
2.2.	TÉRMINOS Y DEFINICIONES.....	6
3.	OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN DEL MANUAL.....	10
3.1.	GENERALIDADES .....	10
3.2.	GESTIÓN DEL MANUAL .....	11
4.	REQUISITOS DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN AMBIENTAL .....	11
4.1.	LIDERAZGO .....	11
4.1.1.	<i>POLÍTICA AMBIENTAL</i> .....	12
4.1.2.	<i>ROLES, RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD</i> .....	13
4.2.	PLANIFICACIÓN.....	15
4.2.1.	<i>RIESGOS Y OPORTUNIDADES</i> .....	15
4.2.2.	<i>ASPECTOS AMBIENTALES</i> .....	16
4.2.4.	<i>REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS</i> .....	17
4.2.5.	<i>OBJETIVOS</i> .....	17
4.2.6.	<i>GESTIÓN DEL CAMBIO</i> .....	18
4.3.	APOYO .....	19
4.3.1.	<i>RECURSOS</i> .....	19
4.3.1.1.	ORGANIZACIÓN .....	19
4.3.1.2.	FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES.....	20
4.3.2.	<i>COMPETENCIA Y TOMA DE CONCIENCIA</i> .....	24
4.3.3.	<i>COMUNICACIÓN</i> .....	25
4.3.4.	<i>INFORMACIÓN DOCUMENTADA</i> .....	25
4.3.4.1.	CONTROL DE DOCUMENTOS .....	28
4.4.	CONTROL OPERACIONAL .....	28
4.4.1.	<i>CONTROL OPERACIONAL Y CONTROL DE LA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS, SERVICIOS Y EQUIPOS</i> 28	
4.4.2.	<i>DISEÑO</i> .....	29
4.4.3.	<i>PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS</i> .....	30
4.5.	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO .....	30
4.5.1.	<i>SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN</i> .....	30
4.5.1.1.	EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO LEGAL.....	31
4.5.2.	<i>AUDITORIA INTERNA</i> .....	32
4.5.3.	<i>REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN</i> .....	32
4.6.	NO CONFORMIDAD Y ACCIÓN CORRECTIVA.....	32
5.	HISTÓRICO DE EDICIONES.....	32
6.	ANEXOS .....	33

## 1. INTRODUCCIÓN

El Servicio Andaluz de Salud, creado en 1986, es una Agencia Administrativa de las previstas en el artículo 65 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, adscrita a la Consejería de Salud que desarrolla las funciones que le están atribuidas bajo la supervisión y control de la misma. Su misión es prestar atención sanitaria a las ciudadanas y ciudadanos andaluces, ofreciendo servicios sanitarios públicos de calidad, asegurando la accesibilidad, equidad y satisfacción de los usuarios, buscando la eficiencia y el aprovechamiento óptimo de los recursos.

A su vez, mediante Decreto 208/2015, de 14 de julio, por el que se establece la estructura orgánica y funcional de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud, a este último se le adscriben la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, a la que están adscritas la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital de Poniente de Almería, la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital Alto Guadalquivir y la Agencia Pública Empresarial Sanitaria (APES) Bajo Guadalquivir, sin perjuicio de su dependencia de la Consejería de Salud y encontrándose bajo la dirección de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.

El Servicio Andaluz de Salud dispone de una red<sup>1</sup> de servicios asistenciales integrada y organizada para garantizar la accesibilidad de la población y la equidad en la distribución de recursos. El primer nivel de atención es la atención primaria de salud. Los servicios de atención primaria de salud están organizados en Andalucía en Distritos de Atención Primaria: estructuras organizativas para la planificación operativa, dirección, gestión y administración en ese ámbito. Existen actualmente más de 1500 centros de atención primaria de salud. El segundo nivel de atención es la atención hospitalaria. En este nivel de atención se atiende a los pacientes que precisan de hospitalización y dispone de consultas externas ambulatorias en hospitales y en centros periféricos. El Servicio Andaluz de Salud cuenta con 28 hospitales, distribuidos por toda la geografía andaluza. Asimismo, se hace cargo funcionalmente de los centros pertenecientes a Agencias Públicas Empresariales Sanitarias y del Consorcio Sanitario Público del Aljarafe. Además, existen 14 Áreas de Gestión Sanitaria. Se trata de un modelo de organización de gestión unitaria de los niveles de Atención Primaria y de Hospitalaria, en una demarcación territorial específica. Los Centros de Transfusión de Tejidos y Células configuran, así mismo, una red específica con el fin de asegurar la disponibilidad de componentes sanguíneos y la correcta preservación de tejidos.

Todos estos centros forman parte del **Sistema Sanitario Público de Andalucía** (en adelante SSPA).

Esta gran capacidad asistencial, así como su importante actividad, hacen de los centros del SSPA importantes consumidores de energía, así como potenciales centros contaminadores del medio ambiente,

---

<sup>1</sup>Fuente: Página web del Servicio Andaluz de Salud.

siendo por ello por lo que se hace necesario definir y desarrollar una Política de Gestión Ambiental común para todos ellos.

Corresponden, entre otras, a la persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, en virtud de lo dispuesto en el citado Decreto 208/2015, de 14 de julio, las siguientes funciones:

- a) La representación legal del Servicio Andaluz de Salud y la dirección y coordinación de las entidades que tenga adscritas.
- b) La programación, dirección, gestión, evaluación interna y control de todas las actividades desarrolladas en los centros del Servicio Andaluz de Salud, así como de las entidades que tenga adscritas. Estas funciones se realizarán, en el caso de entidades adscritas funcionalmente, a través del máximo órgano responsable de la dirección, gestión o coordinación de dichas entidades.
- c) La programación, dirección y fijación de criterios de gestión de las obras, equipamientos e instalaciones del Servicio Andaluz de Salud y de las entidades adscritas funcionalmente.

Por otra parte, corresponde a la persona titular de la Dirección General de Gestión Económica y Servicios las atribuciones previstas en el en el citado Decreto 208/2015, de 14 de julio y, en particular, la siguiente:

- a) El diseño y desarrollo efectivo de las fórmulas de gestión de la política energética y ambiental del Servicio Andaluz de Salud y de las entidades adscritas funcionalmente al mismo.

## 2. JUSTIFICACIÓN

La Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud asume el compromiso de añadir a su estilo de gestión la ética ambiental, propiciando que ésta se haga extensiva a toda la actividad que se desarrolla en el mismo, incorporando a sus sistemáticas de gestión las responsabilidades asociadas a la protección y cuidado del medio ambiente reforzando así la sostenibilidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía en sintonía con las políticas socialmente comprometidas del Gobierno Andaluz.

La ética ambiental está intrínsecamente unida a la concepción que de la salud se tiene en el Sistema Sanitario Público Andaluz, entendiéndose por ello la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud que es necesario que la misma pase a formar parte de todas las decisiones que en él se adopten y se vaya progresivamente avanzando hacia una mayor protección medioambiental y de prevención de la contaminación, manteniendo el equilibrio con las necesidades asistenciales y socioeconómicas. La implantación de políticas que reduzcan el impacto ambiental de los Centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía ayudará a alcanzar un mayor grado de sensibilidad, responsabilidad y concienciación sobre la necesidad de proteger y preservar el medio ambiente, lo cual redundará

en mejorar la salud tanto de los trabajadores de los Centros del SSPA como de los usuarios del mismo y de los habitantes de la Comunidad Autónoma Andaluza en su conjunto.

Como instrumento inicial para implementar la ética ambiental, el SSPA, se compromete a implantar y mantener, un Sistema Integral de Gestión Ambiental acorde con la misma incorporando procedimientos que permitan mantener la mejora continua de las prácticas, en todos sus centros dependientes.

Además, en este contexto, el SSPA, en su condición de gran consumidor de energía, avanza un paso más en su compromiso con el desarrollo sostenible, e integra la gestión energética en su Sistema de Gestión Ambiental, al objeto de profundizar en el manejo de los recursos energéticos fundamentales para la realización de su actividad. De esta manera, toda referencia al Sistema de Gestión Ambiental incluye la vertiente específica de gestión energética.

Por otra parte, desde la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, se ha elaborado una Estrategia de Gestión Ambiental y Energética 2015-2020 que pretende conseguir una gestión sostenible y socialmente responsable de las actividades desarrolladas por esta Consejería. A su vez, la Estrategia se aborda con el firme propósito de situar a Andalucía como Comunidad Autónoma referente en materia de integración de la Gestión Ambiental y Energética dentro de sus Estrategias de Salud.

El Sistema Integral de Gestión Ambiental (SIGA-SSPA) se desarrolla a dos niveles: por una parte, el Sistema de Gestión Ambiental definido a Nivel Corporativo (política, definición de niveles de responsabilidad y estrategia, coordinación, seguimiento, evaluación y elaboración de documentos corporativos) y, por otra, los Sistemas de Gestión Ambiental de los Centros del SSPA, que forman parte de dicho sistema corporativo y que se conforman en torno a sus Órganos Gestores (OG).

El SIGA-SSPA se diseña, desarrolla, impulsa y evalúa bajo la responsabilidad de la Dirección General de Gestión Económica y Servicios del Servicio Andaluz de Salud, en cumplimiento de la función de "*diseño y desarrollo efectivo de las fórmulas de gestión de la política energética y ambiental del Servicio Andaluz de Salud y de las entidades adscritas funcionalmente al mismo*" derivada del Decreto 208/2015, de 14 de julio.

El primer nivel o nivel corporativo afecta al establecimiento de directrices medioambientales globales, responsabilidades y políticas comunes a llevar a cabo desde cada uno de los Centros establecidos.

El segundo nivel del SIGA-SSPA, que afecta a los Centros, es la parte del Sistema de Gestión que incluye, la planificación de las operaciones y las responsabilidades, la aplicación de los procesos para desarrollar, implementar, revisar y mantener al día las directrices medioambientales de la organización a nivel de Órgano Gestor responsable.

Los criterios de actuación comprendidos en el MGA y en los distintos documentos que lo desarrollan deben ser tomados como el referente básico presente en la ejecución de las actividades que desarrolla el SSPA.

## 2.1. NORMAS PARA CONSULTA

Las normas utilizadas como referencia para la elaboración de este MGA son:

- La Norma UNE-EN-ISO 14001:2015, "Sistemas de Gestión Ambiental. Requisitos con Orientación para su Uso".
- La Norma UNE-EN-ISO 50001:2018, "Sistemas de Gestión de la Energía. Requisitos con orientación para su uso".

## 2.2. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

En la documentación del Sistema de Gestión Ambiental se han utilizado como referencia las acepciones contenidas en:

- Norma UNE-EN-ISO 14001:2015, "Sistemas de Gestión Ambiental. Requisitos con Orientación para su Uso".
- Norma UNE-EN-ISO 50001:2018, "Sistemas de Gestión de la Energía. Requisitos con orientación para su uso".
- Manual de Estándares de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

Seguidamente se recogen los Términos y Definiciones más relevantes para facilitar el entendimiento de este documento.

**Acción Correctiva:** acción para eliminar la causa de una *no conformidad* y evitar que vuelva a ocurrir.

**Aspecto Ambiental:** Elemento de las actividades, productos o servicios de una organización que puede interactuar con el *medio ambiente*.

**Alta Dirección:** Persona o grupo de personas que dirige y controla una *organización*. En el contexto de Sistema de Gestión Integrado se determina como alta dirección del **SIGA-SSPA** a la *Dirección Corporativa del Servicio Andaluz de Salud*.

**Auditoría del Sistema de Gestión Ambiental:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener las evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en el que se cumplen los criterios de *auditoría*.

**Centros del SSPA:** Se consideran Centros del SSPA los centros de trabajo agrupados funcionalmente en estructuras organizativas intermedias y autónomas, con recursos propios, (Órganos Gestores) que se responsabilizan de la realización de la actividad asistencial y/o no asistencial que le es propia y en un ámbito geográfico establecido.

**Energía:** electricidad, combustibles, vapor, calor, aire comprimido y otros similares.

**Consumo de energía:** Cantidad de energía utilizada.

**Desempeño ambiental:** Resultado medible relacionado la gestión de los aspectos ambientales.

**Desempeño energético:** Resultados medibles relacionados específicamente con la eficiencia energética, el uso de la energía y el *consumo de energía*.

**Dirección Corporativa:** Estructura central y superior del Servicio Andaluz de Salud que en virtud del Decreto 208/2015, de 14 de julio, asume la máxima responsabilidad, coordinación, diseño y desarrollo efectivo de las fórmulas de gestión de la política energética y ambiental de los *Centros del SSPA*. La Dirección Corporativa con competencias definidas en este Manual son la Dirección Gerencia y la Dirección General de Gestión Económica y Servicios.

**Equipo de gestión de la energía:** persona (s) responsable (s) de la implementación eficaz de las actividades del sistema de gestión de la energía y de la realización de las mejoras en el desempeño energético.

**Eficacia:** grado en el que se realiza las actividades planificadas y se logran los resultados esperados.

**Eficiencia energética:** Proporción u otra relación cuantitativa entre el resultado en términos de desempeño, de servicios, de bienes o de energía y la entrada de energía.

**Gestión de residuos:** La recogida, el almacenamiento, el transporte, la valorización y la eliminación de los residuos, incluida la vigilancia de estas actividades, así como la vigilancia de los lugares de depósito o vertido después de su cierre.

**Impacto Ambiental:** Cambio en el medio ambiente, ya sea adverso o beneficioso, resultante total o parcial de los aspectos ambientales.

**Indicador:** Representación medible de la condición o el estado de las operaciones, la gestión o las condiciones. Los indicadores se utilizan como herramienta para evaluar, con carácter general, el *desempeño ambiental* (indicadores ambientales), el *desempeño energético (IDEn)* y el seguimiento del avance para el logro de los *objetivos*. Los indicadores pueden expresarse como una simple medición, un cociente o un modelo más complejo.

**Información Documentada:** Información que una organización tiene que controlar y mantener y el medio que la contiene. La información documentada puede referirse a la documentación en donde se determinen criterios de operación o a los registros que evidencien los resultados alcanzados.

**Línea de base energética:** Referencia cuantitativa que proporciona la base de la comparación del desempeño energético. Una línea base refleja un periodo de tiempo especificado. Una línea base puede normalizarse

utilizando variables que afecten al uso y/o consumo de la energía, por ejemplo, a nivel de producción, grados-día (temperatura exterior), etc. La línea de base energética también se utiliza para calcular los ahorros energéticos, como una referencia antes y después de implementar las acciones de mejora del desempeño energético.

**Medio Ambiente:** Entorno en el cual una *organización* opera, incluidos el aire, el agua, el suelo, los recursos naturales, la flora, la fauna, los seres humanos y sus interrelaciones.

**Mejora continua:** actividad recurrente para la mejora del *desempeño ambiental*.

**No conformidad:** Incumplimiento de los *requisitos* especificados.

**Objetivo Ambiental:** Resultado a lograr, establecido por la organización, coherente con su *política* ambiental.

**Objetivo de desempeño energético:** Fin medioambiental (*objetivo ambiental*) de carácter específico relacionado con la mejora del desempeño energético.

**Organización:** Persona o grupo de personas que tiene sus propias funciones y responsabilidades, autoridades y relaciones para el logro de *objetivos*. En el contexto general del SIGA-SSPA la *organización* es el SSPA.

**Órgano gestor:** Parte de la estructura organizativa del SSPA, dotada de recursos propios, para la planificación operativa, dirección, gestión y administración de los Centros sanitarios adscritos en su ámbito geográfico y que se responsabiliza de la atención sanitaria a la ciudadanía o de tareas de soporte no asistencial. Los órganos gestores se agrupan en seis categorías: Hospitales, Áreas de Gestión Sanitaria, Distritos Sanitarios, Red Andaluza de Medicina Transfusional Tejidos y Células, Agencias Públicas Empresariales Sanitarias y Centros no asistenciales.

**Parte interesada:** Persona u organización que puede afectar, verse afectada, o percibirse como afectada por una decisión o actividad.

**Política Ambiental:** intenciones y dirección de una organización relacionadas el desempeño ambiental como las expresa la alta dirección.

**Programa de Gestión Ambiental:** Información documentada establecida que recoge la información para la planificación y seguimiento de las acciones determinadas para lograr los objetivos ambientales de la *organización*, que incluye las acciones, los recursos, los responsables de su realización, la distribución temporal en que han de ser alcanzados y los *indicadores* de seguimiento del avance de los logros.

**Registro:** *Información documentada* que proporciona evidencia objetiva de actividades realizadas o de resultados obtenidos.

**Residuos peligrosos de origen sanitario:** Residuos asociados a la actividad asistencial respecto de los que se deben observar especiales medidas de prevención en la manipulación, recogida, almacenamiento, transporte, tratamiento y eliminación, tanto dentro como fuera del ámbito del centro generador, dado que pueden representar un riesgo para las personas laboralmente expuestas, para la salud pública o para el medioambiente.

**Residuos sanitarios:** Todos los residuos generados como consecuencia del desarrollo de las actividades sanitarias relacionadas con la salud humana o animal cuya persona o entidad productora o poseedora quiera o deba desprenderse, incluidos los envases y residuos de envases que los contengan o los hayan contenido.

**Revisión energética:** Determinación del desempeño energético de la organización basada en datos y otro tipo de información, orientada a la identificación de oportunidades de mejora.

**Riesgos y oportunidades:** Efectos potenciales y adversos (amenazas) y efectos potenciales beneficiosos (oportunidades).

**Requisitos legales y otros requisitos:** *Requisitos* (necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria) legales que una organización decide cumplir.

**Sistema Integral de Gestión Ambiental (SIGA-SSPA):** Instrumento de la Consejería de Salud para incorporar a la sistemática de gestión del SSPA las responsabilidades asociadas a la gestión de los *aspectos ambientales* y los usos significativos de la energía, cumplir los *requisitos legales y otros requisitos* y abordar los *riesgos y oportunidades*, reforzando así su sostenibilidad en sintonía con las políticas socialmente comprometidas del Gobierno Andaluz. Se desarrolla a dos niveles: por una parte, el Sistema de Gestión Ambiental definido a nivel corporativo (*política*, definición de niveles de responsabilidad y estrategia, coordinación, elaboración de documentos corporativos y seguimiento y evaluación) y, por otra, los Sistemas de Gestión Ambiental de los Centros del SSPA que forman parte de dicho sistema corporativo.

**Sistema de Gestión Ambiental definido a nivel corporativo:** La parte del Sistema Integral de Gestión Ambiental que incluye la organización, los roles y responsabilidades, la planificación y operación, la evaluación y mejora del desempeño del *Sistema de Gestión Ambiental de los Centros del SSPA*; todo ello desde el punto de vista global y completo de la *organización* (del SSPA).

**Sistema de Gestión Ambiental de los Centros del SSPA:** La parte del Sistema Integral de Gestión Ambiental que incluye la organización, los roles y responsabilidades, la planificación y operación para implantar, llevar a efecto, revisar y mantener al día las directrices Medio Ambientales de la *organización* a nivel de Centro.

**Situación de emergencia:** Situación inesperada o generada como consecuencia de un fallo, error o falta de control o prevención en el desarrollo de alguna actividad u operación cuyas consecuencias podrían generar un *impacto ambiental* a corto, medio o largo plazo.

**Uso de la energía:** Forma o tipo de aplicación de la energía. Por ejemplo: ventilación, iluminación, calefacción, refrigeración, transporte, procesos.

**Uso significativo de la energía:** Uso de la energía que ocasiona un consumo sustancial de energía y/u ofrece un potencial considerable para la mejora del desempeño energético. La organización determina el criterio de significación.

### 3. OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN DEL MANUAL

#### 3.1. GENERALIDADES

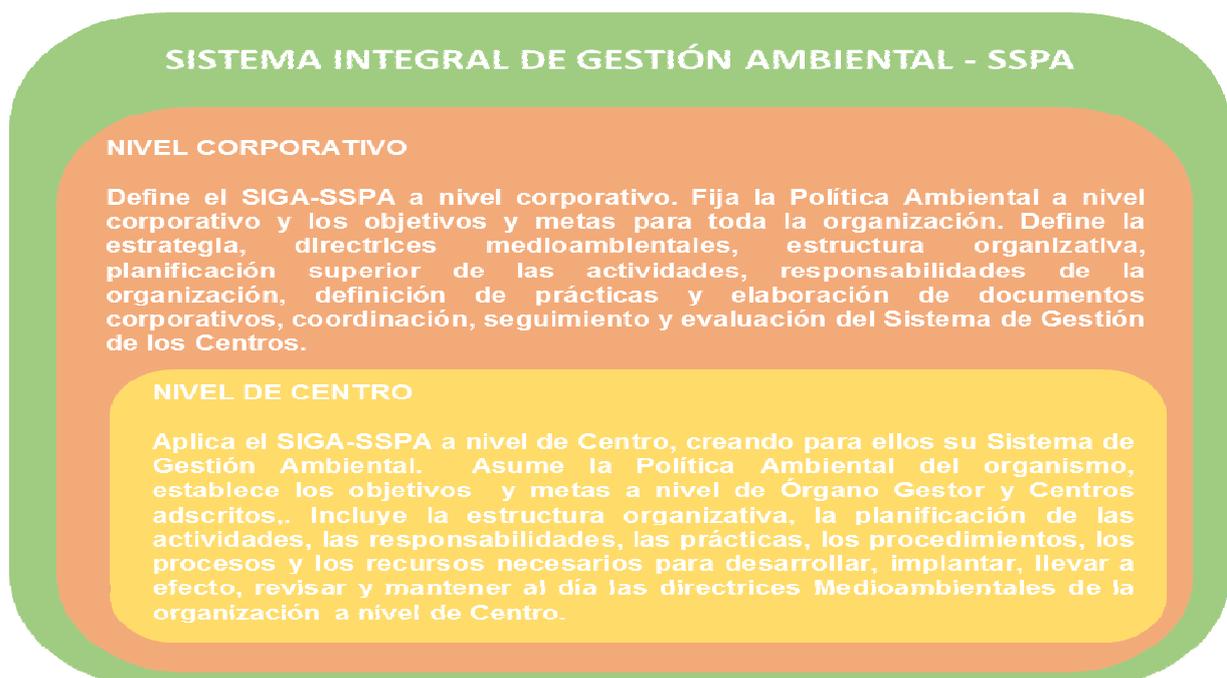
El presente Manual de Gestión Ambiental (MGA) es el elemento troncal del SIGA-SSPA, el cual se desarrolla considerando el alcance del SIGA-SSPA y la Política Ambiental establecida por la Dirección Corporativa.

El MGA tiene por objeto describir el SIGA-SSPA, de acuerdo con los requisitos de la Norma UNE-EN-ISO-14001:2015, "*Sistemas de Gestión Ambiental. Requisitos con Orientación para su Uso*", del Reglamento EMAS y de la Norma UNE-EN-ISO 50001:2018, "*Sistemas de Gestión de la Energía. Requisitos con orientación para su uso*".

El SIGA-SSPA alcanza a la actividad de: **Prestación de los servicios sanitarios (actividades asistenciales y actividades no asistenciales).**

Con carácter general, el ámbito de aplicación del MGA se extiende a los distintos Centros del SSPA y a su estructura corporativa.

Este alcance se encuentra a disposición de las partes interesadas y el personal de la organización.



El ámbito específico de aplicación de este MGA es el ÓRGANO GESTOR: HOSPITAL REGIONAL DE MÁLAGA y comprende:

- La gestión ambiental asociada a la prestación de los servicios sanitarios (actividades asistenciales y actividades no asistenciales).
- La gestión energética de los centros de trabajo, edificios e instalaciones necesarias para la prestación de los servicios sanitarios (actividades asistenciales y no asistenciales). Esto incluye los usos y consumos de energía eléctrica, térmica y la energía necesaria para el transporte.

Los Centros (incluyendo todos sus edificios) a los que aplica este MGA son los adscritos al ÓRGANO GESTOR: HOSPITAL REGIONAL DE MÁLAGA y se relacionan en el **Anexo I** de este Manual.

Con carácter general todos los emplazamientos incluidos en el SIGA-SSPA incorporarán siempre la gestión energética, conforme al modelo ISO 50001 y lo establecido en este Manual.

El órgano gestor podrá decidir la inclusión en su Sistema de Gestión Ambiental de aquellos Centros no incluidos previamente pero que acreditan los siguientes requisitos:

- Consumo o uso significativo de la energía: al menos disponer de una potencia térmica o frigorífica instalada superior a 70 kWh o tener una superficie útil total con calefacción y/o refrigeración superior a 250 m<sup>2</sup>.
- En todo caso, siempre se ha de tener autoridad sobre el control operacional en materia de gestión energética del edificio en cuestión.

### 3.2. GESTIÓN DEL MANUAL

La elaboración, revisión, aprobación, distribución, modificación y archivo del Manual de Gestión Ambiental se hará conforme a lo dispuesto en el **PGA. 7.5.3. Control de la Información Documentada**.

## 4. REQUISITOS DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN AMBIENTAL

### 4.1. LIDERAZGO

Los Centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía, perteneciente a la Consejería de Salud, tienen establecido, documentado, implantado, mantenido al día y mejoran continuamente un SIGA-SSPA conforme a los requisitos establecidos en las Normas UNE EN ISO 14001:2015 y UNE EN ISO 50001:2018, en todos sus Centros.

La Dirección Corporativa asume la máxima responsabilidad y la rendición de cuentas con relación a la eficacia del sistema del SIGA-SSPA, garantizando la consideración de las directrices de la Política Ambiental y los objetivos ambientales, así como los objetivos específicos de desempeño energético a todos los niveles de la organización, asegurándose de que el sistema de gestión ambiental logre los resultados previstos, promoviendo la mejora continua. Como se indicó en la justificación, el SSPA avanza un paso más en su compromiso con el desarrollo sostenible, **e integra la gestión energética en su Sistema de Gestión Ambiental**, al objeto de profundizar en el manejo de los recursos energéticos fundamentales para la realización de su actividad. De esta manera, toda referencia al Sistema de Gestión Ambiental incluye la vertiente específica de gestión energética.

#### 4.1.1. *POLÍTICA AMBIENTAL*

El Sistema Sanitario Público de Andalucía enmarca su Política Ambiental en su intención general de protección y respeto del medio ambiente, de minimizar los efectos en el cambio climático y de compromiso con el desarrollo sostenible y la mejora en el desempeño energético. La Política Ambiental proporciona el marco ambiental en el que deben desarrollar todos los Centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía sus actividades.

La Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud define la Política Ambiental en base a los siguientes principios:

- Documentar, implantar y mantener al día un Sistema Integral de Gestión Ambiental que integre de forma específica la gestión energética, comprobando periódicamente su eficacia, como base para la mejora continua del desempeño ambiental y energético.
- Comunicar a los profesionales la Política Ambiental, así como garantizar su disponibilidad a las partes interesadas.
- Cumplir los requisitos legales ambientales, así como aquellos relacionados con el uso y consumo de la energía y la eficiencia energética, que resulten aplicables.
- Cumplir con otros requisitos ambientales que la organización suscriba de manera voluntaria y, en la medida de lo posible, adelantarse a las disposiciones legales de futura aparición.
- Prevenir la contaminación y minimizar los impactos ambientales producidos por la actividad de los distintos Centros, en especial los debidos a la generación y gestión de los residuos sanitarios, así como los derivados del uso de recursos energéticos.
- Llevar a cabo sus actividades con el criterio de la minimización del consumo de recursos naturales (agua, combustibles y energía).
- Impulsar la adquisición de productos y servicios energéticamente eficientes, así como el diseño para mejorar el desempeño energético.

- Controlar periódicamente los aspectos ambientales de las instalaciones, adoptando acciones correctivas cuando fuese necesario, tanto en situación normal de funcionamiento como en las situaciones de emergencia.
- Establecer y revisar periódicamente objetivos y metas de mejora.
- Promover la implantación progresiva en los distintos Centros de un Sistema Integral de Gestión Ambiental conforme a criterios ISO 14001, ISO 50001, EMAS así como de los emanados de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía como referente técnico.
- Potenciar entre los profesionales de los Centros, proveedores, usuarios y otras partes interesadas la concienciación y sensibilización ambiental.
- Fomentar y promover actuaciones de investigación, educación y formación ambientales en su área de referencia.

Fecha: 1 de septiembre de 2017

Firma: Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud

Sobre la base de esta Política, anualmente la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud determina las líneas directrices de mejora del desempeño ambiental y del desempeño energético de la organización, sirviendo de base para el establecimiento en los Centros de objetivos ambientales y objetivos de desempeño energético exigibles y medibles, para ese período. Dichos objetivos son revisados periódicamente.

Esta Política es de aplicación a la totalidad de Centros del SSPA que integran el SIGA-SSPA y es asumida en su integridad por las Direcciones Gerencias de los ÓRGANOS GESTORES. En caso de existir políticas de gestión específicas en los Centros (integración de Política Medioambiental con otras Políticas: PRL, Calidad, etc.), éstas deberán adecuarse a la misma.

La Dirección Gerencia de cada ÓRGANO GESTOR proporciona los medios para que en sus Centros adscritos la Política Ambiental se encuentre documentada, implantada, actualizada, se comunique a todos los profesionales y se encuentre a disposición de las partes interesadas. Así mismo, se asegura el entendimiento de la misma.

#### *4.1.2. ROLES, RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD*

Todo el personal que intervenga de una u otra manera en las actividades realizadas por el SSPA deberá estar bien informado de los procesos y procedimientos establecidos, los cuales habrán de aplicar.

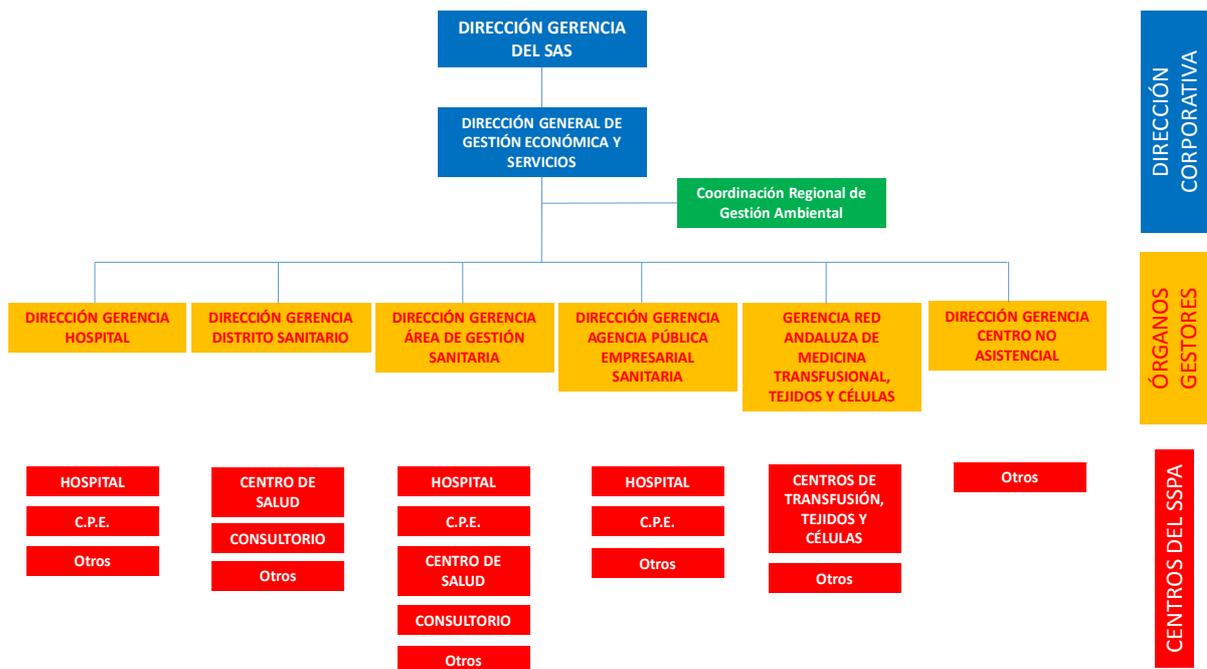
Conforme al Decreto 208/2015, de 14 de julio, la responsabilidad última sobre la Gestión Ambiental adoptada por el SAS corresponde a la persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, siendo responsabilidad de la persona titular de la Dirección General de Gestión Económica y Servicios el diseño y desarrollo efectivo de las fórmulas de gestión de la política energética y ambiental del Servicio Andaluz de Salud y de las entidades adscritas funcionalmente al mismo.

Sin perjuicio de ello, la Dirección Gerencia otorga a los diferentes representantes de la Dirección, la responsabilidad y autoridad necesaria para que se pongan en práctica los requisitos de este Manual y del Sistema Integral de Gestión Ambiental y de manera específica, para garantizar que el SIGA-SSPA es conforme con los requisitos de las normas de referencia y de la información del desempeño del sistema de gestión ambiental.

Los Representantes de la Dirección en materia medioambiental son:

- *A nivel de Dirección Corporativa:* Persona titular de la Dirección General de Gestión Económica y Servicios del SAS o persona en quien delegue.
- *A nivel Regional:* Persona titular de la Coordinación Regional de Gestión Ambiental del SAS.
- *En Centros del SSPA:* Personas titulares de las Direcciones Gerencias de los Órganos Gestores a los que se encuentren adscritos los distintos Centros del SSPA o personas en quien se delegue.

En el organigrama siguiente se muestran los distintos niveles de autoridad:



Estando sus funciones descritas en el apartado "Funciones y Responsabilidades" del Capítulo 4.3.1.2 del presente Manual de Gestión Ambiental.

## 4.2. PLANIFICACIÓN

La planificación se realiza con el fin de establecer el marco en el que se deben desarrollar y establecer las actuaciones para la mejora del desempeño ambiental y del desempeño energético de la Organización. Para que ello sea posible:

**A nivel Corporativo:** La Dirección General de Gestión Económica y Servicios del SAS determina y planifica los procesos y recursos necesarios para cumplir las disposiciones de la Gestión Ambiental a nivel corporativo.

**A nivel de Órgano Gestor:** La Dirección Gerencia del ÓRGANO GESTOR planifica los procesos y recursos necesarios para cumplir las disposiciones de la Gestión Ambiental en sus Centros adscritos, conforme a los criterios determinados por la Dirección General de Gestión Económica y Servicios.

### 4.2.1. RIESGOS Y OPORTUNIDADES

La identificación y evaluación de los riesgos ambientales determina, a nivel estratégico, las amenazas y oportunidades que puedan afectar a la capacidad para lograr el resultado deseado en la prestación del servicio, prevenir o reducir los efectos no deseados y lograr la mejora continua.

El proceso de identificación y evaluación del riesgo tiene en cuenta, al menos:

- El análisis del contexto (considerando factores internos y externos).
- Las necesidades y expectativas de las partes interesadas.
- El resultado de la evaluación de los aspectos ambientales (especialmente los significativos).
- Los requisitos legales y otros requisitos de aplicación.
- La evaluación del desempeño, incluyendo seguimiento y medición, revisión por dirección, auditorías, etc.

De la evaluación del riesgo se obtienen, en su caso, **las acciones necesarias** para su mitigación, que, en su caso, podrán ser planificadas para implementación mediante objetivos.

El proceso de evaluación del riesgo es realizado por:

**A nivel Corporativo:** La Dirección Gerencia determina el análisis de contexto general y los riesgos y oportunidades corporativos, que traslada, en caso de que proceda, al Contrato Programa o Acuerdo de Gestión de los Centros.

**A nivel del Centros:** La Dirección Gerencia del ÓRGANO GESTOR determina los riesgos y oportunidades de sus Centros adscritos, particularizando la información predeterminada de ámbito corporativo a su contexto particular.

El proceso que determina la sistemática de Evaluación del Riesgo viene determinado en el procedimiento **PGA 6.1.1. "Identificación y Evaluación del Riesgo"**, en donde se recoge la metodología a seguir, las funciones y responsabilidades y los recursos puestos a disposición para afrontar los riesgos y oportunidades.

#### 4.2.2. ASPECTOS AMBIENTALES

El SIGA-SSPA tiene establecido el procedimiento **PGA 6.1.2. "Aspectos Ambientales"** para la identificación de los aspectos ambientales de los servicios y actividades que se llevan a cabo en sus Centros, que puedan ser controlados y sobre los que pueda influir, y sus impactos ambientales, desde una perspectiva de ciclo de vida. En dicho procedimiento se describen los mecanismos para la valoración de los aspectos, estando actualizados según la realidad de los Centros adscritos al ÓRGANO GESTOR en cada momento.

El procedimiento para la identificación de aspectos ambientales tiene en cuenta las siguientes posibles afecciones en el medio ambiente:

- Emisiones atmosféricas
- Vertidos a la red de saneamiento
- Gestión de residuos, en especial y teniendo en cuenta su importancia, los peligrosos
- Contaminación del suelo
- Ruidos
- Consumo de materias primas y recursos naturales
- Ocupación del suelo

#### 4.2.3. PLANIFICACIÓN ENERGÉTICA

El SIGA-SSPA tiene definidos los Procedimientos **PGE-01 "Revisión Energética"** y **PGE-02 "Planificación Energética"** en que se detalla la sistemática para la determinación y revisión de las actividades de los Centros que puedan afectar al Desempeño y Energético y para perseguir su mejora. Para ello, se considera:

- La realización de una Revisión Energética Inicial (y periódica) de los Centros, que permitirá identificar los usos y consumos energéticos y determinar aquellos que resulten significativos (PGE-01).

- El establecimiento de una Línea de Base Energética, utilizando la información de la Revisión Energética Inicial (PGE-02)
- La identificación de los Indicadores de Desempeño Energético, que servirán como base para el seguimiento y medición del Desempeño Energético (PGE-02)
- La definición de objetivos, metas y planes de acción sobre los usos y consumos significativos de la energía (PGE-02)

Por otra parte, estos elementos de Planificación Energética se completan con lo la identificación y evaluación de requisitos legales y otros requisitos (Apdo. 4.2.4.).

#### 4.2.4. REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS

Consisten en el conjunto de normativa, reglamentación y otros requisitos ambientales y relacionados con la gestión de la energía, que son de aplicación a los Centros y las actividades y servicios que realizan en su funcionamiento.

El ÓRGANO GESTOR identifica y accede a los requisitos legales que le son de aplicación a sus Centros en el ámbito europeo, nacional, autonómico, provincial y local. Para ello se tiene establecido el procedimiento **PGA 6.1.3. "Requisitos legales y otros requisitos"** en el que se especifican los medios y métodos utilizados para recoger esta información.

#### 4.2.5. OBJETIVOS

Para establecer los objetivos se tienen en cuenta los requisitos legales ambientales y otros requisitos asociados, los aspectos ambientales significativos, los consumos y usos significativos de la energía y la evaluación de riesgos y oportunidades, todo ello en equilibrio con las necesidades asistenciales.

Los objetivos y las metas ambientales son establecidos por:

**A Nivel Corporativo:** La Dirección Gerencia establece directrices de mejora corporativas y traslada las mismas, en caso de que proceda, al Contrato Programa o Acuerdo de Gestión de los Centros.

**A Nivel del Centros:** La Dirección Gerencia del ÓRGANO GESTOR establece los objetivos de sus Centros adscritos, teniendo en cuenta las directrices de mejora corporativas, los riesgos y oportunidades, los aspectos ambientales significativos, el desempeño energético y los requisitos legales y otros requisitos del Centro.

Para lograr estos objetivos y metas, a nivel de ÓRGANO GESTOR se establece y mantiene un **Programa de Gestión Ambiental**. En dicho Programa se incluyen las responsabilidades asignadas para alcanzar los objetivos, los medios que se requieren, la distribución temporal en que han de ser alcanzados y los indicadores de seguimiento de los

avances de la aplicación de las acciones y eficacia. La revisión del Programa se realizará siempre que se produzcan modificaciones, ampliaciones o se introduzcan elementos nuevos en los servicios y actividades de los Centros del SSPA que puedan afectar a la Gestión Ambiental.

Los responsables de Gestión Ambiental, en coordinación con los responsables de Gestión de la Energía, y los responsables que pudieran estar implicados, realizarán al menos una revisión semestral de la consecución de los objetivos y siempre de manera coherente con la programación en el tiempo de las acciones correspondientes. El seguimiento de los objetivos se documenta y es aprobado por dicho Responsable de Gestión Ambiental. Corresponde al titular de la Coordinación Regional de Gestión Ambiental asesorar en el cumplimiento de los objetivos de los mismos.

De manera específica, en el procedimiento **PGE-02 "Planificación Energética"**, se establecen las particularidades a tener en cuenta para el establecimiento de objetivos, metas y planes de acción sobre los usos y consumos significativos de la energía, así como los métodos para verificar los resultados y la mejora del desempeño energético.

#### *4.2.6. GESTIÓN DEL CAMBIO*

En caso de que se produzcan cambios que puedan afectar al SIGA-SSPA (nuevos equipos, servicios o instalaciones, cambios en la legislación de aplicación, variaciones significativas del equipo de trabajo, etc.), la Dirección General de Gestión Económica y Servicios del SAS, si es a nivel Global, o la Dirección Gerencia del ÓRGANO GESTOR, cuando se trate de cambios particulares, planificarán adecuadamente el cambio:

- Considerando el propósito del cambio y sus consecuencias potenciales (nuevos riesgos asociados al cambio)
- Asegurando la integridad del sistema de gestión.
- Identificando la necesidad de recursos y su disponibilidad.
- Proponiendo la necesidad de recursos y su disponibilidad.
- Definiendo las responsabilidades para implantación y supervisión o seguimiento de dichas actuaciones.

Los cambios que conlleven la aparición de nuevos riesgos/ oportunidades han de ser evaluados previamente y definir, en función del resultado de su evaluación, el plan de tratamiento adecuado al mismo, como una actuación integrada en la planificación del cambio, de acuerdo con lo definido en el Procedimiento **PGA-6.1 "Identificación y Evaluación del Riesgo"**.

### 4.3. APOYO

#### 4.3.1. RECURSOS

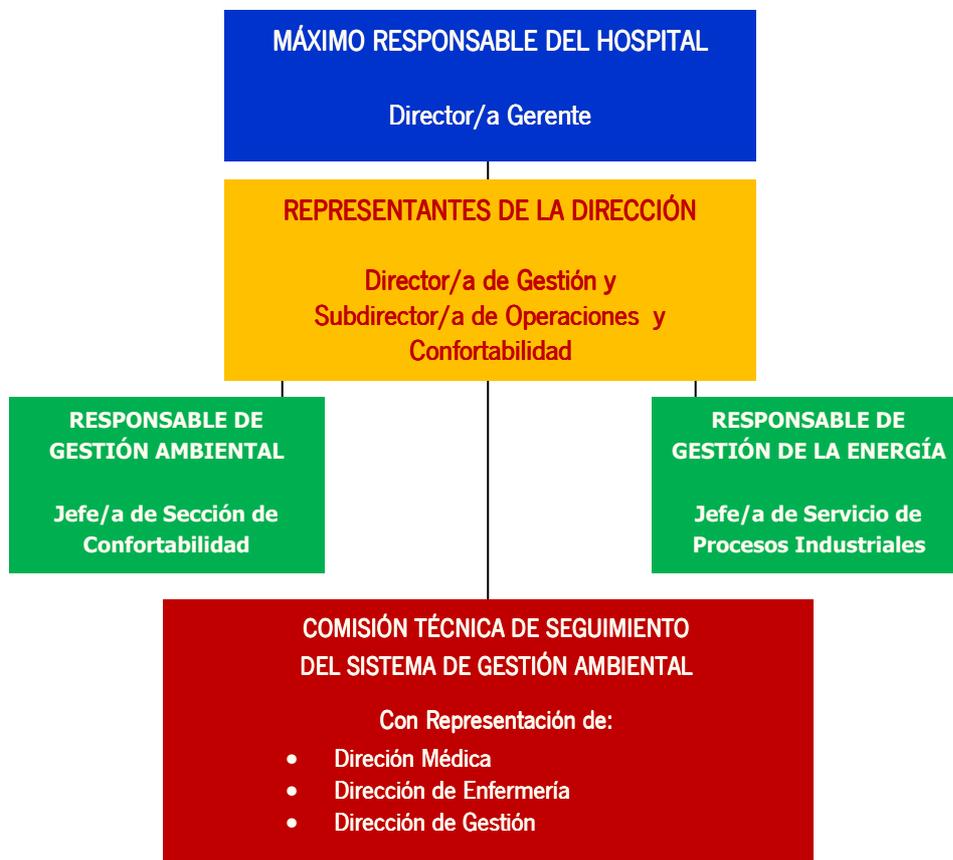
Para que la implantación sea eficaz, el SIGA-SSPA se sostiene en los siguientes elementos:

- La plantilla de los Centros, debidamente informada y organizada, de acuerdo con el organigrama establecido más adelante en este MGA.
- La adecuada distribución de las roles y responsabilidades, quedando claramente establecidas por los documentos del Sistema.
- Los procesos realizados; incluyendo los documentados en procedimientos y demás documentos.

##### 4.3.1.1. ORGANIZACIÓN

Los roles, responsabilidades y organigrama a nivel corporativo están definidas en este Manual de Gestión Ambiental del SIGA-SSPA, en su apartado 4.1.2.

La organización del ÓRGANO GESTOR: HOSPITAL REGIONAL DE MÁLAGA para la gobernanza del Sistema Integral de Gestión Ambiental en sus Centros adscritos se presenta en el siguiente organigrama:



#### 4.3.1.2. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES

En este apartado se determinan las funciones y responsabilidades relacionadas con el Sistema Integral de Gestión Ambiental de los diferentes Centros que componen el SSPA, para los diferentes recursos que configuran el organigrama de la organización. Las responsabilidades y funciones se exponen en este capítulo de forma general, detallándose en el resto de capítulos del presente Manual, así como en los demás documentos que conforman el Sistema de Gestión Ambiental de los Centros del SSPA.

##### ***La persona titular de la Dirección Gerencia del SAS***

Es la responsable última del Sistema y está comprometida en la implantación, mantenimiento y mejora del Sistema, por lo que:

- Establece la Política Ambiental y asegura que es entendida y está implantada y mantenida al día.
- Determina las directrices de mejora ambiental, de acuerdo a lo establecido en la Política Ambiental y el contexto de la organización.
- Designa a los Representantes de la Dirección en materia ambiental.

##### ***Nivel Corporativo***

##### ***Responsable de Gestión Ambiental***

Se corresponde con la persona titular de la Dirección General de Gestión Económica y Servicios del SAS:

- Controla el SIGA-SSPA a nivel de Dirección Corporativa, asumiendo la responsabilidad de la integración de los requisitos del SIGA-SSPA en los procesos de la organización.
- Mantiene informado a la Dirección Gerencia del funcionamiento y eficacia del SIGA-SSPA y del desempeño ambiental y energético de la organización.
- Se asegura del cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos a nivel de Dirección Corporativa.
- Se asegura de la integración de los requisitos del SIGA-SSPA en los procesos de la organización, determinando los criterios básicos a considerar a todos los niveles y el soporte documental de referencia del SIGA-SSPA.

- Garantiza que la aplicación de las acciones correctoras y preventivas establecidas sean eficaces y resuelvan las no conformidades relativas a la Gestión Ambiental, cuando las mismas resulten de aplicación al contexto general del SIGA-SSPA en su ámbito corporativo.
- Nombra al Coordinador Regional de Gestión Ambiental del SAS.

### **Coordinador Regional de Gestión Ambiental del SAS**

Es el enlace operativo bidireccional entre los niveles de decisión (Corporativo) y los niveles operativos (de Centro) así como con otras instancias e instituciones:

- Transmite a los niveles de Centro las decisiones, estrategias y directrices de mejora ambiental establecidas a nivel corporativo, apoyando en los procesos de gestión ambiental de los Centros.
- Coordina las tareas de análisis y evaluación del desempeño ambiental y energético a nivel corporativo, al objeto de garantizar el logro de resultados a nivel corporativo y la eficacia del SIGA-SSPA.
- Presta el apoyo y asistencia necesarios en los procesos de nuevas implementaciones o en el mantenimiento del SIGA-SSPA en los distintos Centros.
- Coordina las respuestas a las comunicaciones de las partes interesadas (quejas, sugerencias, no conformidades, etc.) cuando las mismas tienen un componente institucional, una consideración corporativa o así lo requieren los Centros.
- Coordina el proceso de auditoría de Certificación de los Centros, como representante del Nivel Corporativo.
- Representa a la Dirección General de Gestión Económica y Servicios del SAS por delegación y cuando así se determine en las materias relacionadas con la gestión ambiental.

### ***Nivel de Órgano Gestor***

#### **La persona titular de la Dirección Gerencia del ÓRGANO GESTOR**

Es la responsable última del Sistema en su área de influencia y está comprometida en la implantación, mantenimiento y mejora del Sistema, por lo que:

- Asume e implanta la Política Ambiental general del organismo en sus Centros adscritos, asegurando que es entendida, está implantada y mantenida al día.

- Determina objetivos ambientales y objetivos de desempeño energético de sus Centros asegurándose de que son compatibles con la dirección estratégica y las directrices de mejora ambiental corporativas y el contexto de la organización.
- Define las relaciones entre el personal a su nivel de responsabilidad estableciendo la organización del Órgano Gestor para la gobernanza del Sistema Integral de Gestión Ambiental en sus centros adscritos.
- Revisa el Sistema de Gestión Ambiental en los Centros para garantizar su conveniencia, adecuación, eficacia y logro de los resultados previstos.
- Designa como su representante al Responsable de Gestión Ambiental en el ámbito de su competencia.
- Designa al equipo de gestión de la energía y su responsable.
- Provee de los recursos necesarios para el desarrollo del Sistema de Gestión Ambiental y el cumplimiento de los objetivos propuestos en sus Centros adscritos.

#### **Responsable de Gestión Ambiental de Centro**

Designado por la Dirección Gerencia del ÓRGANO GESTOR, controla el Sistema de Gestión Ambiental en los Centros de él dependientes:

- Le corresponde implementar y mantener el Sistema de Gestión Ambiental en los Centros de él dependientes.
- Propone el organigrama de Gestión Ambiental para los Centros de él dependientes.
- Es el responsable del seguimiento del desempeño ambiental y energético y de la eficacia del Sistema para los Centros de él dependientes, realizando el seguimiento periódico de los indicadores y objetivos.
- Reporta a la Coordinación Regional de Gestión Ambiental del SAS, la información relacionada con el desempeño ambiental y energético y con la eficacia del Sistema de Gestión Ambiental de los Centros, para que ésta transmita la información oportuna a la Dirección General de Gestión Económica y Servicios del SAS.
- Establece los mecanismos necesarios para la identificación y evaluación de los aspectos ambientales significativos de los servicios y procesos de los Centros bajo su responsabilidad, junto con los responsables que estimen oportuno.
- Se asegura del cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos en materia de residuos, emisiones atmosféricas, vertidos, energía, etc.

- Elabora, conserva y actualiza la documentación de Sistema de Gestión Ambiental de los Centros adscritos al ÓRGANO GESTOR según lo establecido en el procedimiento **PGA 7.5. "Control de la Información Documentada"**
- Controla que la implantación de las acciones correctivas establecidas, sean eficaces y resuelvan las no conformidades relativas al Sistema de Gestión Ambiental.

#### ***Responsable de Gestión de la Energía. Equipo de Gestión de la Energía***

El Equipo de Gestión de la Energía se define como la(s) persona(s) responsable(s) de la implementación eficaz de las actividades relacionadas con la gestión de la energía y de la realización de mejoras en el desempeño energético.

Este equipo estará constituido por un **Responsable de Gestión de la Energía**, designado por la Dirección Gerencia del ÓRGANO GESTOR, que contará con el soporte de un equipo de personas que estén relacionadas con aquellas áreas que pueden tener mayor influencia en los usos y consumos de energía, o responsabilidad sobre las infraestructuras e instalaciones.

Para los Centros adscritos al ÓRGANO GESTOR: HOSPITAL REGIONAL DE MÁLAGA el equipo de gestión de la energía está constituido por:

- Responsable de Gestión de la Energía (Gestor Energético)
- Responsable de Procesos Industriales del Cada Centro
- Ingeniero Técnico de Cada Centro
- Responsables de Mantenimiento de Instalación de Climatización y/o de Cogeneración
- Responsable de Gestión Ambiental

El **Responsable de Gestión de la Energía** es el responsable de liderar el Equipo de Gestión de la Energía.

En el caso de que sea de aplicación el Decreto 169/2011<sup>2</sup> (o normativa que la modifique o sustituya), esta figura preferiblemente coincidirá con la del Gestor Energético y deberá ser un técnico titulado competente.

La Dirección Gerencia del ÓRGANO GESTOR delega en el Equipo de Gestión de la Energía las siguientes funciones, en la parcela de actuación que les corresponda:

- Asegurar que los condicionantes del Sistema de Gestión están definidos, implantados y mantenidos al día de acuerdo con los requisitos de la norma de referencia (UNE EN ISO 50001).

---

<sup>2</sup> Decreto 169/2011, de 31 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de Fomento de las Energías Renovables, el Ahorro y la Eficiencia Energética en Andalucía.

- Definir y comunicar responsabilidades con el fin de facilitar la gestión eficaz de la energía.
- Detectar las necesidades de formación y concienciación en el uso y utilización de la energía de toda la organización e impulsar las acciones formativas.
- Identificar los usos y consumos energéticos y determinar los que deben considerarse significativos.
- Promover el alcance de los objetivos energéticos establecidos por la Dirección Corporativa para el Centro.
- Identificar y conservar accesibles los requisitos legales y otros requisitos aplicables a la gestión energética del centro y evaluar su cumplimiento.
- Llevar a cabo el seguimiento periódico de los consumos energéticos y de las emisiones de CO<sub>2</sub> asociadas.
- Definir medidas para la mejora en el desempeño energético de la organización.
- Asesorar a la alta dirección en lo referente a criterios de diseño de instalaciones, así como en la adquisición de equipos, productos y servicios energéticos.
- Informar al equipo directivo del ÓRGANO GESTOR del desempeño energético de la organización.
- Gestionar la documentación del Sistema de Gestión dentro del ámbito de sus competencias.
- Realizar conjuntamente con el responsable de Gestión Ambiental la programación de las auditorias del Sistema de Gestión.

#### 4.3.2. *COMPETENCIA Y TOMA DE CONCIENCIA*

En este apartado se definen los procedimientos y actividades que se realizan en el SSPA a nivel de Dirección Corporativa y en los Centros del ÓRGANO GESTOR para identificar y satisfacer la competencia del personal cuyo trabajo afecte al desempeño ambiental de la organización o realice tareas relacionadas con los usos significativos de la energía. Para ello SIGA-SSPA tiene establecido el procedimiento **PGA 7.2. "Competencia y Toma de conciencia"**.

Este procedimiento establece la sistemática para determinar los requisitos mínimos de cualificación (educación, formación o experiencia) de las personas cuyas funciones o tareas están relacionadas o tienen influencia sobre los aspectos ambientales o los usos significativos de la energía y el SIGA-SSPA. También, se establece el proceso que garantiza la implicación y toma de conciencia del personal que realiza tareas bajo su control, respecto a la importancia e implicaciones derivadas de no satisfacer las directrices y requisitos determinados en la Política y demás documentos del SIGA-SSPA.

Asimismo, de acuerdo con este procedimiento, el ÓRGANO GESTOR define los requisitos de competencia, formación o experiencia que el Responsable de Gestión de la Energía y los componentes del Equipo de Gestión de la Energía

deben cumplir, así como todas aquellas personas que realicen funciones o tareas relacionadas con usos y consumos significativos de la energía.

#### 4.3.3. COMUNICACIÓN

El SIGA-SSPA ha establecido el procedimiento **PGA 7.4"Comunicación"** con el fin de definir:

- El proceso y canales de comunicación externa tales como quejas, consultas, contactos con la Administración y demás partes interesadas, considerando lo establecido en sus requisitos legales y otros requisitos.
- Y, por otro lado, el proceso y canales de comunicación que aseguren la comunicación interna entre los diferentes niveles y áreas del SSPA, en lo que se refiere a la información relacionada con el desempeño energético y ambiental, los procesos del Sistema de Gestión Ambiental y su eficacia.

Dichos procesos permiten que toda persona que trabaje para o en nombre de la organización pueda hacer comentarios o sugerencias de mejora del Sistema de Gestión.

#### 4.3.4. INFORMACIÓN DOCUMENTADA

Los documentos que configuran el SIGA-SSPA se estructuran en dos categorías:

- A.- Documentos del SIGA-SSPA propiamente dichos.** Son aquellos que desarrollan los aspectos de general cumplimiento para todos los Centros del SSPA y se elaboran en el ámbito corporativo.
- B.- Documentos de los Sistemas de Gestión Ambiental de los Centros definidos como estratégicos.** Son aquellos documentos que, perteneciendo a un Sistema de Gestión Ambiental de un Centro, se define por la Dirección Corporativa que deberá formar parte de los documentos del Sistema Integral.

#### **A.- Documentos del SIGA-SSPA propiamente dichos**

Los documentos que conforman el Sistema Integral de Gestión Ambiental y que se encuadran dentro de la primera categoría están los siguientes:

- **Manual de Gestión Ambiental (MGA):** El Manual es el documento en el que se establecen las bases del SIGA-SSPA. Incluye el alcance, la Política Ambiental, determina los procesos básicos y sus relaciones y establece las funciones y responsabilidades clave para su aplicación. Cada ÓRGANO GESTOR, particulariza su MGA e incorpora el **Anexo I** de Centros adscritos.

- **Procedimientos de Gestión Ambiental (PGA):** Son los documentos en los que se establecen las responsabilidades y criterios dentro del Sistema Integral de Gestión Ambiental que den respuesta a los requisitos de las Normas UNE-EN-ISO 14001:2015 y UNE-EN-ISO 50001:2018, el EMAS y/o a los estándares ambientales, establecidos en programa de acreditación de centros de la Consejería de Salud.
- **Procedimientos específicos de Gestión Energética (PGE):** Son los documentos en los que se establecen las responsabilidades y criterios dentro del Sistema Integral de Gestión Ambiental que dan respuesta a requisitos adicionales establecidos dentro de la Norma UNE-EN-ISO 50001:2018.

Otros documentos que se derivan de la aplicación de SIGA-SSPA:

- **Listado corporativo de Indicadores Ambientales:** Listado de indicadores que facilitarán la medición del desempeño ambiental y energético y la eficacia del Sistema de Gestión, así como el grado de cumplimiento de los objetivos ambientales y de desempeño energético y que se definirá a nivel corporativo y tendrá la consideración de mínimos para los distintos centros del SSPA.
- **Listado corporativo de Aspectos ambientales:** documento elaborado a nivel corporativo que recoge la identificación de los aspectos ambientales susceptibles de ser generados en las actividades y procesos desarrollados en los Centros, sirviendo de referencia y soporte para la identificación y evaluación a nivel de Centro, facilitando el proceso, la consideración de conjunto y la homogenización de términos y metodología.
- **Listado corporativo de Riesgos y Oportunidades:** documento que recoge la información de las partes interesadas, incluido necesidades y expectativas y la determinación de los riesgos y oportunidades que se definirá a nivel corporativo y tendrá consideración de referencia básica en la determinación de los objetivos corporativos y en el desarrollo de los Listados de Riesgos y Oportunidades de los Centros.
- **Contrato Programa o Acuerdo de Gestión de los Centros:** documento determinado a nivel corporativo que recoge los objetivos ambientales que deberán ser considerados en la determinación del Programa de Gestión Ambiental de cada Centro.
- **Guías:** Son documentos que sirvan de base y orientación a los Centros del SSPA para definir sus Aspectos Ambientales Significativos, siguiendo un criterio común corporativo.

#### **B.- Documentos de los Sistemas de Gestión Ambiental de los Centros definidos como estratégicos**

Los documentos de los Sistemas de Gestión Ambiental de los Centros que como mínimo, formarán parte de la información documentada que conforma el SIGA-SSPA son:

- **Procedimientos Operativos (PO):** documentos en donde se describe de manera más concreta la ejecución de las tareas y procesos que se llevan a cabo en el SSPA a nivel de Centro.
- **Instrucción Operativa (IO):** Documento que define detalladamente la forma de llevar a cabo actividades específicas.
- **Programa de Gestión Ambiental:** Es el documento que contiene los Objetivos Ambientales y de desempeño energético a nivel de cada Centro, las responsabilidades, medios e indicadores necesarios para evaluar su eficacia.
- **Formatos de la Gestión Ambiental (F):** Son los modelos o plantillas utilizadas normalmente para registrar las actuaciones definidas en los diferentes documentos que conforman el Sistema de Gestión Ambiental y que una vez cumplimentados configura la determinación de un registro de gestión ambiental.

Otros documentos que se derivan de la aplicación de SIGA-SSPA:

- **Listado de Indicadores Ambientales:** Listado de indicadores determinado a nivel de Centro para permitir el seguimiento y evaluación del desempeño ambiental y energético y la eficacia del Sistema de Gestión Ambiental del Centro, así como el grado de cumplimiento de los objetivos.
- **Listado de Aspectos ambientales:** documento elaborado a nivel de Centro que recoge la identificación y evaluación de los aspectos ambientales generados en las actividades y procesos desarrollados en el Centros.
- **Listado de Riesgos y Oportunidades:** documento elaborado a nivel de Centro que recoge la información de las partes interesadas, incluido necesidades y expectativas y la determinación de los riesgos y oportunidades.
- **Registros de la Gestión Ambiental:** Son los documentos que proporcionan evidencias objetivas de las actividades realizadas o de resultados obtenidos durante la gestión ambiental.
- **Revisión Energética:** documento que identifica las fuentes de energía del Centro y sus usos significativos, identificando oportunidades para la mejora del desempeño energético.

El responsable de la Gestión Ambiental a nivel Corporativo podrá ampliar esta relación tanto de forma general como de forma particular para uno o más Centros del SSPA.

El SIGA-SSPA ha definido el **PGA 7.5. "Gestión de la Información documentada"** en el que están definidos los criterios seguir para la elaboración de los documentos que conforman el Sistema Integral de Gestión Ambiental.

#### 4.3.4.1. CONTROL DE DOCUMENTOS

El SIGA-SSPA establece los procesos necesarios para garantizar la tenencia de los documentos requeridos por las Normas de referencia y por el propio **SIGA-SSPA**, de forma que se asegure que estén disponibles y en vigor, en aquellos lugares donde su ausencia pueda ser perjudicial para el funcionamiento efectivo del Sistema. El **PGA 7.5. “Gestión de la Información documentada”** establece los criterios y las responsabilidades para la elaboración, revisión, aprobación, distribución, archivo, anulación y modificación de los documentos del **SIGA-SSPA**.

#### 4.4. CONTROL OPERACIONAL

El SIGA-SSPA tiene establecido criterios de operación para los procesos necesarios para satisfacer los requisitos del sistema, de manera que las actividades se desarrollen en condiciones controladas y se preste especial atención a aquellas relacionadas con los aspectos ambientales significativos y los usos y consumos energéticos significativos identificados.

Se dispone de procedimientos que describen dichas actividades, para asegurar que se llevan a cabo de forma controlada y en las condiciones especificadas, incluido:

- El mantenimiento y los controles necesarios para garantizar la consideración de los requisitos medioambientales en el diseño de nuevas instalaciones o modificaciones de equipos, sistemas o proceso de prestación del servicio.
- La determinación de requisitos ambientales y de desempeño y eficiencia energética para la compra de productos y servicios.
- La comunicación de los requisitos ambientales y de desempeño y eficiencia energética pertinentes y el control de los procesos desarrollados por proveedores externos.

##### 4.4.1. *CONTROL OPERACIONAL Y CONTROL DE LA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS, SERVICIOS Y EQUIPOS*

Las operaciones y actividades asociadas con los aspectos ambientales significativos y los usos significativos de la energía del SSPA que deben ser controladas, son identificadas, con carácter general, según los procedimientos siguientes:

- PGA 8.1\_1 “Control Operacional y Seguimiento”
- PGA 8.1\_2 “Relación con Proveedores y Contratistas”
- Planes, programas o procedimientos de mantenimiento de instalaciones y equipos, específicos de cada centro.

- Instrucciones de manejo de instalaciones, específicos de cada Centro.

Cada Centro determina, partiendo de los modelos desarrollados a Nivel Corporativo, los procesos y Procedimientos Operativos necesarios tanto para el control de los aspectos ambientales derivados de sus actividades, como la operación y mantenimiento de instalaciones, procesos, sistemas y equipos relacionados con los usos significativos de la energía, de manera que se garantice el cumplimiento de los requisitos ambientales y energéticos de aplicación.

#### 4.4.2. DISEÑO

El proceso de diseño de nuevos Centros, instalaciones, sistemas o procesos, así como la realización de reformas o modificaciones en los mismos, o incorporación de nuevos edificios al SSPA se lleva a cabo considerando criterios de desempeño energético, de acuerdo a lo siguiente.

##### **A nivel Corporativo**

Las oportunidades de mejora del desempeño ambiental y energético, y de los procesos y su control operacional pueden ser identificados a través de las distintas herramientas con las que se dota el SIGA-SSPA, caso de la revisión por la dirección, la identificación y evaluación de aspectos, auditorías del sistema o a través de las revisiones energéticas iniciales y periódicas realizadas en todos los ÓRGANOS GESTORES del SSPA. Cuando se detecten oportunidades de mejora que pudieran tener una consideración global y de aplicabilidad general a todos o algún tipo de Centro, se canalizarán a través de la Subdirección de Servicios y Gestión de Centros, dependiente de la Dirección General de Gestión Económica y Servicios del SAS para su análisis y evaluación por parte de la Subdirección responsable del área de infraestructuras y servicios del SAS, con la finalidad de considerarlos en el diseño de nuevas instalaciones, así como en las modificaciones o reformas de las ya existentes.

De esta manera; además de ajustarse y asegurar el cumplimiento de la legislación y normas vigentes aplicables (código técnico de edificación, reglamento de instalaciones térmicas, certificación energética, gestión de residuos, etc.) se podrán sugerir otras recomendaciones que redunden en una mejora del desempeño ambiental de las nuevas instalaciones, ampliaciones o reformas de las existentes.

##### **En los Órganos Gestores**

De la misma manera, a partir de los resultados del desempeño ambiental y energético en los Centros, el Responsable del Sistema de Gestión Ambiental del Centro y/o el Equipo de gestión de la energía del ÓRGANO GESTOR, propondrá a la Dirección responsable del área de Ingeniería y Mantenimiento los datos de partida y condicionantes relativos que pudieran mejorar o facilitar los procesos de gestión ambiental (gestión de residuos,

consumos de recursos o productos químicos, la eficiencia y desempeño energético, etc.) a tener en cuenta en actuaciones de obras nueva, reformas y remodelaciones.

#### 4.4.3. *PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS*

El SIGA-SSPA establece procedimientos y actividades para describir los procesos y medios y para identificar y responder a situaciones potenciales de emergencia y para prevenir o mitigar los impactos ambientales que puedan estar asociados con ellos. Toda esta operativa, incluido los métodos determinados de evaluación post-emergencia y la prueba periódica de las acciones planificadas, queda descrita en el **PEA "Plan de Emergencias Ambientales"** de cada Centro.

### 4.5. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

El propósito del presente apartado es definir los procesos y procedimientos establecidos en el SIGA-SSPA para controlar y medir de forma regular las características clave de las operaciones y actividades que pueden tener un impacto ambiental significativo o determinen el desempeño energético.

#### 4.5.1. *SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN*

A Nivel Corporativo se ha definido un "Listado de Indicadores Ambientales del SAS" en el que se recoge, a nivel general, la información necesaria a recopilar por los Centros para poder analizar y evaluar el desempeño ambiental y energético de forma global para el conjunto del SIGA-SSPA. La evaluación de los datos es realizada, al menos, anualmente, como parte de la Revisión por la Dirección, en la cual se establece la Planificación de la Gestión Ambiental a Nivel Corporativo.

Por su parte, El Responsable de Gestión Ambiental de Centro particulariza para el Centro la información recogida en el "Listado de Indicadores Ambientales del SAS" atendiendo a las características particulares del centro y sus aspectos ambientales y usos significativos de la energía, y realiza el seguimiento de los datos necesarios que permiten el posterior análisis y evaluación de los indicadores, como parte del proceso de Revisión por la Dirección. El **PGA 8.1\_1 "Control de Operacional"** describe la sistemática y criterios a considerar para garantizar el proceso de Seguimiento, medición y evaluación del desempeño ambiental y energético.

Por otra parte, en el procedimiento **PGE-02 "Planificación energética"** se establecen los criterios y sistemática para llevar cabo el seguimiento, medición y análisis de las características clave de las operaciones que determinan el desempeño energético, que incluye:

- Los usos significativos de la energía y otros elementos resultantes de la revisión energética.
- Las variables pertinentes relacionadas con los usos significativos de la energía.
- Los indicadores de desempeño energético (IDEns).
- La eficacia de los planes de acción para alcanzar los objetivos energéticos y las metas.
- La evaluación del consumo energético real contra el esperado.

En el caso de detectarse alguna no conformidad como consecuencia del seguimiento y medición, se aplica lo dispuesto en el **PGA 10.2. "No conformidad y acción correctiva"**.

Las labores de seguimiento y medición serán contratadas a Organismos de Control Autorizado (en adelante OCA) en aquellos casos en que la legislación aplicable establezca este requisito, en caso contrario será realizado por profesionales designados al efecto por el responsable competente del ÓRGANO GESTOR, siguiendo las directrices que se establezcan en los protocolos específicos de mantenimiento y en las instrucciones del Sistema de Gestión Ambiental.

Para asegurar la exactitud y repetitividad de las medidas y/o la fiabilidad de las lecturas, los equipos usados en el seguimiento y medición del desempeño ambiental y energético se mantienen calibrados, verificados y/o controlados, de acuerdo a la normativa vigente de control metrológico que sea aplicable en su caso, o bien, se definen protocolos de calibración, verificación o mantenimiento periódicos, conforme establezca el fabricante del equipo o normativa de referencia. Se mantienen registros de las calibraciones y/o control aplicado a los equipos de seguimiento y medición.

El ÓRGANO GESTOR mantiene un inventario de los equipos de seguimiento y medición sometidos a control, donde se indica el tipo de control aplicable (mantenimiento, revisión, calibración o verificación, internos o externos), la periodicidad o frecuencia del mismo, los procedimientos o protocolos de aplicación, criterios de aceptación aplicables y los registros correspondientes.

En el caso de que dichos equipos pertenezcan a un proveedor de servicios, suministradores, OCA, etc., se solicitarán los registros de dichas calibraciones o control, conforme a la legislación o normativa que corresponda.

#### 4.5.1.1. EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO LEGAL

La sistemática para la evaluación del cumplimiento legal queda definida en el procedimiento **PGA 6.3.2. "Requisitos legales y otros requisitos"**.

#### 4.5.2. AUDITORIA INTERNA

El SIGA-SSPA tiene establecidos los criterios para planificar y realizar las auditorías internas del Sistema de Gestión Ambiental. Mediante la realización de auditorías internas se verifica la eficacia del Sistema y su grado de implantación y se comprueba que cumple los requisitos de las Normas de referencia. Esto se encuentra recogido en el procedimiento **PGA 9.2. "Auditoría Interna"**.

#### 4.5.3. REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

El SIGA-SSPA ha definido el **PGA 9.3. "Revisión por la Dirección"** con el objetivo de establecer la sistemática para que la Dirección del ÓRGANO GESTOR revise el Sistema de Gestión Ambiental, a intervalos planificados, y asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continua.

### 4.6. NO CONFORMIDAD Y ACCIÓN CORRECTIVA

El SIGA-SSPA ha definido los medios para:

- La detección, registro y toma de acciones para controlar y corregir las no conformidades y hacer frente a los posibles impactos ambientales.
- El estudio de causas de las no conformidades.
- La Identificación, aprobación, implementación y evaluación de las acciones correctoras necesarias para eliminar las causas de las no conformidades.

El seguimiento del tratamiento de las No Conformidades identificadas en el Centro se realiza según lo establecido en el procedimiento **PGA 10.2. "No conformidad y acción correctiva"**.

## 5. HISTÓRICO DE EDICIONES

Nº Edición	Fecha	Resumen de Cambios / Capítulos afectados
1	01/09/2017	Edición Inicial.
2	01/04/2019	Adaptación a la Norma ISO 50001:2018 Adaptación al Órgano Gestor aprobada el 31/10/2017.

## 6. ANEXOS

**Anexo I:** Centros (incluyendo todos sus edificios) a los que aplica este MGA.

**Anexo I: Centros (incluyendo todos sus edificios) a los que aplica este MGA.**

ÓRGANO GESTOR: **HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO DE MÁLAGA**

CENTROS DEPENDIENTES:

- **HOSPITAL GENERAL:** Avda. Carlos Haya s/n, 29010 Málaga.
- **HOSPITAL MATERNO INFANTIL:** Avda. Arroyo de los Ángeles s/n, 29011 Málaga.
- **HOSPITAL CIVIL:** Plaza del Hospital Civil s/n, 29009 Málaga.
- **CENTRO DE ALTA RESOLUCIÓN DE ESPECIALIDADES "José Estrada":** Avda. Manuel Agustín Heredia 34, 29001 Málaga.