

# Informe de Estado de Información no Financiera



Ejercicio 2021

Informe realizado por EVERSHEDES SUTHERLAND

## **INFORME DE VERIFICACION INDEPENDIENTE DEL ESTADO DE INFORMACION NO FINANCIERA DE DIAVERUM SERVICIOS RENALES, S.L. DEL EJERCICIO 2021.**

A los accionistas de Diaverum Servicios Renales, S.L.:

De acuerdo con el artículo 49 del Código de Comercio hemos realizado la verificación, con el alcance de seguridad limitada, del Estado de Información No Financiera adjunto (en adelante EINF) correspondiente al ejercicio anual finalizado el 31 de Diciembre de 2021, de Diaverum Servicios Renales, S.L. (en adelante Diaverum).

### **Responsabilidad de los Administradores**

La formulación del EINF adjunto, así como el contenido del mismo, es responsabilidad de los Administradores de Diaverum Servicios Renales, S.L. El EINF se ha preparado de acuerdo con los contenidos recogidos en la normativa mercantil vigente y siguiendo los criterios de los *Sustainability Reporting Standards de Global Reporting Initiative* (estándares GRI) seleccionados, así como aquellos otros criterios descritos de acuerdo a lo mencionado para cada materia en las tablas del EINF.

Esta responsabilidad incluye asimismo el diseño, la implantación y el mantenimiento del control interno que se considere necesario para permitir que el EINF esté libre de incorrección material, debida a fraude o error.

Los administradores de Diaverum Servicios Renales, S.L son también responsables de definir, implantar, adaptar y mantener los sistemas de gestión de los que se obtiene la información necesaria para la preparación del EINF.

### **Nuestra independencia y control de calidad**

Hemos cumplido con los requerimientos de independencia y demás requerimientos de ética del Código de Ética para Profesionales de la Contabilidad emitido por el Consejo de Normas Internacionales de Ética para Profesionales de la Contabilidad (IESBA) que está basado en los principios fundamentales de integridad, objetividad, competencia y diligencia profesionales, confidencialidad y comportamiento profesional.

Nuestra firma aplica la Norma Internacional de Control de Calidad I (NICC I) y mantiene, en consecuencia, un sistema global de control de calidad que incluye políticas y procedimientos documentados relativos al cumplimiento de requerimientos de ética, normas profesionales y disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

El equipo de trabajo ha estado formado por profesionales expertos en revisiones de Información no Financiera y, específicamente, en información de desempeño económico, social y medioambiental.

## Nuestra responsabilidad

---

Nuestra responsabilidad es expresar nuestras conclusiones en un informe de verificación independiente de seguridad limitada basándonos en el trabajo realizado. Hemos llevado a cabo nuestro trabajo de acuerdo con los requisitos establecidos en la Norma Internacional de Encargos de Aseguramiento 3000 Revisada en vigor, "Encargos de Aseguramiento distintos de la Auditoría o de la Revisión de Información Financiera Histórica" (NIEA 3000 Revisada) emitida por el Consejo de Normas Internacionales de Auditoría y Aseguramiento (IAASB) de la Federación Internacional de Contadores (IFAC).

En un trabajo de seguridad limitada los procedimientos llevados a cabo varían en su naturaleza y momento de realización, y tienen una menor extensión, que los realizados en un trabajo de seguridad razonable y, por lo tanto, la seguridad que se obtiene es sustancialmente menor.

Nuestro trabajo ha consistido en la formulación de preguntas a la Dirección, así como a las diversas unidades de Diaverum Servicios Renales, S.L que han participado en la elaboración del EINF, en la revisión de los procesos para recopilar y validar la información presentada en el EINF y en la aplicación de ciertos procedimientos analíticos y pruebas de revisión por muestreo que se describen a continuación:

- Reuniones con el personal de Diaverum Servicios Renales, S.L para conocer el modelo de negocio, las políticas y los enfoques de gestión aplicados, los principales riesgos relacionados con esas cuestiones y obtener la información necesaria para la revisión externa.
- Análisis del alcance, relevancia e integridad de los contenidos incluidos en el EINF del ejercicio 2021 en función del análisis de materialidad realizado por Diaverum Servicios Renales, S.L, considerando los contenidos requeridos en la normativa mercantil en vigor.
- Análisis de los procesos para recopilar y validar los datos presentados en el EINF del ejercicio 2021.
- Revisión de la información relativa a los riesgos, las políticas y los enfoques de gestión aplicados en relación a los aspectos materiales presentados en el EINF del ejercicio 2021.
- Obtención de una carta de manifestaciones de los Administradores y la Dirección.

## Conclusión

---

Basándonos en los procedimientos realizados en nuestra verificación y en las evidencias que hemos obtenido no se ha puesto de manifiesto aspecto alguno que nos haga creer que el EINF de Diaverum Servicios Renales, S.L correspondiente al ejercicio anual finalizado el 31 de diciembre de 2021 no ha sido preparado, en todos sus aspectos significativos, de acuerdo con los contenidos recogidos en la normativa mercantil vigente y siguiendo los criterios de los estándares GRI seleccionados, así como aquellos otros criterios descritos de acuerdo a lo mencionado para cada materia en la tablas del EINF.

## Uso y distribución

---

Este informe ha sido preparado en respuesta al requerimiento establecido en la normativa mercantil vigente en España, por lo que podría no ser adecuado para otros propósitos y jurisdicciones.



Alfonso Cáceres Marzal  
Alesco Partners S.L.P.  
Inscrito en el R.O.A.C. nº S2362  
25 de abril de 2022

**Alesco Partners SLP**

[www.alesco.es](http://www.alesco.es)

Avda. Alberto Alcocer 46B 8º A y B. 28016 Madrid | Tel: 00 34 913441923  
B87449948

# Contenido

---

|   |    |
|---|----|
| INTRODUCCIÓN.....   | 6  |
| INTRODUCCIÓN.....   | 3  |
| I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA EMPRESA .....  | 4  |
| II. CUESTIONES MEDIOAMBIENTALES .....   | 34 |
| III. CUESTIONES SOCIALES Y RELATIVAS AL PERSONAL.....   | 51 |
| IV. RESPETO A LOS DERECHOS HUMANOS.....   | 63 |
| V. CORRUPCIÓN Y SOBORNO.....  | 64 |
| VI. SOCIEDAD.....   | 67 |
| ANEXO A - CERTIFICADO DE ESTAR AL CORRIENTE EN LAS OBLIGACIONES DE<br>SEGURIDAD SOCIAL .....  | 74 |
| ANEXO B - CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS.....  | 75 |
| ANEXO C - IMPUESTOS SOBRE BENEFICIOS PAGADOS .....  | 76 |
| ANEXO D - HOMBRES Y MUJERES OCUPADOS POR RAMA DE ACTIVIDAD Y<br>PERÍODO .....   | 77 |
| ANEXO E - ÍNDICE DE CONTENIDOS REQUERIDOS POR LA LEY 11/2018, DE 28 DE<br>DICIEMBRE, EN MATERIA DE INFORMACIÓN NO FINANCIERA Y DIVERSIDAD ..... | 78 |

# Introducción

---

El presente Informe de Estado de Información No Financiera se elabora para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 11/2018, de 28 de diciembre por la que se modifica el Código de Comercio, el texto refundido de la Ley de Sociedades de Capital aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de julio, y la Ley 22/2015, de 20 de julio, de Auditoría de Cuentas, en materia de información no financiera y diversidad.

En ese sentido, el enfoque de este documento emitido por Diaverum Servicios Renales S.L (en adelante “La Sociedad”, “Diaverum”, “Diaverum España” o “Grupo Diaverum”) es de carácter complementario -con respecto a la información detallada en el Reporte de Sostenibilidad 2021 (Diaverum AB Sustainability Report 2021) y que será presentado por nuestra casa matriz la entidad jurídica sueca Diaverum AB en abril 2022, de la cual Diaverum España es dependiente.

Asimismo, se deja constancia que los verificadores del presente Informe de Estado de Información No Financiera de Diaverum España han tenido acceso a los datos oficiales desglosados por país, incluidos en el Reporte de Sostenibilidad 2021 publicado por nuestra casa matriz Diaverum AB, si bien, no se han incluido estos detalles por países en este Informe.

# I. Información General de la Empresa

---

Diaverum Servicios Renales, S.L. (en adelante, “la Sociedad”, o “Diaverum”), se constituyó en Madrid el 20 de febrero de 2007. Está inscrita en el Registro Mercantil de Madrid en el Tomo 23.894, Libro 0, Folio 136, sección 8ª, hoja M-429011. Su domicilio social se encuentra en la Avenida de Burgos n.º 21 Torre C Planta 10 en Madrid (28036) según acuerdo del socio único de fecha 12 de marzo de 2021.

El Socio Único de la Sociedad es Diaverum AB (domiciliada en Suecia) y de acuerdo con el artículo 13 de la Ley de Sociedades de Capital la Sociedad se ha inscrito en el Registro Mercantil como Sociedad Unipersonal.

En fecha 21 de octubre de 2008 el Socio único de Diaverum Servicios Renales, S.L. (sociedad absorbente) y Diaverum Spain Holding, S.L., Diaverum España, S.L., Diaverum Catalunya, S.L. y Diaverum Valencia, S.L. (sociedades absorbidas) aprobaron el proyecto de fusión por absorción de las sociedades absorbidas por parte de la sociedad absorbente con extinción por disolución sin liquidación de las sociedades absorbidas y la transmisión en bloque de su patrimonio a la sociedad absorbente, que adquirió a título universal los derechos y obligaciones de las sociedades absorbidas. El acuerdo de fusión fue válidamente inscrito en el Registro Mercantil de Madrid el 25 de noviembre de 2008. Se dio cumplimiento a las obligaciones de información al incluir en la memoria requerida por el artículo 93.1 del texto refundido de la Ley sobre el Impuesto de Sociedades en las cuentas anuales del ejercicio en que se llevó a cabo la fusión.

En fecha 29 de diciembre de 2009, la Sociedad adquirió la sociedad Institut Medic Badalona S.L. que explotaba una clínica en la comunidad autónoma de Cataluña (clínica Badalona) y procedió a la inscripción

de la transacción en el Registro Mercantil correspondiente. Con fecha 1 de enero de 2010 se realizó la fusión de dicha sociedad, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid con fecha 23 de junio de 2010.

La Sociedad adquirió e integró la unidad de negocio de diálisis de la clínica Secretari Coloma mediante contrato de compraventa privado celebrado el 11 de mayo de 2012, novado con posterioridad el 26 de julio de 2012 y elevado finalmente a público el 28 de septiembre de 2012 y con efecto 1 de septiembre de 2012.

En fecha 26 de mayo de 2014 la Sociedad elevó a público la fusión con la sociedad Tefnut, S.L., con efecto contable retroactivo a 1 de enero de dicho ejercicio. La entidad se encontraba participada al 100% por Diaverum Servicios Renales S.L., habiéndose producido la adquisición de las mencionadas participaciones en fecha 24 de abril de 2008.

En fecha 3 de agosto de 2020 la Sociedad elevó a pública la fusión con la sociedad Sanatorio Souto Boo, S.L., con efecto contable retroactivo a 1 de enero de 2020. La entidad se encontraba participada al 100% por Diaverum Servicios Renales, S.L. habiéndose producido la adquisición de las mencionadas participaciones en fecha 16 de enero de 2017.

La Sociedad es cabecera de un grupo a nivel nacional, no obstante, la Sociedad no presenta cuentas anuales consolidadas porque el subgrupo está integrado en el Grupo Diaverum S.à.r.l. europeo superior según lo dispuesto en el apartado 2º del artículo 43 del Código de Comercio. El domicilio fiscal y social de Diaverum S.à.r.l.es Avenue Charles de Gaulle, 2 en Luxemburgo.

# Descripción del Modelo de Negocio del Grupo

---

Diaverum es un proveedor mundial de atención integrada de pacientes renales con un claro enfoque hacia el paciente, que cuenta con más de 25 años de experiencia.

Proveedor líder. Diaverum presta atención renal enfocada a mejorar la calidad de vida de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC), lo que les permite vivir una vida plena.

Somos un proveedor global líder en servicios de atención renal, y ayudamos a unos 40,000 pacientes, proporcionando unos 6,2 millones de tratamientos al año.

Nuestra visión es transformar la atención renal, proporcionar la más alta calidad en la atención a los pacientes y reducir el coste total de los cuidados a los servicios de salud públicos.

Centrados en el tratamiento renal. Nuestro enfoque es la hemodiálisis, pero ofrecemos una cartera de servicios que va desde los cuidados preventivos, la diálisis peritoneal y la atención domiciliaria hasta la coordinación de los equipos para tratar las distintas comorbilidades de los pacientes y los servicios de trasplante (estos servicios no están disponibles en todos los países).

Nuestra independencia como proveedor de servicios renales, sin vínculos con empresa de productos, nos permite focalizarnos y centrarnos en lo más importante, en el cuidado del PACIENTE, pudiendo escoger el proveedor que ofrezca la más alta y mejor tecnología. Proporcionamos eficacia y transparencia en nuestra gestión.

Nuestra estrategia es coordinar, junto con los servicios de nefrología de los hospitales de referencia, la atención médica del paciente renal, atendiendo a sus necesidades individuales y capacitándoles para entender su enfermedad.

Contamos con un personal altamente cualificado y experimentado, con formación específica en diálisis, comprometidos al 100% con su trabajo. Gracias a nuestro conocimiento global y a la mejora continua, ofrecemos los servicios de mayor calidad disponibles, y nos comprometemos a lograr unos resultados médicos superiores con unos altos estándares de calidad. Con un enfoque de atención holístico, ofrecemos unos cuidados, un servicio personalizado y una asistencia, con el objetivo de capacitar a nuestros pacientes.

Desarrollamos nuestro trabajo basándonos en unas normas y procedimientos basados en la evidencia científica y nuestra experiencia. Todos estos protocolos son de aplicación obligatoria en todos los centros Diaverum y para garantizar una correcta aplicación de los mismos y su seguimiento de forma habitual y regular se realizan auditorías de práctica clínica, así como auditorías de calidad y medio ambiente tanto internas como externas mediante una agencia externa acreditada para ello y de alto prestigio internacional.

Diaverum cuenta en sus centros en España con las certificaciones de gestión de la calidad UNE-EN-ISO 9001:2015 y de gestión medioambiental UNE-EN-ISO 14001:2015. La última auditoría de seguimiento realizada por Bureau Veritas se ha llevado a cabo durante los meses de octubre y noviembre de 2021, con resultados satisfactorios.

Bajo la denominación de “Diaverum” se trata de transmitir dos de los aspectos claves de la filosofía del Grupo Diaverum. La primera parte de este, “Día”, que representa la diálisis, la actividad principal dentro de la dedicación exclusiva a los servicios de terapia renal. La segunda parte, “verum” significa verdad en latín, tratando de representar honestidad, transparencia y fiabilidad.



## 1.1. Descripción de Servicios

---

El 10 % de la población sufre enfermedades renales y la actividad principal de Diaverum consiste en la prestación de servicios tratamiento renal sustitutivo, hemodiálisis, la cual es un tipo de terapia de reemplazo renal usada para proporcionar una sustitución artificial de la función perdida del riñón por la que se eliminan las sustancias nocivas o tóxicas de la sangre. La diálisis renal fue la primera terapia extracorpórea que trataba el fallo de la función renal.

## 1.2. Entorno empresarial

---

### Competidores

El Grupo Diaverum ocupa una posición relevante dentro del mercado, encontrándose entre el segundo y tercer puesto en los segmentos privados, de todos los mercados en los que opera; en concreto, es el segundo proveedor de servicios de diálisis del continente europeo. Las mayores cuotas de mercado las alcanza en Portugal, España e Italia.

Los competidores del Grupo Diaverum a nivel mundial son Fresenius Medical Care y B. Braun.

Fresenius Medical Care, es un proveedor integrado de productos y servicios para personas que se someten a diálisis a causa de insuficiencia renal crónica. Con más de 4.000 centros de más de 50 países, Fresenius Medical Care proveyó tratamientos de diálisis a cerca de 345.000 pacientes. Tras varias fusiones llevadas a cabo durante 2010, Fresenius Medical Care opera en la actualidad 49 centros de diálisis en España, en 12 Comunidades Autónomas.

B. Braun es un grupo internacional cuya actividad empresarial es la de investigar, desarrollar, producir y distribuir productos para la salud y servicios sanitarios a nivel mundial. Con una plantilla de más de 64.000 empleados repartidos en un total de más de 64 países durante 2020, B. Braun suministra al mercado mundial de la salud productos para anestesia, medicina intensiva, terapias de infusión. En concreto, B. Braun posee un total de 5.000 productos, el 95 por ciento de ellos son fabricados por la propia entidad. También presta una amplia gama de servicios a los hospitales, profesionales de la salud y al sector de la atención domiciliaria. Durante el ejercicio 2020, el grupo llegó a facturar un total de 7.426,3 millones de euros, lo que se tradujo en un descenso del 0,61% respecto del ejercicio 2019.

### Pacientes

Los beneficiarios de los servicios provistos por el Grupo Diaverum son personas que sufren de insuficiencia renal crónica. Las dos opciones de tratamiento utilizadas cuando existe insuficiencia renal son la diálisis (hemodiálisis y diálisis peritoneal) y el trasplante.

La insuficiencia renal crónica es una enfermedad de los riñones que produce una pérdida progresiva de nefronas (que es la unidad funcional del riñón) y por tanto de la capacidad del riñón para depurar las toxinas de la sangre. Esta progresión puede ser más o menos rápida dependiendo de varios factores. Según los últimos indicadores oficiales de 2017 publicados por la FEAD (Fundación Española del Aparato Digestivo), la diabetes está detrás de casi el 25 por ciento de los casos, seguido de las causas vasculares (15%) y la Glomerulonefritis (13%).

Asimismo, en España, en la última década (según últimos datos disponibles 2007-2017) el número de personas que necesitan tratamiento renal sustitutivo ha crecido un 15%. El número de personas en tratamiento renal sustitutivo -hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante- ya supera los 1.200 por millón de población, situándose por encima de las 57.000 personas.

Por comunidades autónomas, la mayor prevalencia de pacientes con enfermedad renal crónica y en tratamiento renal sustitutivo se da en Canarias, Cataluña, Murcia, Galicia y Comunidad Valenciana, en tanto que la menor prevalencia se produce en Islas Baleares, Melilla y Ceuta.

Diaverum ofrece sus servicios en 46 clínicas en España situadas en las comunidades autónomas de Andalucía, Valenciana, Cataluña, Galicia, Baleares, Madrid y Murcia.

Durante el ejercicio 2021, el 98,50% (99%) de la facturación de la Sociedad proviene de los servicios de asistencia sanitaria pública mediante conciertos con las distintas regiones donde tiene presencia. El restante proviene en su mayoría de aseguradoras o pacientes privados.

## 1.2. Entorno empresarial

---

| Comunidades Autónomas | Importes 2021 (Mil EUR) | Importes 2020 (Mil EUR) |
|-----------------------|-------------------------|-------------------------|
| Cataluña              | 44.836                  | 41.878                  |
| Comunidad Valenciana  | 31.069                  | 26.914                  |
| Andalucía             | 18.801                  | 17.509                  |
| Galicia               | 4.475                   | 4.530                   |
| Islas Baleares        | 1.442                   | 1.618                   |
| Madrid                | 743                     | 648                     |
| Murcia                | 1.088                   | 1.152                   |
| <b>Totales</b>        | <b>102.454</b>          | <b>94.249</b>           |

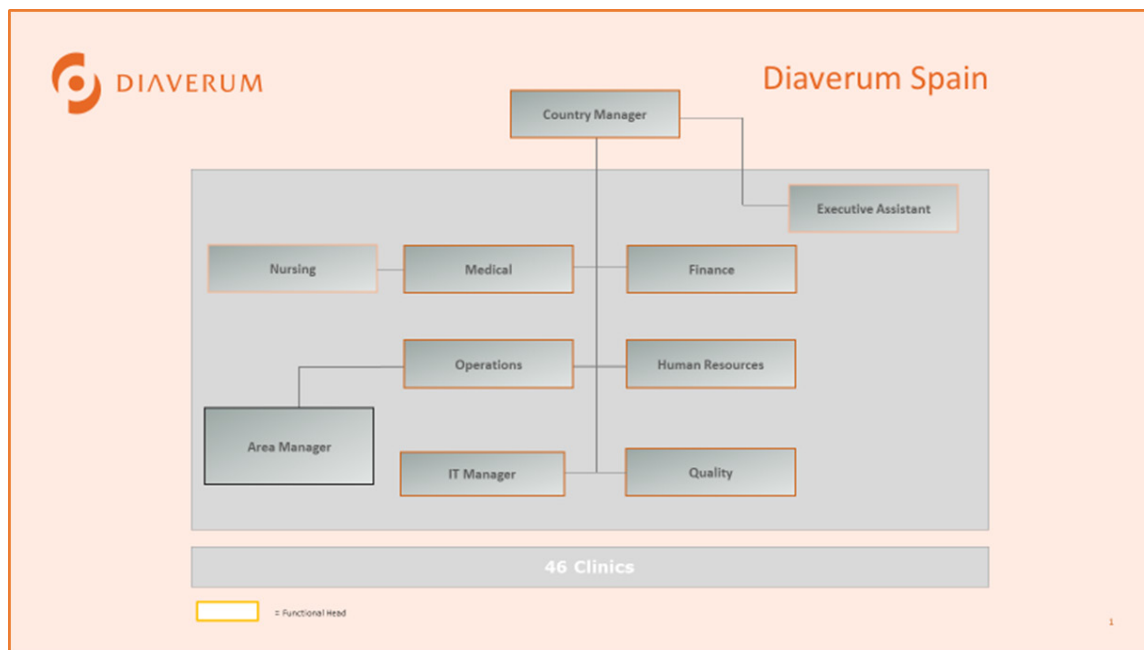
## 1.3. Organización y Estructura

La Sociedad en España está organizada bajo la siguiente estructura:

- Gerente país (Country Manager - Spain)
- Asistente Ejecutivo del Gerente País (Executive Assistant)
- Finanzas (Finance)
- Operaciones (Operations) – Gerentes de Área (Area Managers)
- Médico (Medical) / Enfermería (Nursing)
- Recursos Humanos (Human Resources)
- Calidad (Quality)
- Informática (IT)

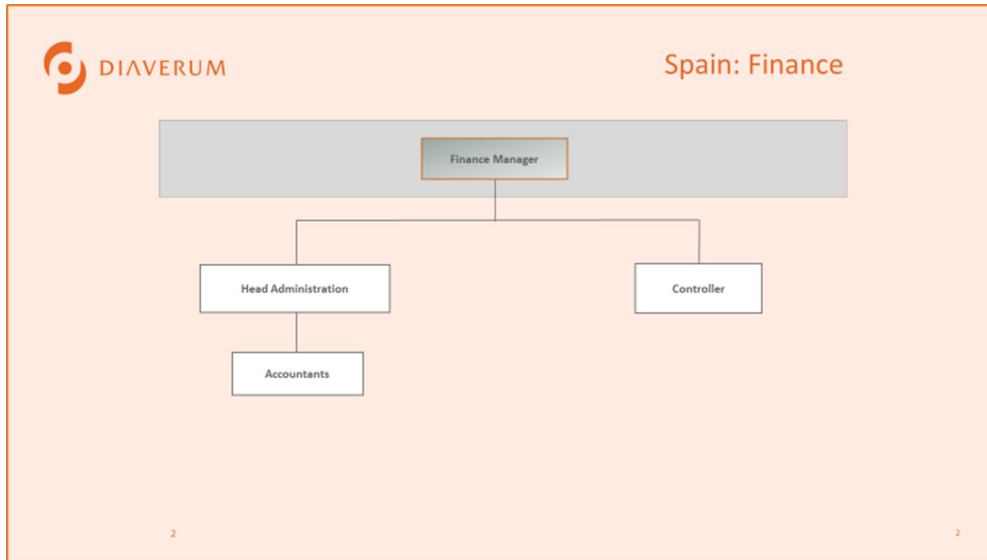
*La estructura de las funciones en el nuevo organigrama de la Sociedad se aprobó en el ejercicio 2020, la última actualización es de 18/10/2021:*

*Estructura organizativa Diaverum España*

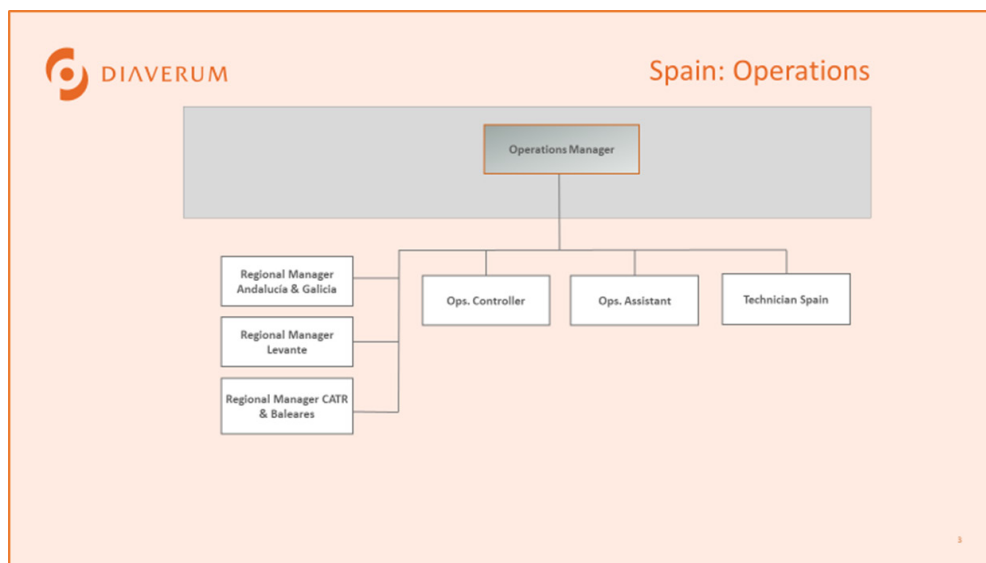


## 1.3. Organización y Estructura

### *Estructura Organizativa Finanzas*

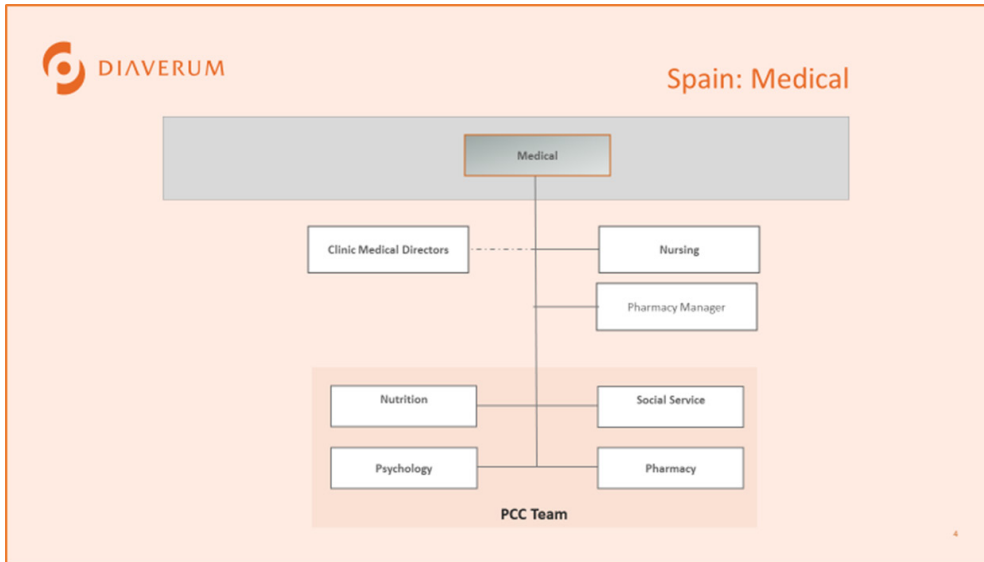


### *Estructura Organizativa Operaciones*

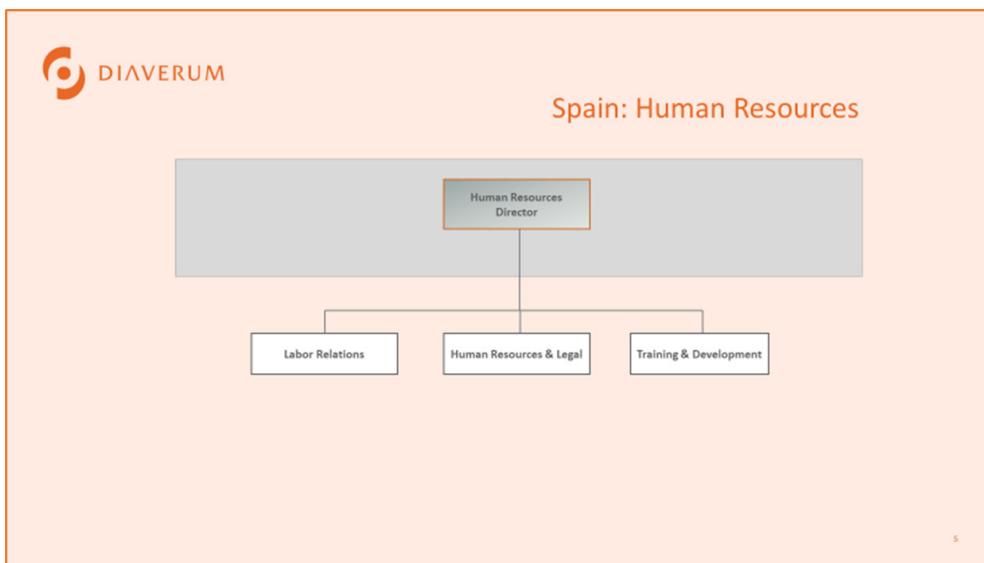


# 1.3. Organización y Estructura

## Estructura Organizativa Departamento Médico

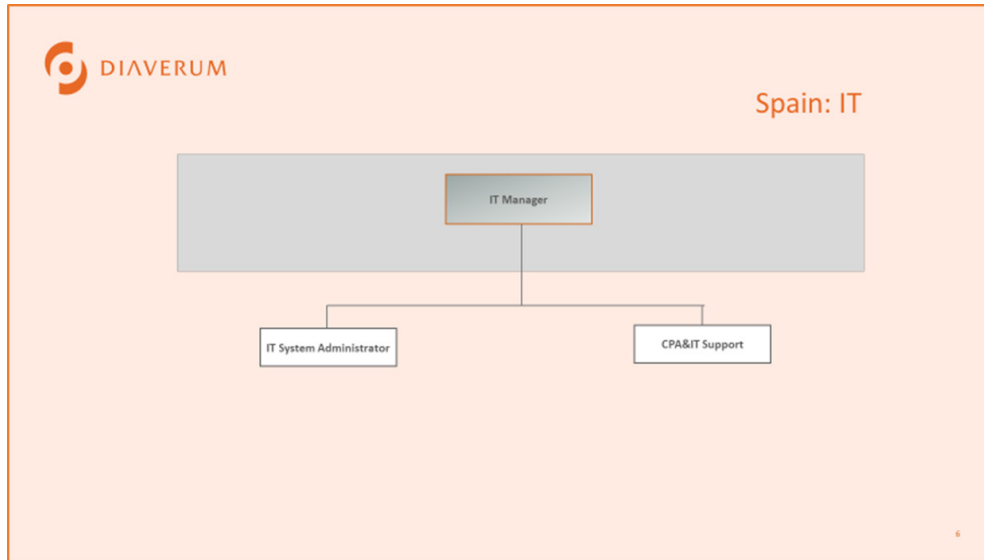


## Estructura Organizativa Departamento Recursos Humanos

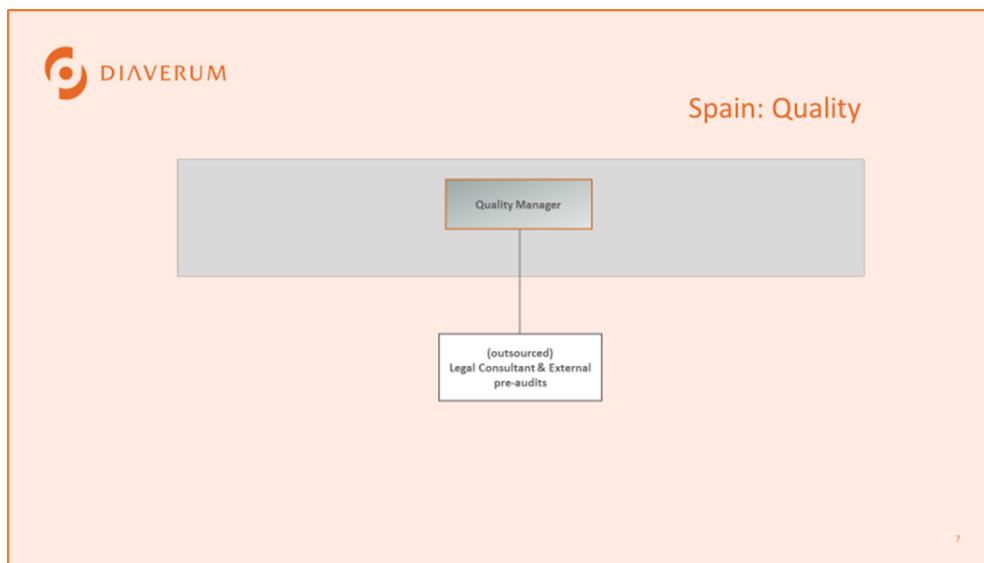


## 1.3. Organización y Estructura

### *Estructura Organizativa Departamento IT*

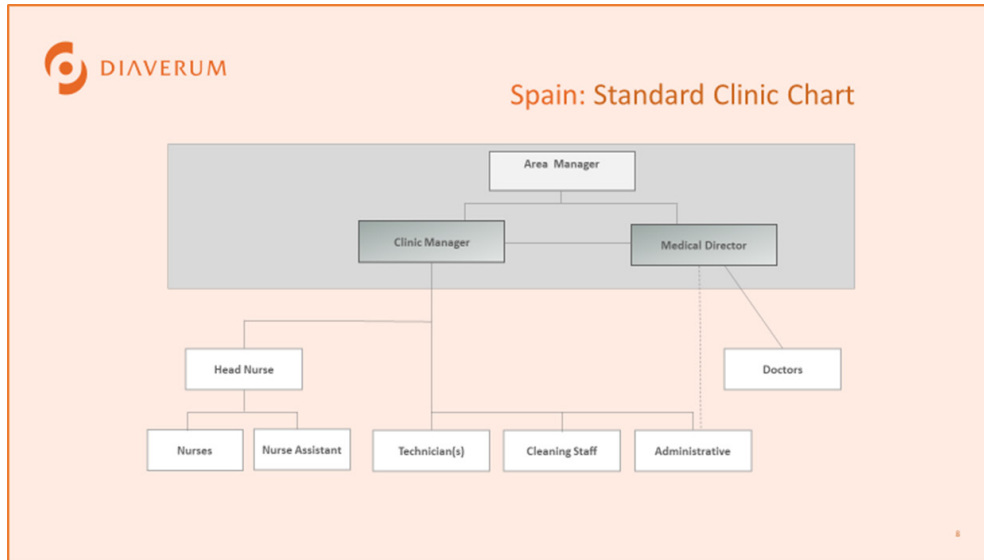


### *Estructura Organizativa Departamento de Calidad*



## 1.3. Organización y Estructura

### *Estructura Organizativa Clínicas*



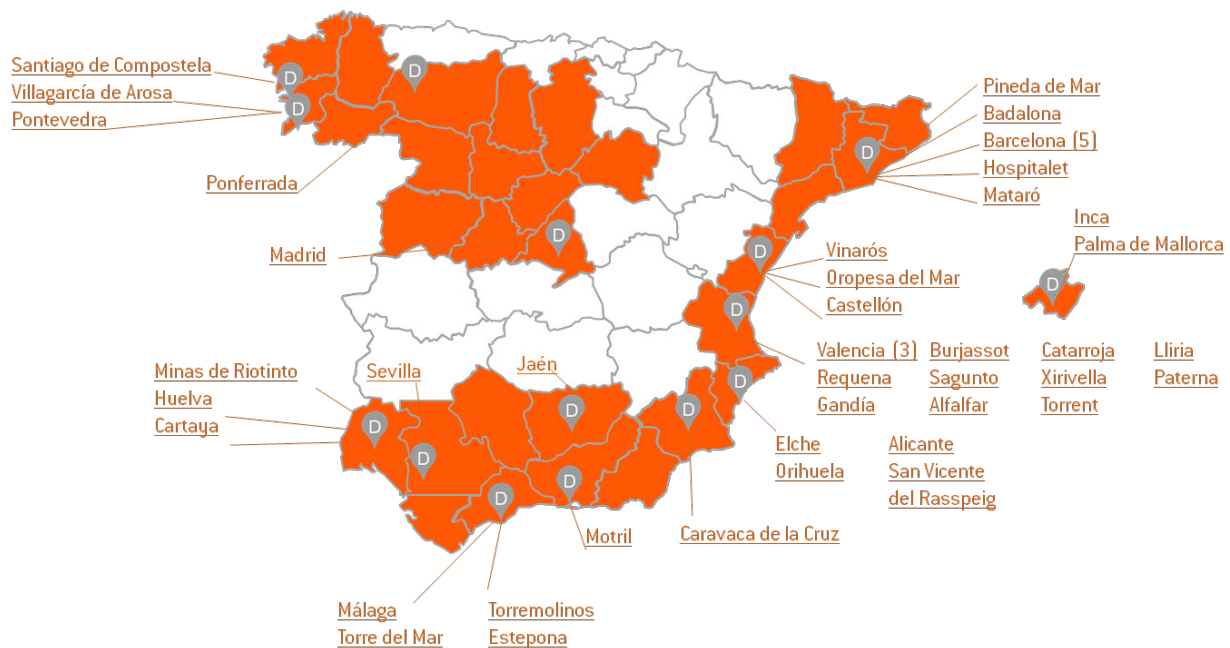


## 1.4. Mercados en los que opera

En España, el Grupo Diaverum tiene su sede central en Madrid y opera con clínicas de diálisis en 7 Comunidades Autónomas. Sus principales instalaciones o centros de tratamiento están ubicados en Andalucía, Comunidad Valenciana, Galicia, Cataluña, Baleares, Comunidad de Madrid, y Murcia.

En la actualidad, DSR es el segundo proveedor en servicio de diálisis, cuenta con una media de 951 empleados y 46 clínicas, en las que atiende a más de 4.240 pacientes al año.

### Mapa Diaverum en España





## 1.5. Objetivos y Estrategias

---

La estrategia de Diaverum, en países como España y Portugal donde el mercado ya está desarrollado, se fundamenta en acercar el tratamiento de diálisis a los pacientes con insuficiencia renal crónica a través de la apertura de nuevas clínicas o la adquisición de clínicas ya existentes.

*Nuestra visión* es ser la primera opción elegida en el cuidado integral del paciente renal.

*Nuestra misión* es mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes con las siguientes premisas:

### INDEPENDENCIA

Sin vínculos con empresas de productos, lo que nos permite focalizarnos y centrarnos en lo más importante, el cuidado del PACIENTE, pudiendo escoger el proveedor que ofrezca la más alta y mejor tecnología.

Proporcionamos eficacia y transparencia en nuestra gestión.

### CALIDAD

Coordinar, junto con los servicios de nefrología de los hospitales de referencia, la atención médica del paciente renal, atendiendo a sus necesidades individuales y capacitándoles para entender su enfermedad.

### EXPERIENCIA

Más de 25 años dedicándonos en exclusiva a dar servicio a nuestros pacientes.

### NUESTROS VALORES

- Competente.
- Apasionado.
- Inspirador.

## 1.6. Principales factores y tendencias que puedan afectar a su futura evolución

A nivel interno la compañía ha definido el contexto de su organización y ha definido las cuestiones internas y externas que son relevantes para nuestro propósito y dirección estratégica, que afectan a nuestra capacidad para lograr los resultados previstos de nuestro sistema de gestión de la calidad y medioambiente.

### Cuestiones internas

| CUESTIONES INTERNAS                                  | AFECCIÓN  | CONTROL   |
|--|---|---|
| <b>Personal</b>                                      | Aspectos humanos como la competencia de las personas, la formación continuada de los profesionales o el número de profesionales por centro, influyen directamente en el desarrollo de las actividades de las Clínicas.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Control de los recursos Humanos específicos para cada necesidad tanto en el proceso de reclutamiento como en el desarrollo de la actividad.</li> <li>Control exhaustivo de la Competencia del personal.</li> <li>Formación periódica de los trabajadores en materia ambiental y prevención de la contaminación.</li> <li>Formación continuada del personal.</li> <li>Evaluación anual de la percepción de los profesionales.</li> </ul>  |
| <b>Infraestructura: Instalaciones / Equipamiento</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Instalaciones con necesidades muy estrictas de equipamientos.</li> <li>Uso de equipos muy complejos con interferencia directa en el paciente.</li> <li>Seguridad cibernética: utilización de los medios y tecnologías necesarias que salvaguarden la integridad, operatividad y estabilidad de los procesos internos.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Control, evaluación y seguimiento de los requisitos legales relacionados con el mantenimiento de infraestructuras.</li> <li>El Responsable Técnico de la Organización en colaboración con la Dirección de Calidad y Medio Ambiente marca las pautas mínimas en materia de mantenimiento de equipo e infraestructuras en todas las clínicas de la organización.</li> <li>Disponibilidad de técnico de mantenimiento en cada una de las clínicas de la organización.</li> <li>Control por Firewalls, acceso limitado a equipos certificados, control de acceso con software VPN y registro de todos los accesos</li> </ul> |
|  | Existen exigencias muy estrictas en los mantenimientos tanto de Instalaciones como de los equipos de tratamiento de las clínicas.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Valoración inicial de la rentabilidad de la puesta en marcha de cada clínica.</li> <li>Evaluación de los presupuestos anuales elaborados por parte de los responsables.</li> <li>Seguimiento del cumplimiento de los presupuestos aprobados.</li> </ul>  |
| <b>Los procesos de operación</b>                     | Procesos ineficaces o mal planificados, pueden ser el mayor lastre para la organización.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Procesos operativos y de gestión ambiental establecidos, revisados y actualizados de forma periódica.</li> <li>Seguimientos trimestrales de los datos de procesos.</li> <li>Auditorias periódicas de los procesos.</li> </ul>  |
| <b>Marketing, Imagen y Comunicación</b>              | Es imprescindible disponer de una Herramienta para la difusión y el conocimiento de la Organización a nivel público.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>WEB actualizada por personal de marketing con información útil para profesionales y pacientes.</li> </ul>  |
| <b>Identificación de los aspectos ambientales</b>    | Identificación y evaluación correcta de los aspectos ambientales para su correcta gestión.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación continua de los aspectos ambientales. Se hace una identificación mínima bienal en todas las clínicas y siempre que existe una modificación relevante de los procesos. Así mismo todos los centros realizan una medición mensual y un reporte trimestral a la Dirección de Calidad y Medio Ambiente de los aspectos identificados</li> </ul>   |

## 1.6. Principales factores y tendencias que puedan afectar a su futura evolución

### Cuestiones externas

| CUESTIONES INTERNAS             | AFECCIÓN   | CONTROL   |
|---------------------------------|--|---|
| <p><b>Pandemia COVID-19</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Empresa: se prohíbe la actividad empresarial a excepción de las actividades esenciales, como es el caso de Diaverum. Se incrementa la actividad sanitaria para dar apoyo a las administraciones públicas. Existe una limitación de EPIs y productos de limpieza y desinfección a nivel mundial que requiere de una gestión constante para garantizar el suministro en el plazo necesario de todo el material. Es necesaria una actitud de colaboración entre la empresa, el personal, los pacientes, los hospitales de referencia, los servicios de transporte, etc.</li> <li>• Pacientes: existe un riesgo sanitario para todas las personas, pero más acusado en aquellas de alto riesgo, entre los que se encuentran los pacientes de Diaverum.</li> <li>• Personal: limitación de movimientos para todos, y riesgos asociados a la actividad sanitaria que desarrolla nuestro personal. Se requiere estricto cumplimiento de las medidas exhaustivas de higiene y seguridad.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diaverum, por su actividad, se encuentra enmarcado dentro de las actividades denominadas “esenciales”. Tras la declaración del Estado de Alarma (14 de marzo de 2020), la actividad administrativa de Diaverum continuó mediante teletrabajo y la sanitaria se mantuvo al poder mantener las clínicas abiertas implementando las medidas y recomendaciones trasladadas por las autoridades sanitarias para evitar la propagación del COVID-19.</li> <li>• Se crea un Comité de Crisis formado por todos los departamentos de Diaverum.</li> <li>• Se crea un Plan de Contingencia desde la central de Diaverum, que cubre las limitaciones de los recursos administrativos, de personal, de formación, suministros y stock de EPIs.</li> <li>• Se realizan actualizaciones continuas de las normas y procedimientos nuevos que se comunican por email y en carpeta compartida en red de forma constante.</li> <li>• Comunicación telemática periódica de información, seguimiento y consulta de dudas con todas las clínicas.</li> <li>• Pacientes: se realizan Planes de Contingencia específicos, revisados y validados por el Comité de Crisis para las clínicas que incluyen entre otros: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajuste de turnos para tratamiento de diálisis.</li> <li>• Adaptación de logística de los pacientes (horarios de entrada y salida de los diferentes turnos y limitación en el n.º de pacientes del servicio de transporte).</li> <li>• Limitación de la aceptación de reservas de tratamiento en función de la situación de la clínica (solo en paciente transeúnte).</li> <li>• Asignación de recursos específicos (personal sanitario + equipos de diálisis + EPIs) para pacientes afectados.</li> <li>• Nuevos protocolos limpieza exhaustiva de las clínicas.</li> <li>• Limitación de visitas a las clínicas (se reduce el número de acompañantes).</li> <li>• Realización de pruebas analíticas según protocolos, triaje epidemiológico antes del acceso a clínica y control de la temperatura de pacientes a diario.</li> <li>• Alta implicación de todo el colectivo.</li> <li>• Creación de una App del paciente para orientarlo sobre síntomas y COVID-19.</li> </ul> </li> <li>• Personal: se realizan Planes de Contingencia definidos desde central, planes de actuación y de sustitución de personal, específicos para las clínicas que incluyen entre otros: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajuste de turnos de diálisis.</li> <li>• Realización de test serológicos y PCR, según protocolos, control de temperatura diario.</li> <li>• Asignación de recursos (EPIs), formación específica preventiva y su registro (normas y procedimientos nuevos).</li> <li>• Nuevos protocolos limpieza exhaustivos.</li> <li>• Limitación de visitas a las clínicas (proveedores, auditorías...) y aforo en salas comunes.</li> <li>• Alta implicación de todo el colectivo.</li> </ul> </li> </ul> |

## 1.6. Principales factores y tendencias que puedan afectar a su futura evolución

| CUESTIONES INTERNAS                       | AFECCIÓN   | CONTROL  |
|---|--|--|
| <b>Situación política</b>                 | La situación política influye directamente en los requisitos sanitarios impuestos por las autoridades como consecuencia de la pandemia provocada por el COVID-19, la inversión pública y la convocatoria de concursos por parte de la Administración | <ul style="list-style-type: none"> <li>La Organización no puede actuar para modificar esta situación pero si realiza seguimiento continuo de las convocatorias públicas de contrato de servicios</li> </ul>  |
| <b>Tipología de los Clientes</b>          | Nuestro principal cliente es la Administración Pública, lo que hace que nuestros esfuerzos, en un alto porcentaje, estén orientados a este tipo de clientes.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Seguimiento continuo de las convocatorias públicas de contrato de servicios.</li> </ul>   |
| <b>Situación financiera de la empresa</b> | La situación financiera repercute en la renovación de infraestructura y en la apertura de nuevas instalaciones.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Valoración inicial de la rentabilidad de la puesta en marcha de cada clínica.</li> <li>Evaluación de los presupuestos anuales elaborados por parte de los responsables.</li> <li>Seguimiento del cumplimiento de los presupuestos aprobados.</li> </ul>   |
| <b>Situación del sector/ competencia</b>  | El estado del sector puede influir positiva y negativamente sobre la actividad de la Organización.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Elaboración de Oferta muy competitiva en todo lo relacionado con los recursos necesarios para los tratamientos.</li> <li>Comunicación continua con los Centros Hospitalarios/ Administración con el fin de detectar las necesidades en los tratamientos.</li> <li>Elaboración de Informes de Seguimientos de los contratos con el fin de mantener informado a los centros hospitalarios/ administración.</li> </ul> |
| <b>Servicio de transporte sanitario</b>   | Para el desarrollo de nuestra actividad es necesario contar con un servicio de transporte adaptado para aquellos pacientes que así lo necesiten.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinación de rutas y horarios con el servicio de transporte sanitario.</li> </ul>  |

## 1.6. Principales factores y tendencias que puedan afectar a su futura evolución

| CUESTIONES INTERNAS                    | AFECCIÓN  | CONTROL  |
|--|---|--|
| <b>Requisitos legales/ normativos.</b> | Cualquier cambio en la Legislación/ normativa que afecte a la actividad, tendrá que ser conocida e implantada por la Organización   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis continuo de todos aquellos requisitos que afecten a la actividad que se desarrolla.</li> <li>• Actualización periódica de la legislación a través de una asesoría que reporta periódicamente los requisitos aplicables en materia medioambiental, seguridad y salud.</li> </ul>                          |
|  | Diferencias en los criterios ambientales en cada CCAA, implican cambios en los controles operaciones de las clínicas.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación y Análisis de los criterios ambientales en cada CCAA.</li> </ul>   |
| <b>Tipología de Pacientes</b>          | Enfermos crónicos, con más de una patología, con elevada concurrencia y con gran dependencia de las pautas indicadas en los centros de diálisis (dieta, ingesta, medicación).                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratamiento personalizado de cada uno de los pacientes por personal altamente cualificado.</li> <li>• Formación específica del paciente a través de “Programa de Educación del paciente” específico de DIAVERUM.</li> </ul>   |
| <b>Asociaciones de Pacientes</b>       | Las asociaciones tienen una importancia primordial para detectar las necesidades de los pacientes en su entorno familiar y psicosocial.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Colaboración con Asociaciones de pacientes (ALCER) para obtener información de las necesidades de los pacientes.</li> <li>• Espacio disponible en nuestras clínicas para la difusión de las actividades de las asociaciones.</li> <li>• Participación en los Congresos de las diferentes asociaciones.</li> </ul> |
| <b>Factores ambientales</b>            | De forma indirecta y para el desarrollo de nuestra actividad hacemos uso de materias primas y generamos residuos que hemos de controlar y gestionar de forma adecuada para proteger el medio ambiente | <p>Seguimiento y medición:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Consumos de materias primas (periodicidad trimestral).</li> <li>b. Generación de residuos peligrosos y no peligrosos (periodicidad trimestral).</li> <li>c. Control de vertidos de aguas residuales (previo al inicio de la actividad y siempre que sea necesario).</li> </ol>    |

## 1.7. Políticas que aplica el Grupo en estas cuestiones

---

Diaverum cuenta con un elenco de normas, procedimientos y políticas que rigen en la organización, disponibles en la intranet para todos los profesionales, y que deben inspirar la actividad empresarial, así como toda relación comercial. En relación con el ámbito de actuación al que se refiere el Estado de Información No Financiera, cabe reseñar el instrumento clave que fija las conductas apropiadas dentro del Grupo Diaverum y que determina en gran parte las normas y valores por las que Diaverum y sus profesionales rigen su actividad profesional diaria: el Código de Conducta. Este mismo documento tiene un reflejo en el Código de Conducta del Proveedor de Diaverum, mediante el que se promueve, entre sus proveedores, conductas responsables que se mantengan en consonancia con su propio modelo empresarial como base necesaria para mantener para garantizar un desarrollo sostenible en la sociedad.

Asimismo, el Grupo Diaverum dispone de políticas corporativas específicas, que emanan del Consejo de Administración, y que establecen desde un punto de vista normativo, los criterios que aplican a los diferentes ámbitos y que abordan cuestiones medioambientales, sociales, de cumplimiento y respecto a la legislación vigente, de anticorrupción y prevención de conflictos de interés, y de no discriminación y protección de los derechos laborales de las personas que trabajan en Diaverum.

La Sociedad enfoca su estrategia de gestión y protección del medioambiente en la Política de Calidad y Medioambiente, apoyándose asimismo en la Política de Objetivos y metas ambientalares y de calidad para definir y aprobar los objetivos anuales en esta materia.

Asimismo, desde el ejercicio 2020, año de creación del Comité de Responsabilidad Social Corporativa (en adelante, “Comité RSC”), y durante el año 2021, Diaverum define, promueve, establece y controla iniciativas relacionadas con la sociedad, tanto en entornos en los que la Sociedad opera como con el medioambiente. Este órgano asume desde su creación las funciones de establecer las iniciativas y estrategias en materia de RSC a proyectar y desarrollar por la Sociedad, así como analizar las acciones que la Sociedad lleva a cabo en la actualidad en materia de RSC a nivel empresarial respecto de cada uno de los grupos de interés de Diaverum. Está constituido por la dirección del País y los diferentes responsables de cada uno de los departamentos de la sociedad, y cuyas funciones específicas están pendientes de definición concreta al estar empezando las reuniones,

Respecto a la lucha contra la corrupción y el soborno, Grupo Diaverum dispone de un modelo organizativo de cumplimiento dirigido a la prevención y control previo con el objetivo de acreditar que la entidad cumple con la normativa externa (legal) e interna (normas y procedimientos operacionales). El sistema de cumplimiento abarca distintos ámbitos de actuación, siendo el ámbito penal bajo el que se enmarcan los sistemas de prevención y lucha contra la corrupción y el soborno, el que posee un mayor desarrollo a través de políticas corporativas de Grupo Diaverum que se aplican en todas y cada una de las entidades legales que lo componen. El sistema de Compliance del Grupo Diaverum se sustenta sobre los siguientes elementos:

- Prevención: evitar la materialización o comisión de riesgos penales en el seno de la organización.



## 1.7. Políticas que aplica el Grupo en estas cuestiones

- **Detección:** detectar a tiempo las desviaciones a la normativa e investigarlas.
- **Respuesta:** ofrecer medidas de reacción para contener y corregir las desviaciones y prevenirlas.
- **Mejora continua:** corregir los procesos de negocio y evaluar los mecanismos de control para perfeccionarlos.

Se relacionan a continuación los procedimientos y políticas más relevantes considerando el objeto del presente informe y que parten del Código de Conducta del Grupo para establecer y desarrollar aspectos concretos del sistema de cumplimiento, como son:

- » **Política Anticorrupción:** esta política tiene por objeto definir el cauce por el que se gestiona el riesgo derivado de cualquier tipo de práctica empresarial que contravenga la normativa anticorrupción y contraria a las buenas prácticas, en cualquiera de sus formas.
- » **Política Antimonopolio:** tiene por objeto fijar las pautas de la compañía en materia de competencia y de relación con el mercado y los consumidores, reseñando los modelos de actuación ante determinadas situaciones, la manera de proceder en el mercado y las conductas prohibidas tanto con empresas competidoras como con los consumidores y usuarios.
- » **Política de Regalos:** establece las premisas para poder aceptar o entregar regalos o cualquier otra dádiva u hospitalidad.
- » **Conflictos de Interés:** tiene como objeto definir el marco de actuación sobre el que sustentar

las actuaciones necesarias para detectar, prevenir, o en su caso resolver, los posibles conflictos de interés.

- » **Código de Conducta del Proveedor de DIAVERUM:** tiene como objetivo promover conductas responsables que se mantengan en consonancia con su propio modelo empresarial como base necesaria para garantizar un desarrollo sostenible en la sociedad.
- » **Speak Up! Política:** establece el canal de comunicación a través del cual pueden plantearse dudas, sugerencias, consultas o inquietudes sobre cumplimiento normativo o sobre la interpretación de las políticas que se integran en el sistema de cumplimiento.

Asimismo, en dicho registro interno se puede encontrar normativa y procedimientos adicionales, tales como:

- » Norma Investigaciones de Cumplimiento
- » Política contra la facilitación de la evasión fiscal
- » Política de Requisitos Legales
- » Política de Gestión de la integridad de terceros
- » Política de cumplimiento de la legislación y normativa
- » Política de Gobierno de DIAVERUM
- » Política de Información Privilegiada de DIAVERUM
- » Política de Transacciones con Partes Relacionadas
- » Gestión de Quejas
- » Política de Calidad y Medioambiente

## 1.7. Políticas que aplica el Grupo en estas cuestiones

- » Política de Gestión de Residuos
- » Política de Gestión de Documentos
- » Política de Riesgos de DIAVERUM

En materia de derechos humanos, Grupo DIAVERUM no ha identificado riesgos relevantes, principalmente debido a que su actividad se desarrolla, prácticamente, en su totalidad en ámbito nacional, por lo que las obligaciones legales y el sistema de prevención de delitos cubre este tipo de riesgos.

Diaverum manifiesta su total rechazo al trabajo infantil, trabajo forzoso y al realizado en condiciones extremas, inhumanas o degradantes y se compromete a respetar la libertad de asociación y negociación colectiva, en todos los lugares donde desarrolle su actividad. Este compromiso se extiende a todos los proveedores que trabajan para el Grupo Diaverum a través de la promoción del Código de Conducta del Proveedor, que recoge compromisos en materia de trabajo forzoso, trabajo infantil, acoso, abuso, discriminación, respeto a la libertad de asociación y negociación colectiva, aplicación de salarios de acuerdo con los convenios colectivos vigentes, y la salud y seguridad en el trabajo.

Durante el ejercicio 2020, la función de Compliance adquiere mayor relevancia en Diaverum y se designa al Compliance Manager local, cuya posición asume Jesús Valentín, compatibilizándola con su función de Manager de Finanzas. Asimismo, durante dicho ejercicio se formaliza el Comité de Compliance de Diaverum, órgano en el que se integran las principales funciones corporativas por sus responsables: Dirección General, Operaciones, Calidad, Finanzas y Recursos Humanos. Dicho Comité de Compliance mantiene una interlocución y reporte permanente con la función global

de Compliance de Grupo Diaverum. Durante el ejercicio 2020, el Comité de Compliance acomete las siguientes actividades principales por los diferentes responsables que se encuentran representados:

1. Elaboración del Análisis y Matriz de Riesgos de DIAVERUM.
2. Elaboración de la matriz de autorizaciones internas de DIAVERUM conforme a la Corporate Governance Policy, trasladada desde Global.
3. Implementación del Sistema de Controles CMS mediante el que se realiza la autoevaluación de controles por los responsables de auditoría y se revisa el nivel de integración de las políticas corporativas y se evidencia la trasposición de las versiones globales de las políticas, normativa o procedimientos.
4. Supervisión, en coordinación con la función global de Auditoría Interna, sobre la efectividad de los controles internos.

La misión del Comité de Compliance consiste en supervisar periódicamente, a través de sus reuniones trimestrales, el cumplimiento efectivo de las políticas y normativa aplicable a la actividad empresarial. Asimismo, durante el ejercicio 2021 se proyectará la formación necesaria sobre las políticas que han sido objeto de implementación, actualización o trasposición a nivel local.

## 1.8. Procedimientos de diligencia debida aplicados para la identificación, evaluación, prevención y atenuación de riesgos

---

Respecto a esta materia, la Sociedad ha establecido la Política de Gestión de Riesgos, con el fin de implementar de manera efectiva la gestión de estos, sustentando el alcance de los objetivos estratégicos de Diaverum, lo cual es fundamental para proteger su reputación, cumplir con las regulaciones aplicables y generar valor añadido para nuestros pacientes.

En ese sentido, a través de este procedimiento la compañía busca identificar los riesgos principales, y desarrollar planes de acción para mitigar su impacto y probabilidad a niveles aceptables, con el fin de garantizar la continuidad de negocio.

Diaverum aplica un “enfoque de paraguas” para la gestión del riesgo, definiendo un registro de riesgos protector desde el nivel corporativo para todo el Grupo Diaverum como un elemento de unión para todos los países donde opera, pero también adaptado localmente para la gestión de países de alto riesgo.

La Política de Gestión de Riesgos establece las instrucciones en Diaverum de cómo identificar, analizar, evaluar, registrar y mantener los riesgos que impactan las funciones del negocio y en última instancia a Diaverum.

Los procedimientos de debida diligencia aplicados para la identificación, evaluación, prevención y atenuación de riesgos se distinguen a nivel corporativo y a nivel país respectivamente. A continuación, se describen dichos procedimientos:

### *A nivel corporativo:*

1. Calidad y el Comité de Riesgos, realizan un análisis con periodicidad anual de riesgos con los líderes de las funciones corporativas para definir con el equipo los riesgos críticos para sus funciones.
2. Para cada riesgo, el titular de la función debe designar a un propietario de riesgo.
3. Calidad y el Comité de Riesgos, junto con el jefe de la función y el propietario del riesgo asignado, tienen que discutir sus riesgos, cómo pueden mitigarse, evitarse o controlarse y cuáles son las acciones acordadas, incluyendo plazo y persona responsable
4. Los riesgos de todas las funciones deben incluirse en el Registro de Riesgos Corporativo aprobado por el Equipo Ejecutivo y distribuirse a todos los países. En caso de cambios importantes / alto impacto con respecto al escenario de ajuste de los riesgos para el Grupo Diaverum, se realizarán modificaciones excepcionales al Registro de Riesgos, con la aprobación previa del Equipo Ejecutivo. El Gerente de País será informado en consecuencia.
5. El Propietario del riesgo tiene que documentar formalmente cada riesgo en la hoja de Gobernanza del riesgo correspondiente, que incluye la “descripción del riesgo”, “respuesta y control del riesgo”, “flujo de informes de riesgo”, “comunicación y capacitación del riesgo” y “propietario del riesgo”. La hoja de Gobernanza de riesgos debe ser aprobada por el jefe de funciones.
6. El propietario del riesgo debe implementar todos los pasos de acción acordados para mitigar, evitar o controlar su riesgo.
7. El equipo de Calidad y Cumplimiento Corporativo junto con los jefes de funciones realizan una reevaluación semestral periódica del Registro de Riesgos considerando:

## 1.8. Procedimientos de diligencia debida aplicados para la identificación, evaluación, prevención y atenuación de riesgos

---

- a. Si cada riesgo, sigue siendo relevante y un riesgo de alta prioridad (es decir, retener o eliminar);
  - b. Si algún riesgo retenido en el Registro de Riesgos se ha mitigado suficientemente con los países y
  - c. Si hay riesgos emergentes que deberían agregarse al Registro de Riesgos.
  8. Los pasos de la evaluación de riesgos deben documentarse debidamente e incluirse en el Informe Corporativo Anual de Riesgos.
  9. Se debe garantizar el seguimiento a la política de riesgos, el proceso y el cumplimiento del ciclo de riesgos como parte de las auditorías internas y externas, incluida la validación de los informes de riesgo de país (informes CMR).
- A nivel país*
1. Los gerentes, los jefes de funciones y los gerentes de calidad y cumplimiento de los países, deben realizar evaluaciones de riesgo para analizar el riesgo en su país y su impacto.
  2. Estas evaluaciones de riesgo consisten en evaluar el Registro de Riesgos Corporativo predefinido y las necesidades del país en función de su apetito por el riesgo, la situación económica y la información que proporcionan las funciones comerciales. Si el registro de riesgo corporativo o parte de él no se aplicará al país correspondiente, se solicitará justificación
  3. Se debe realizar una evaluación de riesgos para cada riesgo, utilizando la Matriz de Impacto / Consecuencias y la Matriz de Probabilidad / Probabilidad de Riesgos.
  4. Cada riesgo debe clasificarse utilizando la Matriz de Calificación de Riesgo en “riesgo bajo”, “riesgo medio”, “riesgo alto” y “riesgo extremo”.
  5. Todos los riesgos categorizados en “extremo”, “alto” deben ser detallados en el Registro de Riesgo País. Será decisión del Director Gerente del País, incluir también otros riesgos.
  6. Para cada riesgo, debe ser nombrado un propietario de riesgo.
  7. Los propietarios de riesgos, junto con el jefe de la función, tienen que discutir sus riesgos, cómo se pueden mitigar, evitar o controlar los riesgos y cuáles son los pasos de acción acordados, incl. Plazo y persona responsable.
  8. El propietario del riesgo tiene que documentar formalmente el riesgo en la hoja de Gobernanza del riesgo correspondiente que incluye la “descripción del riesgo”, “respuesta y control del riesgo”, “flujo de informes de riesgo”, “comunicación y capacitación del riesgo” y “propietario del riesgo”. La hoja de Gobernanza del riesgo tiene que ser aprobada por el Director General.
  9. El Propietario del riesgo debe implementar todos los pasos de acción aprobados por el Director Gerente para mitigar, evitar o controlar su riesgo.
  10. El Director de País junto con el equipo de administración debe evaluar cada dos años el Registro de Riesgos Corporativo predefinido, y llevar a cabo la reevaluación del Registro de Riesgos del país considerando:
    - a. Si cada riesgo sigue siendo relevante y un riesgo de alta prioridad (es decir, retener o eliminar);

## 1.8. Procedimientos de diligencia debida aplicados para la identificación, evaluación, prevención y atenuación de riesgos

---

- b. Si algún riesgo retenido en el Registro de Riesgos ha sido suficientemente mitigado dentro del país y
  - c. Si hay riesgos emergentes que deberían agregarse al Registro de Riesgos.
11. Los pasos de la evaluación de riesgos y la reevaluación de riesgos deben documentarse adecuadamente.
  12. El informe de riesgos describe los 5 principales riesgos de los países, y se incluye en el Informe mensual del gerente de país (CMR).
  13. Se debe garantizar el seguimiento anual a la política de riesgos, el proceso y el cumplimiento del ciclo de riesgos como parte de las auditorías internas y externas.

Finalmente es importante resaltar que la cooperación es necesaria y esperada por parte de todos los gerentes y empleados. Únicamente trabajando como un equipo con metas comunes y objetivos podemos asegurar el éxito de la Gestión De Riesgos. Por tanto, es esencial la concienciación acerca de los riesgos y el cumplimiento que deben ser continuamente comunicados a los empleados y pacientes, tomando en consideración el proceso de Gestión de Registro dentro de DIAVERUM. La política Política de Gestión de Riesgos aplica a la totalidad de las clínicas.

## 1.9. Principales riesgos “empresariales” relacionados vinculados a las actividades del grupo y como son gestionados

---

Con respecto a los riesgos empresariales relacionados con las actividades de Diaverum incluyen cambios en el mercado y cambios en la situación competitiva.

El hecho de que el sistema sanitario sea un sistema público en cuanto a la aportación de los fondos económicos para realizar la actividad sanitaria implica una dependencia de las distintas condiciones económicas, sociales y políticas a nivel local, así como de las leyes y prácticas. Esto implica que los cambios en los sistemas de reembolso, incluyendo las decisiones gubernativas sobre cómo y quién va a prestar la atención renal en el futuro pueden afectar a Diaverum.

La capacidad de Diaverum como parte del Grupo Diaverum para competir con éxito, mantener y desarrollar su posición de mercado depende de su capacidad para prestar un servicio renal excelente con unos resultados médicos superiores y una atención personalizada, en una forma rentable y sostenible, y para ello la estrategia de la sociedad se alinea con la del resto del Grupo Diaverum.

Dicha estrategia trabaja fundamentalmente la calidad del servicio con nuestras políticas de calidad y, simultáneamente, promueve una racionalización constante de la asignación de recursos económicos de la manera más eficiente posible para dar sostenibilidad a largo plazo a la actividad.

En cuanto a la decisión de las autoridades sanitarias de las diferentes comunidades autónomas sobre quién va a prestar la atención renal a futuro, una vez venzan los actuales conciertos, cabría mencionar el riesgo de no renovar alguno de los conciertos de los que es adjudicataria la Sociedad. Para mitigar ese riesgo, Diaverum trabaja en la doble línea de la calidad asistencial y mejora en la eficiencia económica, para poder presentar en todo momento las ofertas más competitivas en todas las renovaciones y nuevos concursos

# 1.10. Gestión y transparencia en materia de sostenibilidad

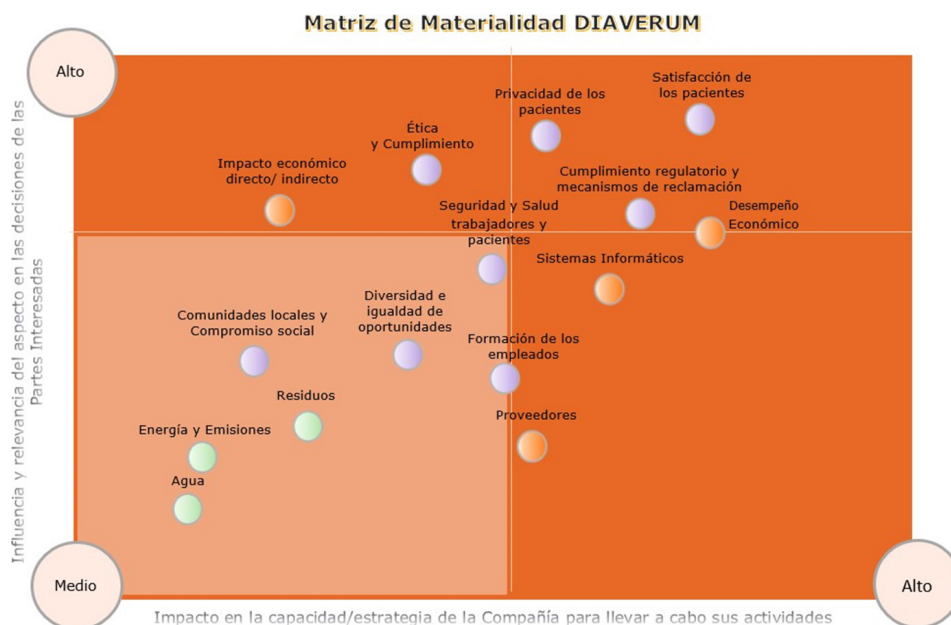
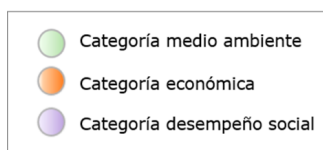
DIAVERUM, siguiendo las directrices establecidas en la guía Global Reporting Initiative (en adelante, “GRI”) ha desarrollado un análisis específico durante el ejercicio 2020 para evaluar qué aspectos en materia de sostenibilidad son materiales para el Grupo, entendiendo por aspecto material aquel que refleja alguno de los impactos económicos, ambientales y sociales significativos para la entidad o su estrategia o bien pueda afectar a las decisiones de sus partes interesadas (grupos de interés).

Las actividades llevadas a cabo para elaborar el análisis de materialidad han consistido en:

- Análisis de la información pública del Grupo y de otras sociedades pertenecientes al mismo.
- Reuniones de los responsables y directivos de algunas áreas clave del Grupo.
- “Benchmarking” de los contenidos tratados en memorias e informes de RSC/Sostenibilidad de otras compañías del sector sanitario.

El resultado de estas acciones ha permitido elaborar la siguiente matriz de materialidad para el Grupo DIAVERUM:

Leyenda Matriz de Materialidad:



Actualmente, con la finalidad de progresar en su compromiso con la transparencia y mejorar la eficacia de los canales de diálogo con sus partes interesadas (grupos de interés), el Grupo Diaverum está trabajando en la mejora de aspectos metodológicos relacionados con el proceso de identificación y priorización de sus grupos de interés y sus expectativas, orientado a conocer mejor su entorno y mejorar las relaciones mantenidas con ellos, así como a la actualización de su matriz de materialidad.

## 1.11. Explicación de los procedimientos utilizados para la detección y evaluación de los riesgos (corto, medio y largo plazo)

---

Como se ha comentado en la sección 1.8-Procedimientos de diligencia debida aplicados para la identificación, evaluación, prevención y atenuación de riesgos, en la Sociedad se ha definido una doble evaluación de los Riesgos y Oportunidades en la Organización, detallada en la Política Corporativa de Gestión de Riesgos y el procedimiento específico aplicado a cada una de nuestras clínicas.

Asimismo, el Comité de Compliance de Diaverum, en sus reuniones trimestrales, detecta el cumplimiento efectivo de las políticas y normativa aplicable a la actividad empresarial. Asimismo, el Comité de Compliance monitoriza con carácter anual la efectividad de los controles internos, realizando una autoevaluación de los mismos por cada área a la que resultan asignados y detectando, en consecuencia, potenciales áreas de riesgo o medidas correctoras sobre los sobre los controles para garantizar su eficacia.



## 1.12. Impactos significativos y de verificación y control

Con respecto a los impactos significativos de los riesgos identificados por la Sociedad, se han establecido las siguientes medidas para la verificación y control de estos:

*Evaluación Estratégica:* Se identifican de forma cualitativa los Riesgos / Oportunidades a partir del documento interno CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN / PARTES INTERESADAS.

Las partes interesadas son aquellos grupos de interés que reciben, directa o indirectamente los servicios de Diaverum, pueden verse afectados por ellos o, se refiere a aquellos terceros que pueden tener un gran interés en la empresa. Se relacionan a continuación:

| PARTES INTERESADAS                             | EXPECTATIVAS   | CONTROL   |
|--|--|---|
| <b>Socios/<br/>Accionistas Junta Directiva</b> | Rentabilidad económica de las actividades                          | Análisis inicial y seguimiento continuo de las actividades financieras.   |
|  | Visibilidad de la Organización                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividades de Marketing: Web. Presencia en Congresos del Sector.</li> <li>• Reuniones con la Administración y centros hospitalarios.</li> </ul>   |
|  | Crecimiento de la Organización                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Información continua de los concursos activos de la Administración.</li> <li>• Reuniones con la Administración y centros hospitalarios para aumentar la visibilidad y dar a conocer nuestros servicios.</li> </ul> |
|  | Grado de Satisfacción elevado de los usuarios y pacientes          | Evaluación periódica de la percepción del servicio y las Reclamaciones de usuarios  |
|  | Cumplimiento de unos niveles de calidad de los servicios           | Definición de unos indicadores de Gestión de los procesos y medición continua de los mismos   |
|  | Cumplimiento de los pagos por parte de los pacientes.              | Seguimiento continuo de los pagos por parte de departamento financiero.   |
|  | Compromiso de los profesionales con los valores de la Organización | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación continua con el Personal.</li> <li>• Reuniones específicas de Directores Médicos, Directores de Clínica y Supervisión con periodicidad mínima anual.</li> </ul>                                       |

## 1.12. Impactos significativos y de verificación y control

| PARTES INTERESADAS                                     | EXPECTATIVAS  | CONTROL  |
|--|---|--|
| <b>Cientes (Pacientes/ familiares /Administración)</b> | Cumplimiento de los requisitos de Calidad de los servicios.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis periódico de la satisfacción del usuario, percepción del servicio y las Reclamaciones de usuarios/pacientes.</li> </ul>  |
| <b>Usuarios</b>  | <p>Atención personalizada y mejora de la calidad de vida de los pacientes.</p> <p>Confianza en los tratamientos médicos que reciben en los centros DIAVERUM</p>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención cualificada de usuarios/pacientes.</li> <li>• Seguimiento continuo de los Indicadores de calidad de los tratamientos.</li> <li>• Seguimiento médico y de enfermería de los usuarios/pacientes.</li> </ul>  |
| <b>Empleados</b>                                       | Estabilidad, motivación, buen ambiente laboral, retribución salarial puntual, conciliación vida familiar y laboral.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reuniones “True Care” periódicas en todas las clínicas DIAVERUM.</li> <li>• Encuesta de Satisfacción Empleado.</li> </ul>   |
| <b>Proveedores y subcontratistas</b>                   | <p>Definición de las condiciones de contrato de forma clara y precisa.</p> <p>Acuerdos beneficiosos para ambas partes</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación inicial de los proveedores de los productos/servicios.</li> <li>• Acuerdos contractuales con los proveedores de servicios, donde se especifican las condiciones de los servicios.</li> <li>• Seguimiento de los proveedores a nivel de clínica/central.</li> </ul> |
| <b>Autoridades Competentes</b>                         | Cumplimiento de todos los requisitos legales tanto a nivel de personal, empresa y como de cuestiones ambientales.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguimiento continuo de los requisitos legales con ayuda de asesoría externa.</li> </ul>  |
| <b>Entorno</b>   | Consideración de la posible existencia de zonas protegidas cercanas al emplazamiento de las clínicas de diálisis así como el posible impacto de nuestra actividad en el medio ambiente. | <p>Seguimiento y medición:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Consumos de materias primas.</li> <li>b. Generación de residuos peligrosos y no peligrosos.</li> <li>c. Control periódico de vertidos de aguas residuales.</li> </ol>   |

## 1.12. Impactos significativos y de verificación y control

### Evaluación De Los Riesgos Por Procesos:

Diaverum ha establecido una serie de procesos críticos para la Organización y ha analizado los riesgos y oportunidades relacionados con su control y su impacto en la matriz de riesgos.

Este estudio se lleva a cabo por el Responsable de Calidad/ Medioambiente y los responsables de cada uno de los procesos ya sea en las oficinas centrales como en cada una de las clínicas.

### Evaluación de los Riesgos Ambientales

Diaverum ha establecido en la ficha de proceso FP Identificación y Evaluación Aspectos Ambientales, la identificación, evaluación, control y seguimiento de los aspectos ambientales identificados en la organización.

Este estudio se lleva a cabo por la Dirección de Calidad, que se encarga de asegurar que se han definido, documentado y controlado adecuadamente todos los aspectos ambientales producidos por el desarrollo de la actividad.

En la identificación de aspectos, se tiene en cuenta el requisito legal principal que le es de aplicación a cada aspecto identificado.

En todas las revisiones se analizan los aspectos medioambientales para asegurar su adecuación.

A continuación, se detalla el cuadro de identificación de los riesgos medioambientales, que describe el impacto, origen, tipo y evaluación correspondiente:

### EVALUACIÓN DE ASPECTOS AMBIENTALES (SITUACIÓN NORMAL)

| ASPECTO   | IMPACTO                                    | ORIGEN                             | EVALUACIÓN |          |                  |
|---|--|------------------------------------|------------|----------|------------------|
|   |  |                                    | Frecuencia | Magnitud | Resultados       |
| <b>VERTIDOS</b>   |  |                                    |            |          |                  |
| VERTIDO DE AGUAS RESIDUALES   | Afección al medio                          | Aseos y limpieza                   | Media      | Baja     | NO SIGNIFICATIVO |
| <b>GENERACIÓN DE RESIDUOS</b>   |  |                                    |            |          |                  |
| GENERACIÓN DE PAPEL USADO   | Afección al medio o contamin. por residuos | Actividades propias de la clínica  | Media      | Baja     | NO SIGNIFICATIVO |
| GENERACIÓN DE ORDENADORES USADOS  | Contamin. por residuos                     | Actividad diaria                   | Baja       | Media    | NO SIGNIFICATIVO |
| GENERACIÓN DE RESIDUOS ASIMILABLES A URBANOS (SEGÚN NORMATIVA)                                  | Afección al medio o contamin. por residuos | Actividad diaria de la clínica     | Media      | Baja     | NO SIGNIFICATIVO |
| GENERACIÓN DE RESIDUOS SANITARIOS TIPO III (INCLUIDOS CORTANTES Y PUNZANTES, LER180103)         | Afección al medio o contamin. por residuos | Actividad diaria de la clínica     | Media      | Alta     | SIGNIFICATIVO    |
| GENERACIÓN ENVASES QUE HAN CONTENIDO SUSTANCIAS PELIGROSAS O HAN SIDO CONTAMINADOS (LER 150110) | Afección al medio o contamin. por residuos | Actividad diaria de la clínica     | Media      | Alta     | SIGNIFICATIVO    |
| GENERACIÓN DE MEDICAMENTOS CADUCADOS/ SIN UTILIZAR COMPLETAMENTE (CLASE IV)                     | Afección al medio o contamin. por residuos | Actividad diaria de la clínica     | Baja       | Alta     | SIGNIFICATIVO    |
| GENERACIÓN DE CARTUCHOS DE TINTA Y TÓNER  | Afección al medio o contamin. por residuos | Impresoras/fotocopiadoras          | Baja       | Media    | NO SIGNIFICATIVO |
| GENERACIÓN DE TUBOS FLUORESCENTES USADOS  | Contamin. por residuos                     | Mantenimiento, instalación         | Baja       | Media    | NO SIGNIFICATIVO |
| GENERACIÓN DE PILAS USADAS  | Contamin. por residuos                     | Actividad diaria                   | Baja       | Media    | NO SIGNIFICATIVO |
| <b>RUIDO</b>  |  |                                    |            |          |                  |
| GENERACIÓN DE RUIDO   | Contamin. atmosférica                      | Actividad diaria                   | Baja       | Media    | NO SIGNIFICATIVO |
| <b>CONSUMOS</b>   |  |                                    |            |          |                  |
| CONSUMO DE AGUA   | Utilización de recursos                    | Sist. Tto aguas / Aseos / Limpieza | Alta       | Media    | SIGNIFICATIVO    |
| CONSUMO DE ELECTRICIDAD   | Utilización de recursos                    | Alumbrado y equipos                | Alta       | Media    | SIGNIFICATIVO    |
| CONSUMO DE PAPEL  | Utilización de recursos                    | Actividad administrativa           | Media      | Media    | SIGNIFICATIVO    |

## 1.12. Impactos significativos y de verificación y control

### EVALUACION DE ASPECTOS AMBIENTALES (SITUACION DE EMERGENCIA)

| ASPECTO   | IMPACTO           | EVALUACION   |            |                  |
|---|-------------------|--------------|------------|------------------|
|   |                   | Probabilidad | Protección | Resultados       |
| <b>INCENDIO</b>   |                   |              |            |                  |
| EMISION DE GASES DE COMBUSTION                                | Afección al medio | Baja         | Media      | NO SIGNIFICATIVO |
| VERTIDOS DE AGUAS DE EXTINCION DE INCENDIOS CON CONTAMINANTES | Afección al medio | Baja         | Media      | NO SIGNIFICATIVO |
| GENERACION DE RESIDUOS DE MATERIALES QUEMADOS                 | Afección al medio | Baja         | Media      | NO SIGNIFICATIVO |
| <b>INUNDACION</b>   |                   |              |            |                  |
| GENERACION DE RESIDUOS DERIVADOS DE UNA INUNDACION            | Afección al medio | Baja         | Media      | NO SIGNIFICATIVO |
| VERTIDOS DE AGUAS DERIVADOS DE UNA INUNDACION                 | Afección al medio | Baja         | Media      | NO SIGNIFICATIVO |

#### Requisitos Legales y Otros Requisitos

Diaverum identifica la normativa de aplicación en base a su actividad y localización geográfica, así como otros requisitos que la empresa suscriba a través del “Listado de legislación aplicable”.

En julio de 2020, se contrataron los servicios de una consultora externa, para identificar la legislación aplicable en materia de Calidad y Medio Ambiente de la organización, teniendo en cuenta la actividad empresarial. Se identifican Aspectos Generales y Aspectos Ambientales por ámbito de aplicación: europeo, nacional, autonómico y municipal (Madrid, Comunidad Valenciana, Andalucía, Murcia, Cataluña, Galicia e Islas Baleares).

De forma semestral (en enero y julio), se remite por parte del servicio de la consultora externa, un reporte actualizado sobre los requisitos legales de aplicación en Diaverum a la Dirección de Calidad de la organización, para que la difunda y aplique dentro de la Sociedad.

#### Ciclo de Vida

En la identificación de los riesgos medio ambientales y en coherencia con el ciclo de vida, se tendrán en cuenta los requisitos ambientales necesarios en la compra de los productos que se utilizan.

Una vez tomadas las acciones se evaluará de nuevo el riesgo la significancia de los aspectos ambientales, como mínimo una vez al año coincidiendo con la Revisión del Sistema de Gestión de la Calidad, para determinar si se ha reducido a niveles aceptables o si hay nuevos riesgos

## 1.13 Resultados de las políticas internas

Diaverum ha implementado y actualizado las normas, procedimientos y políticas internas que rigen en la organización cuyo cumplimiento supervisa el área de Compliance. Dicha documentación se encuentra a disposición de todos los empleados en la plataforma de gestión documental IMS Documents,

que se encuentra incluida la página web corporativa de Dialogue .

En relación con los resultados derivados de las políticas internas la compañía ha definido una serie de indicadores para el cálculo de resultados no financieros que se detallan a continuación:

| Nº  | Tipología                | Indicador   | Resultado de 2020   | Valor de referencia 2021  | Responsable               | Frecuencia<br>(Indicar resultado en mes correspondiente a la medición) |
|-----|--------------------------|---|---------------------|---|---------------------------|--|
| 1   | Indicador Calidad        | Grado de Satisfacción del Paciente Clínica (Indicar el resultado obtenido por clínica)  | No se realizaron    | 92%   | Clinic Manager            | Medición Anual   |
| 2   | Indicador Calidad        | Nº de reclamaciones-quejas recibidas / tto (Indicar el resultado celda color blanco)  |                     | <0,01%/MES  | Clinic Manager            | Mensual (Reporte trimestral)   |
| 3   | Indicador Calidad        | Índice de Satisfacción del Empleado Clínica (Indicar el resultado obtenido por clínica)   | No se realizaron    | 3,9   | Clinic Manager            | Medición Anual   |
| 4   | Indicador Calidad        | % de "acuse de recibo del código de conducta" a nivel de clínica (Indicar el % del acuse con respecto al nº empleados de nueva incorporación)   |                     | 100%  | Clinic Manager            | Mensual (Reporte Semestral)  |
| 5   | Indicador Medio Ambiente | Consumo de energía por tto a nivel Clínica (Indicar resultado aquí si apertura 3 días semana)   |                     | 19,9 Kw/h   | Clinic Manager            | Mensual (Reporte trimestral)   |
| 6   | Indicador Medio Ambiente | Consumo de energía por tto a nivel Clínica (Indicar resultado aquí si apertura 6 días semana)   |                     | 10,7 Kw/h   | Clinic Manager            | Mensual (Reporte trimestral)   |
| 7   | Indicador Medio Ambiente | Consumo de agua por tto a nivel Clínica (Indicar resultado aquí si apertura 3 días semana)  |                     | 0,63 m <sup>3</sup>   | Clinic Manager            | Mensual (Reporte trimestral)   |
| 8   | Indicador Medio Ambiente | Consumo de agua por tto a nivel Clínica (Indicar resultado aquí si apertura 6 días semana)  |                     | 0,48 m <sup>3</sup>   | Clinic Manager            | Mensual (Reporte trimestral)   |
| 9   | Indicador Medio Ambiente | Generación de residuos sanitarios tipo III por tratamiento (LER 180103). Se mide la variación/tiempo para ver si la segregación y facturación son correctas   |                     | 0,15 kg   | Clinic Manager            | Mensual (Reporte trimestral)   |
| 10  | Indicador Medio Ambiente | Generación de residuos por tratamiento (LER 150110)   |                     | 0,13 kg   | Clinic Manager            | Mensual (Reporte trimestral)   |
| 11  | Indicador Medio Ambiente | Consumo de papel (Indicar el nº de folios comprados al año por clínica)   |                     | 26500   | Clinic Manager            | Anual  |
| 11b | Indicador Medio Ambiente | Consumo de papel (Indicar el nº de folios comprados al año en Oficina Central)  | 10.000              | Nº folios comprados   | Dirección de Calidad      | Anual  |
| 12  | Indicador Calidad        | Formación y educación del empleado Clínica  |                     | 30% del personal médico y de enfermería participa en los cursos de formación en e-learning a través de la plataforma de Diaverum Academy. | Clinic Manager            | Anual  |
| 13  | Indicador Calidad        | Programa de formación del paciente "Clínica"  |                     | 25% de los pacientes incidentes formados  | Clinic Manager/Supervisor | Trimestral   |
| 14  | Indicador Calidad        | % determinaciones analíticas de aerobios en el líquido de diálisis con resultado fuera de rango según procedimiento 714-01 realizada en el sistema de tratamiento de aguas. Contar solo HDF (líquido de diálisis ultrapurro) en monitores: ya que si sale +, obliga a parar el tratamiento HDF con el monitor                     | Criterio Ultrapurro | ≤ 1%  | Clinic Manager            | Reporte Trimestral (Anual)   |
| 15  | Indicador Calidad        | % determinaciones analíticas de aerobios en el agua de diálisis con resultado fuera de rango según procedimiento 714-01 realizada en el sistema de tratamiento de aguas. Contar solo las determinaciones HD positivas (agua purificada) en toma o anillo: ya que si sale +, obliga a realizar una acción correctiva inmediata     | Criterio purificada | (Nº Determinaciones fuera de rango/Nº de determinaciones realizadas)x100 ≤ 5%   | Clinic Manager            | Reporte Trimestral (Anual)   |
| 16  | Indicador Calidad        | % determinaciones analíticas de endotoxinas en el líquido de diálisis con resultado fuera de rango según procedimiento 714-01 realizada en el sistema de tratamiento de aguas. Contar solo HDF (líquido de diálisis ultrapurro) en monitores: ya que si sale +, obliga a parar el tratamiento HDF con el monitor                  | Criterio Ultrapurro | ≤ 1%  | Clinic Manager            | Reporte Trimestral (Anual)   |
| 17  | Indicador Calidad        | % determinaciones analíticas de endotoxinas en el agua de diálisis con resultado fuera de rango según procedimiento 714-01 realizada en el sistema de tratamiento de aguas. Contar solo las determinaciones HDF positivas (agua ultrapurro) en toma o anillo: ya que si sale +, obliga a realizar una acción correctiva inmediata | Criterio Ultrapurro | (Nº Determinaciones fuera de rango/Nº de determinaciones realizadas)x100 ≤ 5%   | Clinic Manager            | Reporte Trimestral (Anual)   |
| 18  | Indicador Calidad        | Nº de No conformidades abiertas relacionadas con medicamentos/productos sanitarios suministrados por los proveedores que estén defectuosos, en mal estado y/o impidan/difículten el correcto desarrollo del tratamiento.  |                     | <1/TRIMESTRE  | Clinic Manager            | Reporte Trimestral (Anual)   |
| 19  | Indicador Calidad        | Nº de No conformidades abiertas relacionadas con tratamiento incorrecto o incompleto por causa aplicable/atribuible a las clínicas de DIAVERUM en ESPAÑA (Ej.hemólisis por líneas acodadas, falta de monitor, etc.).  |                     | <1/TRIMESTRE  | Clinic Manager            | Reporte Trimestral (Anual)   |

## 1.13 Resultados de las políticas internas

El Departamento Financiero junto con el departamento de Corporate han establecido una serie de acciones de seguimiento de los procesos rutinarios. Estos controles internos son actualizados de forma periódica en función de las necesidades de cada momento y se recogen en una matriz.

Mensualmente, se realiza un seguimiento y comparación con los planes de negocio de los principales indicadores (número de pacientes y tratamientos realizados, EBITDA, CAPEX y generación y aplicación de flujos de fondos).

En lo concerniente a la facturación, mensualmente, se controla la correlación en la numeración de facturas y notas de abono emitidas previamente autorizadas a su emisión). El control, seguimiento y archivo de estos datos, es responsabilidad del Director Financiero. Por temas de confidencialidad, estos datos no son objeto de auditoría de los sistemas de gestión de Calidad/ Medioambiente y por ello no se recogen en la tabla de indicadores de Calidad y Medioambiente.

En lo que respecta al número de horas de mantenimiento de monitores fuera de garantía, se ha desarrollado un software interno de mantenimiento, pero no se ha establecido un dato de referencia, por lo que no se puede valorar como indicador de Calidad y Medioambiente por el momento.

En el caso de que la columna de 2020 esté vacía, se debe a que este archivo lo cumplimenta cada clínica, por lo que ha de compararse el dato obtenido de la clínica en 2020 con respecto al resultado obtenido en 2021.

Prosiguiendo con los indicadores de resultados no financieros, detallamos los que corresponden al área médica en 2021:

- Prevalencia de FAV nativa  $\geq 61,3\%$

- Prevalencia de CVC  $\leq 36,2\%$
- Flujo de sangre prescrito  $\geq 372$  ml/min
- Tiempo semanal de HD  $\geq 720$  min en el 93,7%
- Kt/V (single pool)  $\geq 1.4$  en el 93,3% de los pacientes
- Hemoglobina 10.0-12.0 g/dl en el 61% de los pacientes
- Hemoglobina  $> 12.0$  g/dl en  $\leq 27,8\%$  de los pacientes
- Ferritina 200 -800 mg/l en el 72,3% de los pacientes
- Producto Calcio/Fósforo  $< 55$  mg<sup>2</sup>/dl<sup>2</sup> en el 85,7% de los pacientes
- Ganancia de peso interdialisis  $< 4$  en el 85,9% de los pacientes
- Tasa de UF  $\leq 10$  ml/h/kg en 86,3% de los pacientes
- Tasa de vacunación de la Gripe  $\geq 80\%$  de los pacientes: 86.4%
- N.º de días de hospitalización por paciente/año: 2,2 días por paciente en 2021

Como indicador médico de amplia aceptación en el terreno de la nefrología queremos resaltar que el porcentaje de pacientes con un Kt/V igual o superior a 1,4 ha sido del 93,30% en el ejercicio 2021, un resultado a todas luces excelente ya que ha mejorado respecto a años anteriores (85% en 2020).

Con periodicidad anual, Diaverum lanza en todos sus centros de atención dos encuestas de satisfacción dirigidas a sus pacientes. La cumplimentación de los cuestionarios se realiza on-line a través del link específico.

La finalidad de estas encuestas es conocer el grado de satisfacción global sobre la información recibida e impacto de la enfermedad renal en la calidad de vida de los pacientes, así como sobre el servicio realizado y recibido.

## 1.13 Resultados de las políticas internas

Durante el año 2021 se realizaron dos encuestas distintas: DKQOL-36 (Encuesta de Calidad de Vida) y PPC Survey (Experiencia Percibida de Cuidados). Ambas son subjetivas y voluntarias; y sus resultados son analizados a nivel global, de país, de clínica. La DKQOL-36, se analiza también de forma individual con el paciente.

De esta forma es posible establecer un modelo de gestión donde el paciente es el centro de la actividad; y sus necesidades y expectativas constituyen la base de una mejora continua que permite a Diaverum prestar una asistencia sanitaria de calidad:

- DKQOL-36 (Encuesta de Calidad de Vida): en la que se mide la calidad de vida del paciente en diálisis (impacto de la ERC y su tratamiento y la percepción que tiene sobre su bienestar físico y psicológico). Relacionada con su estado funcional y subjetivo de bienestar, está dirigida a pacientes mayores de edad y sin deterioro cognitivo. En 2021, en España, se realizó en el 82,2% de los pacientes, es decir un total de más de 3.437 pacientes. La participación del Grupo Diaverum global ha sido del 80,1%. Los resultados recogidos para España han sido los siguientes:
  - Dentro de las preguntas relacionadas con una percepción negativa sobre la enfermedad renal; los pacientes mostraban mayor preocupación por una posible limitación en su actividad diaria a nivel físico; así como una posible afección en su situación laboral.
  - Por otro lado, los pacientes han valorado como positivo sobre su enfermedad renal las preguntas relacionadas con el apoyo social recibido por parte de sus familiares y amigos; los estímulos y ánimos recibidos por parte del personal sanitario de Diaverum para que sean lo más independientes posible y sentirse apoyados para hacer frente a la enfermedad renal, así como la amabilidad e interés mostrado a nuestros pacientes como individuos por parte del personal sanitario de Diaverum.
- PPC Survey (Experiencia Percibida de Cuidados): mide la percepción de los pacientes sobre el cuidado recibido y permite elaborar planes de acción sobre áreas de mejora. En 2021, en España, el índice de participación fue de un 86,74% (3.703 pacientes), con un resultado de 6,21 sobre 7 en el apartado de percepción de cuidado; y una puntuación de 8,67 sobre 10 como resultado a la pregunta de experiencia general sobre el cuidado recibido. La puntuación global del Grupo Diaverum ha sido 6,27 sobre 7 en el apartado de percepción del cuidado, faltan a fecha de este informe la puntuación global del Grupo Diaverum a la pregunta de experiencia general sobre el cuidado recibido. Los resultados recogidos para España han sido los siguientes:
  - Las mejores puntuaciones obtenidas corresponden a preguntas relacionadas con: información recibida sobre dieta y líquidos: 6,40 sobre 7; e información recibida sobre su enfermedad renal, y tratamiento en formato fácil de entender y adecuado: 6,35 sobre 7.
  - Las peores puntuaciones obtenidas corresponden a preguntas relacionadas con: punciones y dolor percibido durante las mismas: 5,52 sobre 7; y con el transporte (tiempo empleado, tiempo de espera, vehículos a disposición...): 5,60 sobre 7.

## II. CUESTIONES MEDIOAMBIENTALES

---

Tal y como se ha informado en apartados anteriores, en 2020 se creó el Comité RSC con objeto de promover y controlar iniciativas llevadas a cabo relacionadas con la sociedad, entornos en los que la Sociedad opera y relacionadas con medioambiente. Entre otras, se pueden destacar las iniciativas propuestas, proyectadas y desarrolladas por este Comité de RSC relacionadas con el medio ambiente (por ejemplo: proyecto de medición de la huella de carbono, planes de reciclaje, reducir y/u optimizar los consumos de agua y electricidad, control de las emisiones de gases a la atmosfera...). El proyecto de Huella de Carbono se ha ido valorando desde el año 2020. A fecha de este informe, Diaverum ha obtenido la verificación de la Huella de Carbono / Emisiones de gases de efecto invernadero referido al año 2020, con la empresa de verificación externa IMQ Ibérica. Se encuentra pendiente su registro a lo largo del primer trimestre del año 2022.



## 2.1. Información detallada: efectos actuales y previsibles de actividades de la empresa en medio ambiente, y en su caso salud y seguridad

### Consumo de agua

Diaverum dispone de un cuadro de mando que se actualiza de forma anual y donde se definen los indicadores de calidad y medio ambiente de aplicación en nuestras clínicas de diálisis, entendiendo por indicador una medida cuantitativa que se usa como guía, para controlar y valorar la evolución de un parámetro concreto.

En lo que se refiere al consumo de materias primas, con periodicidad trimestral todos los centros reportan el consumo de agua referido al número de tratamientos. A nivel país se establece un valor medio y se analizan y estudian las posibles desviaciones en cada centro para determinar las causas y su resolución. Trimestralmente, todas las clínicas remiten a través de iRIMS (programa de gestión de la organización), los resultados de los indicadores de calidad y medio ambiente definidos en el cuadro de mando a la Dirección de Calidad de la organización, para conocimiento y análisis.

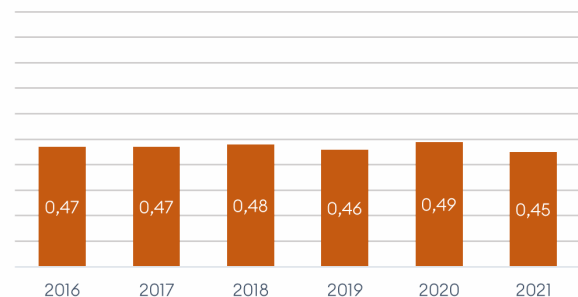
En el año 2021, se puede apreciar una reducción del consumo de agua. Esto se debe a una serie de medidas de ahorro del agua, ya implantadas en algunas clínicas, siendo las siguientes:

- Instalación de contadores inteligentes de agua en la acometida principal de las clínicas, con monitorización continua que permite la detección temprana de desviaciones (posibles fugas, desajustes en los sistemas de lavado del pretratamiento...)
- Instalación de grifería automática con sensores y perlizadores con ajuste de caudal.
- Aplicación del plan de desinfección de monitores de diálisis con máxima optimización del consumo de agua.
- Instalación de sensores de inundación en la planta de agua para la detección

temprana de posibles inundaciones y así evitar la pérdida de agua.

- Producción de agua optimizada de la ósmosis de la planta de agua basada en la demanda del centro de diálisis y rechazo de agua adaptable.

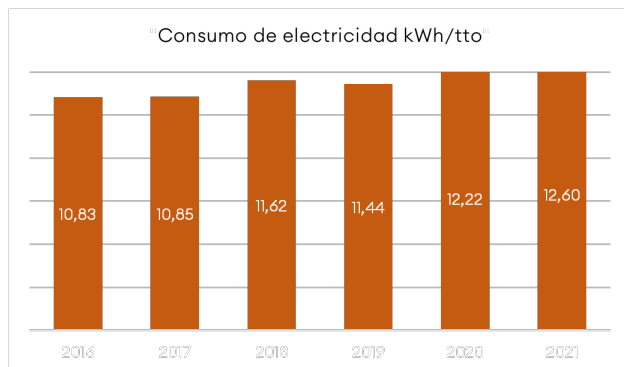
"Consumo de agua (m3/tratamiento)"



## 2.1. Información detallada: efectos actuales y previsibles de actividades de la empresa en medio ambiente, y en su uso salud y seguridad

### Consumo de electricidad

En la imagen se muestra la evolución del consumo de electricidad por tratamiento del ejercicio 2021 y su comparativa respecto al consumo de años anteriores, pudiéndose apreciar un ligero aumento en el consumo de electricidad durante el 2021. Dicho incremento puede estar motivado por la puesta en marcha y nueva apertura de 9 centros de diálisis en el área de Valencia (1 clínica ampliada, 2 clínicas reubicadas y 6 clínicas nuevas). El consumo de electricidad se calcula en función de los tratamientos dados en la clínica; pero el centro debe estar en funcionamiento antes de su apertura para la puesta en marcha y verificación de la correcta funcionalidad de los equipos e instalaciones que en ella se encuentran. Una vez abierto el centro, se empieza el



tratamiento de diálisis para los pacientes, que irán aumentando según vayan pasando los primeros días; por lo que el consumo de electricidad de los primeros meses es más elevado que en meses posteriores donde ya se ha estabilizado el número de tratamientos que realiza ese centro.

Por otro lado, tras el análisis de estos datos y, siguiendo con las recomendaciones del informe de auditoría de eficiencia energética realizada durante el ejercicio 2020 en cumplimiento con lo dispuesto en el R.D. 56/2016 de 12 de febrero, por el que se transpone la Directiva 2012/27/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de octubre de 2012, sobre 35 clínicas de un total de 40; se plantean unas medidas de ahorro de consumo eléctrico que, serán de aplicación en aquellos centros que lo requieran durante el año 2022 (por ejemplo: la optimización de potencias contratadas, la instalación de estabilizadores de tensión inteligentes, la monitorización de los consumos eléctricos, la instalación de sistemas de detección de presencia y del grado de luminosidad...).

## 2.1. Información detallada: efectos actuales y previsibles de actividades de la empresa en medio ambiente, y en su uso salud y seguridad

### Gestión De residuos

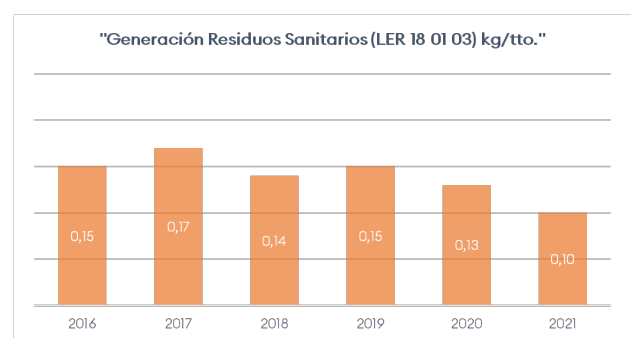
Como resultado de la actividad de Diaverum y atendiendo a la clasificación establecida en la normativa de aplicación, en los centros de diálisis se generan residuos sanitarios Grupo I, II y III que es necesario controlar y gestionar para asegurar la protección del medio ambiente y la salud de los usuarios, pacientes y trabajadores. Diaverum dispone de un procedimiento de gestión de residuos en cada uno de sus centros de atención conforme a la normativa específica; en el que se establece la operativa a realizar en lo que se refiere a la correcta segregación, almacenamiento y transporte de los residuos generados.

Para facilitar su segregación y para evitar manipulaciones adicionales, Diaverum dispone de carros de residuos móviles, diseñados para su uso por el personal de enfermería habilitándose un contenedor específico para residuos del Grupo II y otro para las agujas y material punzante y cortante (Grupo III). Así mismo, el personal encargado del traslado observará rigurosamente todos los requisitos que le sean de aplicación en lo que a prevención de riesgos laborales del puesto que desempeña.

En lo que se refiere a la gestión de residuos peligrosos, en todos los centros Diaverum se identifican como tal los correspondientes al código LER 18 01 03 (Residuos de los que la eliminación es objeto de requisitos especiales para prevenir infecciones) y 150110 (Envases que contienen restos de sustancias peligrosas o están contaminados por ellas) y en todos los casos se dispone de un gestor de residuos autorizado (S.R.L. Consenur) que se encarga de la recogida y gestión externa.

Para garantizar el control y seguimiento

de este proceso, Diaverum monitoriza trimestralmente la generación de residuos sanitarios tipo III (código LER 18 01 03). En la gráfica se muestra la evolución de los residuos tipo III generados por tratamiento:



En cuanto a los datos obtenidos durante estos periodos, se observa una reducción en la generación de residuos sanitarios de tipo III (residuos derivados de enfermedades infecciosas: hepatitis, VIH, COVID-19); evidenciando la eficaz gestión a pesar del brote de COVID-19 que sigue presente en las clínicas durante el año 2021.

Por otra parte, todos los centros de Diaverum están dados de alta como productores de residuos peligrosos. Dicha gestión se realiza en la Consejería de Medio Ambiente correspondiente de cada Comunidad Autónoma.

## 2.2. Los procedimientos de evaluación o certificación ambiental

---

Diaverum, en su compromiso con la mejora continua y prevención de la contaminación, así como la minimización del impacto ambiental asociado a su actividad, dispone de un sistema de gestión de Calidad y Medio Ambiente basado en las Normas ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015 implantado en sus 46 centros de atención y en las oficinas centrales de la organización. Diaverum se encuentra certificada en dichas normas por la certificadora Bureau Veritas.

Como parte del sistema de gestión implantado y teniendo en cuenta que la validez de los certificados tiene una duración de tres años, con periodicidad anual se auditan un tercio de las clínicas incluidas en el certificado y los centros de nueva incorporación donde ya se haya implantado el sistema con el objetivo de determinar si está correctamente implantado y verificar el grado de cumplimiento con los requisitos establecidos, identificando los puntos fuertes y posibles áreas de mejora.

Adicionalmente y de forma externa, Bureau Veritas es el proveedor externo que se encarga periódicamente de certificar y realizar la auditoría externa que corresponda mediante la que se manifiesta el cumplimiento de la Sociedad con los requisitos definidos en normas de referencia, emitiendo en todos los casos un informe oficial con las desviaciones detectadas y las oportunidades de mejora. En concreto, durante el año 2021 se auditaron los nuevos centros de diálisis de Gandía, Motril, Vinaroz, Nefroclub y Riotinto junto con las oficinas centrales de la organización. Dicha auditoría externa se extendió durante un total de ocho jornadas de trabajo y como resultado de esta, Diaverum ha mantenido la certificación de las nuevas clínicas, así como el certificado de Calidad y Medio Ambiente de la Organización.

## 2.3. Recursos dedicados a la prevención de riesgos ambientales

---

Diaverum ha dispuesto los recursos que a continuación se describen con el objeto de prevenir los riesgos ambientales:

- Servicio de actualización normativa en materia de medioambiente y prevención Salud Pública.
- Gestión de residuos sanitarios en los centros de atención.
- Realización de auditorías internas y externas basadas en las Normas ISO 9001:2015 y 14001:2015.
- Realización del Curso de Formación del Personal que realiza el mantenimiento higiénico-sanitario de las instalaciones de riesgo frente a Legionella.
- Acreditación de las unidades de diálisis por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.
- Análisis de la implantación de un sistema de gestión energética conforme a la norma ISO 50001:18 para su posible implantación en nuevas clínicas de cara a 2022, como paso previo al Registro de la Huella de Carbono (Gases de efecto invernadero) de la Organización.

En ese sentido el presupuesto estimado para estos asuntos que la empresa asignó para el 2021 ha sido de 371.000€, que, en comparación con los 341.000€ euros asignados en 2020, supone un incremento del 8,80%.

## 2.4. Aplicación del principio de precaución

---

El Principio de Precaución está referido a cuando alguna actividad representa una amenaza para la salud de las personas o el medio ambiente, por lo cual hay que tomar medidas de precaución, aun cuando la relación de la causa-efecto no haya podido ser demostrada científicamente de manera concluyente.<sup>1</sup>

En base a este principio debe aplicarse un enfoque preventivo para la gestión del riesgo en aquellas situaciones donde no hay certeza científica acerca de los efectos que puede producir una actividad determinada, en la salud y el medio ambiente.

En ese sentido, DIAVERUM ha establecido de forma organizada las siguientes actividades en materia del principio de precaución:

### *Gestión de vertidos*

DIAVERUM realiza un análisis de los vertidos a la red de distribución antes del inicio de la actividad y siempre que sea necesario en cumplimiento con la normativa de aplicación en cada una de las localizaciones de las clínicas de diálisis y con el fin de garantizar la protección medioambiental y la prevención de la contaminación.

### *Prevención de Legionella:*

En cumplimiento con la normativa de aplicación, y para garantizar el cumplimiento de los criterios higiénico-sanitarios para la prevención y control de la legionelosis, el personal técnico de los centros realiza la formación específica homologada en Prevención de Legionella y se establecen los programas de mantenimiento, limpieza y desinfección necesarios en todas nuestras clínicas de aplicación tanto a personal interno como a personal externo.

---

<sup>1</sup> Raffensperger C, Tickner J, editors. Protecting public health and the environment: implementing the precautionary principle. Washington, DC: Island Press, 1999.

## 2.5. Cantidad de provisiones y garantías para riesgos ambientales

---

Para más información acerca de este aspecto, por favor consultar sección [2.3. Recursos dedicados a la prevención de riesgos ambientales.](#)

## 2.6. Medidas para prevenir, reducir o reparar las emisiones de carbono que afectan gravemente el medio ambiente

Diaverum dentro de su compromiso de protección del medioambiente y prevención de la contaminación, tiene previsto, a lo largo del primer trimestre del año 2022 registrar el informe verificado de Huella de Carbono/Emisiones de gases de efecto invernadero del año 2020 en el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación para así obtener el sello de Huella de Carbono.

La Huella de Carbono es un registro de carácter voluntario, creado a partir del Real Decreto 163/2014, de 14 de marzo por el actual Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, con el objetivo de fomentar el cálculo y reducción de la huella de carbono de las organizaciones españolas, así como promover los proyectos que mejoren la capacidad sumidero de España en la lucha contra el cambio climático.

La Huella de Carbono permite a las organizaciones cuantificar la totalidad de emisiones de gases de efecto invernadero que son liberados a la atmósfera como consecuencia de su actividad haciendo visible el impacto que generan los servicios y operativa de las diferentes empresas en el calentamiento global. La Huella de Carbono se expresa en toneladas de Dióxido de Carbono (CO<sub>2</sub>) emitidas en el año de estudio (en caso de Diaverum, en 2020 coincidiendo con el estudio de eficiencia energética) y constituye un primer paso en el camino de mejora y compromiso de reducción de emisiones de gases de efecto invernadero contribuyendo de esta forma a la lucha contra el cambio climático.

En 2020 se realizó un análisis para la implantación de un sistema de gestión energética conforme a la ISO 50001:18. Esta posibilidad continuó siendo considerada en 2021 para su implantación en la apertura de nuevas clínicas.

Tras la auditoría de eficiencia energética

realizada en 2020, Diaverum estableció un Plan de Control de Emisiones basado en la implementación gradual de las siguientes medidas para prevenir, reducir o reparar las emisiones de carbono que afectan gravemente el medio ambiente:

Medidas que ya se han puesto en marcha:

- Instalación de sistemas de iluminación eficiente: el reemplazo de tubos fluorescentes por LED manteniendo las luminarias se ha venido realizando ya en los últimos años tanto en las sustituciones como en las reformas integrales de los centros.
- Ajustes de la programación y preventivos de los sistemas de climatización: los equipos de climatización se programan adecuadamente para optimizar el consumo eléctrico de las oficinas y de las salas de diálisis; y como mínimo se realiza un mantenimiento anual de los sistemas de climatización, para evitar consumos inapropiados y emisiones de gases refrigerantes.
- Valoración del cambio de la comercializadora eléctrica: se realiza un estudio anualmente.
- Implantación de medidas para el uso responsable de los vehículos propios: promocionando el uso de transporte público y bicicleta para llegar al centro de trabajo.

Medidas propuestas a corto plazo:

- Optimización del consumo de los equipos informáticos: sustitución progresiva de los ordenadores convencionales (CPUs) por ordenadores portátiles, que tienen un consumo mucho menor, así como la compra de ordenadores y demás equipos informáticos (impresoras, escáneres...), con etiqueta de eficiencia energética.



## 2.6. Medidas para prevenir, reducir o reparar las emisiones de carbono que afectan gravemente el medio ambiente

- Plan de concienciación y ahorro energético: a través de formación a empleados.
- Implantación de acciones concretas en clínicas destinadas a la disminución de los consumos de energía: como la instalación de estabilizadores de tensión inteligentes, la monitorización de los consumos eléctricos e instalación de cortinas de aire en entrada a cada centro.

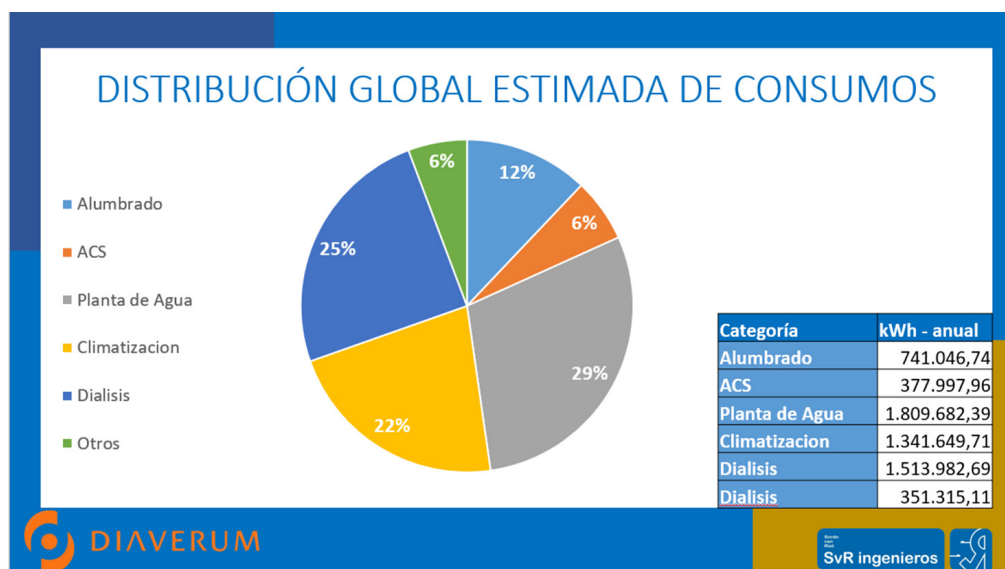
Medidas propuestas a medio plazo:

- Implantación de acciones concretas en clínicas destinadas a la disminución de los consumos de energía: como la posibilidad de instalar paneles fotovoltaicos y la implantación de sistema de gestión conforme a la ISO 50001:18 (Sistema de Gestión Energético).

Con estas medidas presentadas en el Plan de Reducción de la Huella de Carbono se espera poder reducir los índices de emisiones de GEI al menos un 5% por ciento anual con respecto al año 2020.

En el ejercicio 2021 se le ha dado continuidad a la implementación gradual de dichas iniciativas en las clínicas pendientes y, asimismo, tal y como se ha informado anteriormente en el apartado 2.1, durante el ejercicio 2020 y en cumplimiento con lo establecido en el RD 56/2016 de 12 de febrero, por el que se transpone la Directiva 2012/27/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de octubre de 2012, relativo a la eficiencia energética, se llevó a cabo la auditoria energética cuatrienal en colaboración con el proveedor externo con amplia experiencia en la materia, SvR INGENIEROS. La auditoría energética se realizó en 35 clínicas de Diaverum sobre un total de 40, lo que supone un 87,5% del consumo global de energía de Diaverum España en el ejercicio 2020.

Como resultado de la última auditoría energética, se ha emitido el correspondiente Informe en el que se concluye, específicamente, que las instalaciones de iluminación representan un 12% del consumo total de energía de las clínicas. No obstante, se definen diferentes niveles de optimización según cada centro auditado.



## 2.6. Medidas para prevenir, reducir o reparar las emisiones de carbono que afectan gravemente el medio ambiente

Tras la auditoría energética realizada y el análisis de los datos de distribución de consumos, se proponen las siguientes medidas de ahorro y eficiencia energética a desarrollar por la Sociedad, teniendo en cuenta tanto la inversión económica como la repercusión en la disminución del CO2 emitido:

Durante el año 2021 se optimizaron las potencias contratadas y se valoró un cambio de la compañía de suministro eléctrico. El resto de las recomendaciones se valorarán de forma individual y se implantarán durante los ejercicios futuros en aquellas clínicas que sean de aplicación.

| Nº MAE | Descripción  |
|--------|--|
| 1      | Optimización de potencias contratadas  |
| 2      | Cambio de compañía suministradora eléctrica  |
| 3      | Instalación de estabilizadores de tensión inteligentes   |
| 4      | Medición y registro de consumos eléctricos   |
| 5      | Planta de cogeneración para tratamiento de agua  |
| 6      | Instalación de contador inteligente de agua  |
| 7      | Instalación de perlizadores con ajuste de caudal en grifos                                       |
| 8      | Instalación de cortinas de aire en entrada   |
| 9      | Instalación de láminas de control solar 3m   |
| 10     | Instalación de sistema de climatización preparado para equipos de refrigerante recuperado Daikin |
| 11     | Instalación de sistema de detección de presencia y luminosidad en iluminación                    |
| 12     | Instalación de tubos de iluminación solar  |
| 13     | Instalación de paneles fotovoltaicos   |
| 14     | Implementación de la norma ISO 50.001  |
| 15     | Curso concienciación energética destinado a los trabajadores de la clínica                       |

## 2.7. Cualquier forma de contaminación atmosférica específica de una actividad, incluido el ruido y la contaminación lumínica

### *Contaminación lumínica*

En los meses de Octubre y Noviembre de 2020 en cumplimiento con el R.D. 56/2016 de 12 de febrero, por el que se transpone la Directiva 2012/27/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de octubre de 2012, relativa a la eficiencia energética, en lo referente a auditorías energéticas, acreditación de proveedores de servicios y auditores energéticos y promoción de la eficiencia del suministro de energía, y en colaboración con SvR INGENIEROS (proveedor especializado con gran experiencia en la materia), se realizó la auditoría de Eficiencia Energética en 35 clínicas de Diaverum. Estas auditorías se realizan periódicamente, cada 4 años.

En las conclusiones del Informe de auditoría energética se indica a la Sociedad que las instalaciones de iluminación representaban un 12% del consumo total de energía en nuestros centros, aunque con diferentes niveles de optimización según el centro auditado.

A raíz de esto se pusieron en marcha medidas de ahorro y eficiencia energética en los centros existentes en los que eran aplicables (Por ejemplo: optimización de potencias contratadas, cambio de compañía suministradora eléctrica, instalación de estabilizadores de tensión inteligentes, medición y registro de consumos eléctricos, etc.) y como consecuencia de estas actividades se ha reducido tanto el consumo como la posible contaminación lumínica asociada.

### *Contaminación por los sistemas de climatización*

Los datos recogidos en la auditoría eficiencia energética realizada durante el 2020 a 35 de nuestras clínicas, indican que las instalaciones de iluminación representan

un 12% del consumo total de energía en nuestros centros y las de climatización un 22%, aunque con diferentes niveles de optimización según el centro auditado.

Durante el año de 2021 se optimizaron las potencias contratadas y se valoró un cambio de la compañía de suministro eléctrico. El resto de las recomendaciones se valorarán de forma individual y se implantarán durante los ejercicios futuros en aquellas clínicas que sean de aplicación.

### *Gestión del ruido*

En todos los centros de diálisis de la organización en cumplimiento con la normativa de la aplicación se realiza un informe del ruido para garantizar que las emisiones acústicas de las instalaciones durante el período de actividad o fuera de ella, están dentro de los límites admisibles recomendados. Los ensayos acústicos se realizan en todas las clínicas de nueva apertura, mediante laboratorio homologado, independientemente de que pueda ser un requerimiento municipal o no. Así nos aseguramos de que estamos dentro de los límites normativos. Un proveedor externo homologado, como por ejemplo Lab Acustic se encarga de ello.

Por otra parte, en el diseño de nuestras clínicas se tiene especial cuidado en los aspectos de confortabilidad y calidez relacionados con el sistema de climatización tanto en el interior del centro como en los edificios en los que se encuentran ubicados y es por ello por lo que se buscan las mejores técnicas disponibles para conseguir ambientes libres de ruidos con el objetivo de minimizar la posible contaminación acústica generada.

## 2.8. Medidas de prevención, reciclaje, reutilización

---

Con respecto a las medidas implementadas de prevención, reciclaje y reutilización implementadas por Diaverum, se ha establecido un procedimiento específico en la materia denominado “Control y Gestión de Residuos Sanitarios”, implementado en el año 2015 en la organización.

Dicho procedimiento tiene por objetivo garantizar la correcta gestión de los residuos sanitarios producidos como consecuencia de nuestra actividad en cumplimiento con la normativa de aplicación, a través de su correcta identificación, separación, almacenamiento y entrega a un gestor autorizado para su posterior tratamiento y/o eliminación.

En ese sentido, a continuación, se describen las acciones y comentarios/responsabilidades incluidas en el Procedimiento de Control y Gestión de Residuos Sanitarios:

### 1. CLASIFICACIÓN

La mayoría de las Comunidades Autónomas, en ejecución de sus competencias, han desarrollado normativa específica en materia de gestión de residuos sanitarios. Por esta razón, la clasificación y nomenclatura de los residuos sanitarios no será homogénea a lo largo de todo el territorio nacional.

Cada centro de diálisis dispondrá de una instrucción/documento específico en el que se establecerá:

- La clasificación de los residuos sanitarios en coherencia con la normativa de aplicación.
- Sistemática de recogida de cada tipo de residuos, tipos de recipientes utilizados para contenerlos, características del

transporte intracentro, así como el tipo de almacenamiento de los residuos tanto intermedio como final en el centro productor.

Analizando toda la normativa existente podemos establecer, de forma genérica, los siguientes tipos de residuos sanitarios:

#### *I. Residuos sanitarios citotóxicos.*

Son los residuos compuestos por medicamentos citotóxicos (que inhiben o destruyen el desarrollo y multiplicación de una célula) y todo el material que haya estado en contacto con ellos, que presenten riesgos carcinogénicos, mutagénicos y teratogénicos. Son considerados como medicamentos citotóxicos los compuestos citostáticos utilizados en los tratamientos de los procesos cancerosos (quimioterapia).

#### *II. Residuos sanitarios asimilables a urbanos o de tipo I*

Residuos no peligrosos que se generan en los centros sanitarios y veterinarios fuera de la actividad asistencial, que no presentan ningún tipo de contaminación ni riesgos de infección y que, por tanto, no plantean exigencias especiales de gestión. Su composición coincide con la de los residuos domésticos.

Están compuestos por papel, cartón, metales, plástico, vidrio, restos de comida, así como otros tipos de residuos que normalmente se generan en estancias o áreas del centro donde no se realizan actividades relacionadas con la salud humana o animal, tales como oficinas, comedores, cafeterías, almacenes, salas de espera y similares. Material de oficinas y despachos, cocinas, bares y comedores, talleres, jardinería.

## 2.8. Medidas de prevención, reciclaje, reutilización

### *III. Residuos sanitarios no específicos o de tipo II*

Residuos producidos como consecuencia de la actividad asistencial y de investigación asociada, que no están incluidos entre los considerados residuos sanitarios peligrosos al no reconocérseles peligrosidad real ni potencial.

Son residuos sobre los cuales se han de observar medidas de prevención en la manipulación, la recogida, el almacenamiento y el transporte, únicamente en el ámbito del centro sanitario.

Se incluyen en este grupo: restos de curas y pequeñas intervenciones quirúrgicas, ropa y material de un solo uso contaminados con sangre, secreciones y/o excreciones de pacientes no infecciosos, bolsas de orina vacías y empapadores, filtros de diálisis, sondas, pañales, yesos, vendajes, gasas, guantes y otros desechables quirúrgicos, bolsas de sangre vacías, restos de medicamentos no peligrosos y en general, todos aquellos cuya recogida y eliminación no ha de ser objeto de requisitos especiales para prevenir infecciones

### *IV. Residuos sanitarios específicos o de riesgo o de tipo III*

Son residuos sobre los cuales se han de 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.

Los residuos sanitarios específicos de riesgo se pueden clasificar en:

1. Los residuos infecciosos: aquellos residuos contaminados procedentes

de pacientes o animales con enfermedades infecciosas transmisibles, que coincidan como mínimo con las publicadas como tales por la Consejería competente en materia de sanidad.

2. Material contaminado procedente de hemodiálisis: filtros de diálisis de máquinas reservadas a pacientes portadores de enfermedades de transmisión sanguínea como la hepatitis B, hepatitis C, otras hepatitis de transmisión sanguínea y VIH.
3. Residuos anatómicos humanos: aquellos residuos que por su entidad no se incluyen en el ámbito de aplicación del Decreto 238/2007, de 4 de septiembre, por el que se modifica el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria aprobado por Decreto 95/2001, de 3 de abril.
4. Residuos punzantes y cortantes que hayan estado en contacto con fluidos.
5. Cultivos y reservas de agentes infecciosos.
6. Vacunas con agentes vivos o atenuados, incluidas las vacunas caducadas.
7. Sangre y hemoderivados en forma líquida o en recipientes. En algunas CCAA se fija un volumen mínimo de 100 ml de estos líquidos (Ej: Madrid, País Vasco, Aragón, Navarra y Galicia) a partir del cual son considerados residuos sanitarios específicos de riesgo.
8. Residuos de animales infecciosos o inoculados con agentes infecciosos, incluidos sus cadáveres, restos anatómicos y residuos procedentes de su estabulación.

## 2.8. Medidas de prevención, reciclaje, reutilización

---

*V. Residuos de origen químico procedentes de la actividad asistencial o de investigación (mercurio, residuos de laboratorio, residuos de fijador, entre otros) que no pertenezcan a los grupos IV y V.*

### 2. RECOGIDA Y SEGREGACION

La recogida y segregación de residuos se realizará en coherencia con la clasificación establecida según la normativa de aplicación, consiguiéndose así minimizar la cantidad de residuos.

No se depositarán en un mismo recipiente residuos sanitarios de tipos diferentes

Al mismo tiempo, la recogida de residuos sanitarios deberá atender a los criterios de asepsia, inocuidad y economía.

### 3. IDENTIFICACIÓN

La identificación externa de las bolsas, recipientes y contenedores destinados a la recogida se realizará en coherencia con la normativa de aplicación en cada caso.

Los residuos generados en la atención del paciente contagiado de COVID-19 se consideran residuos de Clase III y por lo tanto han seguido el mismo proceso de eliminación/destrucción tal como los residuos biosanitarios especiales.

### 4. TRANSPORTE INTRACENTRO

Al finalizar cada sesión de diálisis, los residuos generados como consecuencia de la actividad se trasladarán a la zona de almacenamiento habilitada en la clínica hasta su recogida posterior por parte del gestor autorizado (en su caso).

El transporte interno de los residuos dentro del centro de diálisis se realizará siempre:

- aplicando rigurosos criterios de segregación, asepsia, inocuidad y seguridad, evitando riesgos de infección a pacientes, personal y visitantes del centro sanitario.
- teniendo en cuenta las recomendaciones para la recogida selectiva y segregación de residuos publicadas por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales
- y evitando en todo momento trasladar la contaminación o el deterioro ambiental a otro medio receptor.

Señalar que todo el material utilizado en nuestros centros de diálisis es desechable y una vez utilizado se segrega en el contenedor correspondiente en función de la clasificación correspondiente.

No se debe arrastrar ningún envase por el suelo, ni deben utilizarse trampillas, ni bajantes que puedan afectar su integridad.

Los contenedores o estructuras de soporte y sistemas de transporte han de limpiarse en lugares adecuados con agua a presión y detergentes.

Es recomendable que, tanto los sistemas de transporte como los contenedores de los centros generadores de residuos, sean estructuras sin rincones, que faciliten al máximo el proceso de limpieza.

No se han de dejar bolsas ni recipientes de residuos en lugares no previstos, si no es la zona donde se han producido, o bien en el almacén.

Así mismo, el personal que transporta los residuos ha de llevar guantes resistentes a los pinchazos por agujas, vidrios y otros materiales punzantes y que no se puedan agujerear pero que a la vez se adapten y sean cómodos. Cerrar los contenedores antes de trasladarlos desde la sala a la zona de almacenamiento.

## 2.8. Medidas de prevención, reciclaje, reutilización

---

### 5. ALMACENAMIENTO

- Los residuos sanitarios se podrán almacenar en el mismo edificio durante un período máximo de 72 horas, que se puede alargar a una semana si el almacén de residuos dispone de un sistema de refrigeración (temperatura máxima 4 °C).
- Todos los residuos sanitarios se deben almacenar en envases de un solo uso o en su caso, contenedores reutilizables (idénticas características) pero con bolsas un solo uso que cumplan la norma UNE 53-147-85, con galga mínima 400, preferentemente de material reciclado
- Las características exigibles a un almacén de residuos sanitarios difieren en gran medida entre las diferentes CCAA. Como norma general, se aconseja que el almacén final tenga las siguientes características:
- Será un local separado de la actividad sanitaria y de uso exclusivo para los residuos sanitarios.
- Contará con fácil acceso desde el exterior, con vías de acceso sin escalones, con pendiente inferior al 5% y de fácil utilización por los medios de transporte.
- Deben ser zonas, delimitadas, definidas y señalizadas (“Área de depósitos de residuos. Prohibida la entrada a toda persona no autorizada”).
- La entrada estará permitida sólo a personal autorizado. Deberá mantenerse cerrado.
- Estará situado de manera que no pueda afectar a espacios vecinos y alejado de entradas de aire (ventanas y rejillas del sistema de ventilación).
- Deberá disponer de ventilación e iluminación adecuada y estar protegido de la intemperie (cubierto), de elevadas temperaturas y de animales (insectos, roedores y animales domésticos).
- Estará acondicionado para poder realizar la limpieza y desinfección. Se realizará la limpieza diaria y se desinsectará y desratizará periódicamente.
- El suelo y las paredes deberán ser de materiales que permitan una fácil limpieza. Dispondrán de puntos de agua y tomas de desagüe, sistemas de limpieza y desinfección de soportes y lavamanos con accionamiento no manual.
- Los envases se almacenarán en los soportes y nunca en el suelo.
- Estará dotado de sistemas de detección y medios de extinción de incendios y dispondrá de alumbrado de señalización y emergencia.

### 6. TRATAMIENTO Y ELIMINACIÓN

El tratamiento y eliminación de los residuos sanitarios se realizará en función de su clasificación en coherencia con la normativa de aplicación en cada caso.

### 7. RESPONSABILIDADES EN LA GESTIÓN DE RESIDUOS SANITARIOS

La responsabilidad de hacer cumplir la normativa referente a la clasificación, la recogida, el almacenamiento y la entrega a un gestor autorizado y si procede, la referente al tratamiento y eliminación de estos, corresponde al director o al gerente del centro sanitario productor. Una vez que han sido transferidos los residuos del productor al gestor, es este último el máximo responsable del transporte, tratamiento y eliminación de estos.

## 2.8. Medidas de prevención, reciclaje, reutilización

---

En consecuencia, el director del centro sanitario ha de desarrollar las siguientes funciones:

- Vigilar el cumplimiento de la normativa aplicable a las operaciones citadas anteriormente.
- Informar al personal del centro sanitario de los riesgos asociados a los residuos sanitarios y la forma de prevenirlos.
- Tomar las iniciativas oportunas para conseguir la gestión correcta de los residuos sanitarios.
- Tramitar a la Administración competente las informaciones y los datos que les sean solicitados, y garantizar su exactitud.

### 8. GESTIÓN EXTRACENTRO

Esta gestión comprende las diferentes operaciones que se desarrollan en el exterior de los centros sanitarios que incluye la recogida, transporte, almacenamiento, tratamiento y eliminación de los residuos por parte de un gestor autorizado, así como la vigilancia de todas estas operaciones.



## 2.9. Otras formas de recuperación y eliminación de desechos

---

Por favor referirse a la sección anterior  
*2.8. Medidas de prevención, reciclaje, reutilización.*

## 2.10. Acciones para combatir el desperdicio de alimentos

---

Estas acciones no aplican para las actividades de negocio de la Compañía.

## 2.11. El consumo de agua y el suministro de agua de acuerdo con las limitaciones locales

DIAVERUM dispone de un cuadro de mando que se actualiza de forma anual y donde se definen los indicadores de calidad y Medio Ambiente de aplicación en nuestras clínicas de diálisis, entendiendo por indicador una medida cuantitativa que se usa como guía, para controlar y valorar la evolución de un parámetro concreto.

| Nº   | Tipología                | Indicador  | Resultado 2019 | Valor de referencia 2020 | Responsable         | Frecuencia<br>(Indicar resultado en mes correspondiente a la medición) |
|--|--------------------------|--|----------------|--------------------------|---------------------|--|
| <b>NÚMERO DE TRATAMIENTOS DE LA CLÍNICA / MES (indicarlo para poder utilizarlo en la obtención de los indicadores que lo requiera)</b> |                          |  |                |                          |                     |  |
| 12   | Indicador Medio Ambiente | Consumo de agua por tto a nivel Clínica (indicar resultado aquí si <i>apertura 3 días semana</i> ) |                | 0,53 m3                  | Director de Clínica | Mensual (Reporte trimestral)   |
| 13   | Indicador Medio Ambiente | Consumo de agua por tto a nivel Clínica (indicar resultado aquí si <i>apertura 6 días semana</i> ) |                | 0,48 m3                  | Director de Clínica | Mensual (Reporte trimestral)   |

La frecuencia es anual, aunque en las clínicas se hace, de algunos indicadores, un seguimiento mensual. El reporte y el seguimiento de los KPIs es de forma anual

Para más información acerca de este asunto, por favor referirse a la sección punto [2.1. Información detallada sobre los efectos actuales y previsibles de las actividades de la empresa en el medio ambiente y en su caso, la salud y la seguridad.](#)

## 2.12. Consumo de materias primas y las medidas adoptadas para mejorar la eficiencia de su uso

---

El recurso natural que utilizamos como materia prima es el agua, por tanto referirse al punto *2.1 Información detallada sobre los efectos actuales y previsibles de las actividades de la empresa en el medio ambiente y en su caso, la salud y la seguridad*, para más información acerca de las medidas adoptadas para mejorar su eficiencia de uso.

## 2.13. Consumo, directo e indirecto, de energía

---

En lo que se refiere al consumo de energía DIAVERUM además de diseñar instalaciones eficientes orientadas al aprovechamiento de la luz natural, fomenta el consumo responsable a través del código de buenas prácticas ambientales. En cualquier caso y para favorecer el control y monitorización de los consumos con periodicidad trimestral todos los centros reportan el consumo de electricidad referido al número de tratamientos.

Por favor referirse al punto *2.1. Información detallada sobre los efectos actuales y previsibles de las actividades de la empresa en el medio ambiente y en su caso, la salud y la seguridad*, para más información acerca de las medidas adoptadas para el consumo directo e indirecto de energía.

## 2.14. Medidas tomadas para mejorar la eficiencia energética

---

Las medidas llevadas a cabo por Diaverum para mejorar la eficiencia energética surgen a consecuencia de la auditoría de eficiencia energética realizada durante el ejercicio 2020 a treinta y cinco (35) clínicas de Diaverum (lo que supuso aproximadamente un 85% del consumo total de la energía final de Diaverum en 2020). Entre otras, se pueden destacar:

- Sustitución de pantallas fluorescentes por LED;
- Sustitución de halógenos dicroicos por LED;
- Sustitución de bombillas incandescentes por LED, etc.)
- Reducción tanto el consumo como la posible contaminación lumínica asociada.

Dicha auditoría de eficiencia energética se realiza periódicamente cada 4 años por Diaverum. Durante el resto del ejercicio 2020 y durante el ejercicio 2021 se ha dado continuidad al desarrollo de dichas medidas en las clínicas compatibles y en aquellas que la viabilidad se ha comprobado para incrementar la eficiencia energética. Se proyecta continuar con la implementación de dichas medidas a lo largo del ejercicio 2022 y continuar valorando cuáles de las acciones propuestas son viables y permiten continuar mejorando la eficiencia energética de las clínicas.

## 2.15. Medidas tomadas para el uso de energías renovables

---

Para el desarrollo de nuestra actividad necesitamos agua y electricidad, pero actualmente por la ubicación de los centros, solo podemos favorecer el consumo responsable y realizar un control exhaustivo del mismo a través de la revisión de los indicadores medioambientales de forma trimestral teniendo en cuenta el valor de referencia y la tendencia actual de cada una de las clínicas y si hay alguna desviación se establece el plan de acción correspondiente.

## 2.16. Elementos importantes de las emisiones de gases de efecto invernadero

### *Objetivos de Reducción de Emisiones de GEI*

Los datos para la identificación y evaluación de las principales actividades que contribuyen a generar Gases de efecto invernadero (GEI) en Diaverum, se obtienen principalmente de los resultados de las auditorías energéticas realizadas en 2016 y 2020, auditorías que se realizan con motivo de la aplicación del R.D. 56/2016, que obliga a las grandes empresas a realizar una auditoría energética en las instalaciones ubicadas en territorio nacional que forman parte de sus actividades, que cubra al menos el 85% del consumo total de energía final.

Los objetivos de reducción de emisiones GEI de Diaverum se proyectarán a lo largo del ejercicio 2022 conforme a las recomendaciones encomendadas por SvR INGENIEROS, tras la realización de la Auditoría de Eficiencia Energética en el ejercicio 2020. Dichas recomendaciones incluyen, entre otras, iniciativas de ahorro y eficiencia energética, teniendo en cuenta tanto la inversión económica como la repercusión en la disminución del CO<sub>2</sub> emitido:

1. Optimización de potencias contratadas
2. Cambio de compañía suministradora eléctrica
3. Instalación de estabilizadores de tensión inteligentes
4. Medición y registro de consumos eléctricos
5. Planta de cogeneración para tratamiento de agua
6. Instalación de contador inteligente de agua
7. Instalación de perlizadores con ajuste de caudal en grifos

8. Instalación de cortinas de aire en entrada
9. Instalación de láminas de control solar 3m
10. Instalación de sistema de climatización preparado para equipos de refrigerante recuperado Daikin
11. Instalación de sistema de detección de presencia y luminosidad en iluminación
12. Instalación de tubos de iluminación solar
13. Instalación de paneles fotovoltaicos
14. Implementación de la norma ISO 50.001
15. Curso concienciación energética destinado a los trabajadores de la clínica

En 2020 Diaverum realizó un análisis para la implantación de un sistema de gestión conforme a la ISO 50001:18. Esta posibilidad continúa siendo considerada en 2021 para su implantación la apertura de nuevas clínicas.

Dentro de su compromiso de protección del medioambiente y prevención de la contaminación, Diaverum tiene previsto, a lo largo del primer trimestre del año 2022 registrar el informe verificado de Huella de Carbono/Emisiones de gases de efecto invernadero del año 2020 en el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación para así obtener el sello de Huella de Carbono, la cual recoge los esfuerzos de las empresas, administraciones y otras organizaciones españolas en el cálculo, reducción y compensación de las emisiones de gases de efecto invernadero que genera su actividad.



## 2.17. Medidas adoptadas para adaptarse a las consecuencias del cambio climático

---

En enero de 2018, Diaverum superó con éxito la auditoría exigida por parte de una entidad acreditada (en nuestro caso Bureau Veritas) y finalmente en el mes de agosto de 2018 desde la Oficina Española de Cambio Climático resolvieron positivamente la solicitud de inscripción en el Registro de huella de carbono, compensación y proyectos de absorción de dióxido de carbono.

Durante el ejercicio 2020, tal y como se ha expuesto en el apartado anterior (2.16) Diaverum realizó un análisis sobre la implantación de un sistema de gestión energética conforme a la norma ISO 50001:18. Esta posibilidad se ha seguido teniendo en cuenta en 2021 para la implantación en la apertura de nuevas clínicas. Asimismo, las medidas para adaptarse a las consecuencias del cambio climático se proyectarán junto con los objetivos de reducción de emisiones GEI de Diaverum a lo largo del ejercicio 2022, conforme a las recomendaciones encomendadas por SvR INGENIEROS, tras la realización de la Auditoría de Eficiencia Energética en el ejercicio 2020.

## 2.18. Metas de reducción establecidas voluntariamente a medio y largo plazo para reducir las emisiones de efecto invernadero

---

En abril de 2017, Diaverum estableció el Plan de reducción de emisiones de gases de efecto invernadero (GEI) que continúa implementándose actualmente y conforme a los últimos resultados obtenidos de la auditoría energética realizada en 2020 con motivo de la aplicación del Real Decreto 56/2016, que obliga a las grandes empresas a realizar una auditoría energética en las instalaciones ubicadas en territorio nacional que forman parte de sus actividades y debe cubrir al menos el 85% del consumo total de energía final (un total de 35 clínicas sobre el total de 40 clínicas de Diaverum en 2020).

En 2020 se realizó un análisis para la implantación de un sistema de gestión conforme a la ISO 50001:18. Esta posibilidad continúa siendo considerada en 2021 para su implantación en la apertura de nuevas clínicas.

## 2.19. Medidas implementadas para reducir las emisiones de efecto invernadero

---

Por favor considerar la información detallada en la sección anterior *2.18. Metas de reducción establecidas voluntariamente a medio y largo plazo para reducir las emisiones de efecto invernadero.*

## 2.20. Medidas tomadas para preservar o restaurar la biodiversidad

---

Estas medidas no son aplicables al ámbito de actividades de negocio de la compañía.

## III. CUESTIONES SOCIALES Y RELATIVAS AL PERSONAL

---

## 3.1. Número total y distribución de empleados por sexo, edad, país y clasificación profesional

El número total de trabajadores en el año 2021 es de 951 (media), de los cuales 217 (23%) son hombres y 734 (77 %) son mujeres. Realizando una comparativa de los datos relacionados con respecto a los recabados en el año 2020, observamos que durante el ejercicio 2021 se produce un incremento del 9,69% en el total de trabajadores. Comparando el incremento por sexo respecto al año 2021, observamos que en mujeres el incremento es del 7,15% y en hombres el incremento es del 19,23%.

| Año 2021 |         | Año 2020   |         |         |
|----------|---------|------------|---------|---------|
| Hombres  | Mujeres | Incremento | Hombres | Mujeres |
| 217      | 734     | 9,69%      | 182     | 685     |

La distribución por categorías es de:

- Médicos: en 2021: 89, y en 2020: 75 médicos; lo que supone un incremento del 18,67%.
- DUEs : en 2021: 480 y en 2020: 468 DUEs; lo que supone un aumento del 2,56%.
- Auxiliares: en 2021: 235, y en 2020: 206 auxiliares; lo que supone un incremento del 14,08%.
- Otras categorías (administración, mantenimiento, dirección, etc.): en 2021: 147, y en 2020: 118; lo que supone un incremento del 24,58%.

La distribución por edades:

- menores de 30 años, en 2021: 199; y en 2020: 169 empleados; lo que supone un incremento del 17,75%.
- entre 30 y 45 años, en 2021: 418, y en 2020: 390 empleados; lo que supone un incremento del 7,18%.
- mayores de 45 años, en 2021: 334, y en el 2020: 308 empleados; lo que supone un incremento del 8,44%.

Según los datos del INE el sector sanitario (en el que no se incluye personal de administración o mantenimiento donde la distribución hombres/mujeres es del 45%/55% en el primer caso aproximada y mayoritariamente masculina en el segundo) ocupa en España a un 4% de los hombres trabajadores y a un 15,8% de las mujeres trabajadoras.

Según datos del mismo INE en 2021 había 9.354.000 mujeres trabajadoras. El 15,8% de dicho número es 1.477.932 mujeres trabajando en nuestro sector. El número de hombres trabajando en 2021 era de 10.830.000, cuyo 4% es 433.200. De ello se deduce que en la sanidad española trabajan 1.911.132 personas, de las cuales el 22,67% son hombres y el 77,33% son mujeres.

En el caso de Diaverum España la distribución es de 23 % - 77 % dentro de la cual, como hemos destacado anteriormente incluimos personal administrativo y de mantenimiento que entendemos no está incluido en estos datos del INE en los que la proporción hombres / mujeres es menos ventajosa para las mujeres. Diaverum, dado el citado escenario, no considera necesario aplicar políticas de discriminación positiva para evitar el desequilibrio de género.



Instituto Nacional de Estadística



INEbase / Merca... / Activid... / Encue... / Media de los cuatro trimestres del año

Media de los cuatro trimestres del año

Ocupados

Ocupados por sexo y rama de actividad. Valores absolutos y porcentajes respecto del total de cada se:  
Unidades: %

Tabla Gráfico

|  | Hombres<br>Porcentaje<br>2021 | Mujeres<br>Porcentaje<br>2021 |
|--|-------------------------------|-------------------------------|
| Q Actividades sanitarias y de servicios sociales | 4,0                           | 15,8                          |

## 3.2. Número total y distribución de modalidades de contrato de trabajo

---

La distribución por tipos de contratos:

- Durante el ejercicio 2021, 772 son contratos indefinidos y 179 temporales, mientras que en el pasado ejercicio 2020, 669 eran contratos indefinidos y 168 temporales. Ello supone, que durante el ejercicio 2021, se produce un incremento del 15,40% respecto de los contratos indefinidos y 6,55 % de los temporales.
- En el ejercicio 2021, del total de 734 mujeres contratadas, 587 se encuentran vinculadas bajo contrato indefinido (499 a tiempo completo y 88 a tiempo parcial), y 147 bajo contrato temporal (90 a tiempo completo y 57 a tiempo parcial). En el ejercicio 2020, del total de 684 mujeres contratadas, 542 se encuentran vinculadas bajo contrato indefinido (455 a tiempo completo y 87 a tiempo parcial), y 145 bajo contrato temporal (88 a tiempo completo y 57 a tiempo parcial). Esto supone que durante el ejercicio 2021, se produce un incremento del 8,30% de mujeres con contrato indefinido y del 1,38% de

mujeres con contrato temporal.

- En el ejercicio 2021, del total de los 217 hombres contratados, 193 se encuentran vinculados bajo contrato indefinido (170 a tiempo completo y 23 a tiempo parcial), y 24 bajo contrato temporal (11 a tiempo completo y 13 a tiempo parcial). En el ejercicio 2020, del total de los 183 hombres contratados, 162 se encuentran vinculados bajo contrato indefinido (142 a tiempo completo y 20 a tiempo parcial), y 21 bajo contrato temporal (13 a tiempo completo y 8 a tiempo parcial). Esto supone que durante el ejercicio 2021, se produce un incremento del 5,46% de hombres con contrato indefinido y un incremento del 14% de hombres con contrato temporal.

La gran mayoría de los empleados tienen contratos indefinidos.

### 3.3. Promedio anual contratos indefinidos, temporales y a tiempo parcial por sexo, edad y clasificación profesional

En el siguiente cuadro se reflejan por provincia –y por tanto por convenio colectivo- las antigüedades promedio y los salarios promedio de los colectivos en los que coinciden hombres y mujeres. Si la cifra está en positivo es que el promedio de mujeres es superior e inferior si está en negativo. Es decir, si en un dato de antigüedad aparece “-49%” quiere decir que los años de antigüedad promedio de las mujeres es un 49% inferior a la antigüedad promedio de los hombres. Si, por ejemplo, si en la columna salarios aparece “11%” significará que el salario promedio de las mujeres es un 11% más alto que el salario promedio de hombres.

Como se puede apreciar en la mayoría de los casos, las desigualdades en salario vienen básicamente de diferencias es la antigüedad –no solo derivada del impacto

de la antigüedad en los convenios sino de acuerdos que se alcanzaron históricamente con la plantilla que estaba contratada en aquellos momentos- y explican en su mayoría las diferencias. En todo caso hay excepciones en las que las mujeres ganan más que sus colegas hombres teniendo menos antigüedad y viceversa. En dichos casos, analizados individualmente, es consecuencia de negociaciones individuales especialmente basadas en distintas responsabilidades o acumulaciones de tareas.

1. Clínica pequeña. Cualquier diferencia en antigüedad para mayor en porcentaje de lo que realmente es.
2. Plantilla veterana exclusivamente femenina.
3. Clínicas donde no hay colectivos de ambos sexos.

| Antigüedad          | Salario | Categoría          |
|---------------------|---------|--------------------|
| <b>BALEARES (1)</b> |         |                    |
| 93%                 | 6%      | Enfermería         |
| -27%                | 1%      | Aux. enfermería    |
| <b>CATALUÑA (2)</b> |         |                    |
| -51%                | -16%    | Dirección medica   |
| -21%                | -11%    | Nefrólogos         |
| 2%                  | -1%     | Médicos            |
| 24%                 | 6%      | Enfermería         |
| -10%                | 1%      | Supervisión enfer. |
| 175%                | 11%     | Auxi. enfermería   |
| 1501%               | 58%     | Clinic manager     |
| <b>CASTELLON</b>    |         |                    |
| 47%                 | 4%      | Dirección médica   |
| 43%                 | -20%    | Nefrólogos         |
| -15%                | -1%     | Médicos            |
| 557%                | 4%      | Enfermería         |
| 67%                 | 3%      | Supervisión enfer. |
| 138%                | 0%      | Auxi. enfermería   |
| <b>GRANADA</b>      |         |                    |
| -30%                | -6%     | Enfermería         |
| -79%                | 0%      | Aux. enfermería    |
| <b>JAEN (3)</b>     |         |                    |
| Sin datos           |         |                    |

| Antigüedad         | Salario | Categoría        |
|--------------------|---------|------------------|
| <b>HUELVA</b>      |         |                  |
| -5%                | 0%      | Administrativo   |
| 14%                | 2%      | Nefrólogos       |
| -23%               | -11%    | Enfermería       |
| 3%                 | -6%     | Aux. enfermería  |
| -94%               | -9%     | Mantenimiento    |
| <b>MALAGA</b>      |         |                  |
| -39%               | -1%     | Nefrólogos       |
| -22%               | -6%     | Enfermería       |
| 3%                 | 27%     | Aux. enfermería  |
| <b>MURCIA</b>      |         |                  |
| 3%                 | 0%      | Enfermería       |
| <b>PONTEVEDRA</b>  |         |                  |
| -71%               | -2%     | Nefrólogos       |
| 25%                | 1%      | Aux. enfermería  |
| <b>SEVILLA (3)</b> |         |                  |
| Sin datos          |         |                  |
| <b>VALENCIA</b>    |         |                  |
| 33%                | 13%     | Dirección Médica |
| 3%                 | 0%      | Nefrólogos       |
| 13%                | 3%      | Enfermería       |
| 710%               | 20%     | Aux. enfermería  |



## 3.4. Despidos

En las siguientes tablas se especifican los despidos acaecidos durante el periodo 2020-2021 clasificados por sexo, edad y categoría:

| Sexo   | 2021 | 2020 |
|--------|------|------|
| Hombre | 6    | 3    |
| Mujer  | 21   | 9    |
| Total  | 27   | 12   |

Tras llevar a cabo una evaluación del desempeño se ha producido un incremento en los despidos del personal. El hecho de que se hayan producido más casos de despido de mujeres que de hombres radica en el hecho de que el 77% de la plantilla está conformada por mujeres, por lo que, se encuentra alineado el incremento porcentual de despidos de hombres y de mujeres.

| Edad       | 2021 | 2020 |
|------------|------|------|
| <30 años   | 5    | 3    |
| >45 años   | 10   | 3    |
| 30-45 años | 12   | 6    |
| Total      | 27   | 12   |

| Categoría               | 2021 | 2020 |
|-------------------------|------|------|
| Auxiliar Administrativo | 1    | 1    |
| Directivo               | 2    | 0    |
| Director de Clínica     | 0    | 1    |
| Personal Médico         | 0    | 1    |
| Enfermera               | 6    | 5    |
| Auxiliar de Clínica     | 16   | 1    |
| Limpiador/a             | 2    | 3    |
| Total                   | 27   | 12   |

## 3.5. Implantación de políticas de desconexión laboral

---

Por la naturaleza de la actividad de Diaverum España, la cual sólo se puede desempeñar en las clínicas no hay necesidad especial de aplicar políticas de desconexión.

El acceso a correo electrónico o teléfonos móviles se ponen a disposición de forma positiva a directivos más como una forma de flexibilizar jornadas de trabajo y optar por teletrabajo a pesar de que existe el contrapeso de la posible merma en la capacidad de desconectar.

## 3.6. Empleados con discapacidad

| Sexo     | Plantilla                                  | 2021  |            |       | 2020  |            |       |
|----------|--|-------|------------|-------|-------|------------|-------|
|          |  | Fijos | Eventuales | Total | Fijos | Eventuales | Total |
| HOM-BRES | Plantilla media discapacitados $\geq 33\%$ | 3     | 0,00       | 3     | 1,68  | 0,00       | 1,68  |
| MUJERES  | Plantilla media discapacitados $\geq 33\%$ | 13    | 3          | 16    | 6,67  | 1,57       | 8,24  |
| TOTAL    | Plantilla media discapacitados $\geq 33\%$ | 16    | 3          | 19    | 8,36  | 1,57       | 9,93  |

De la relación ofrecida se deduce que durante el ejercicio 2021, ha incrementado el empleo de personal con discapacidad respecto al ejercicio anterior (2020).

## 3.7. Organización del tiempo de trabajo

---

Por necesidades de la prestación de servicios a los pacientes, las personas con funciones asistenciales en las clínicas se organizan por turnos, mañana, intermedio y tarde de lunes a sábado. Con la excepción de una clínica (Baix Llobregat) no se trabaja en turno de noche.

Por otra parte, y dado que los pacientes reciben 3 tratamientos por semana, ya sea en lunes, miércoles y viernes, o martes, jueves y sábado, la carga de trabajo en sábados (y por tanto en martes y jueves) es sensiblemente menor, minorando por tanto el trabajo en fin de semana. Dicho colectivo tiene libertad para intercambiar turnos entre ellos –siempre que se informe a los superiores- y se trata, con los límites marcados por los derechos de los pacientes, de atender a todas las peticiones de flexibilidad.

El resto del personal que no tienen función asistencial tienen un horario fijo, pero con flexibilidad tanto a la hora de entrar como de salir para poder adaptar al máximo posible su vida profesional a las necesidades de la vida privada, y de lunes a viernes, siendo para este colectivo el sábado una excepción en su jornada de trabajo.

Según las zonas y los convenios de aplicación, en ocasiones Diaverum mejora las prestaciones durante los periodos de baja.

## 3.8. Número de horas de absentismo

---

Del total de horas trabajadas durante el ejercicio 2021 por los 951 trabajadores, 119.117 horas fueron relativas a absentismo, lo que supone un 7,51% del total de las horas contratadas por convenio colectivo. Durante el ejercicio 2020, las horas por absentismo ascendieron a un total de 122.422 horas, lo que supone un descenso de un 2,78% respecto al número de horas de absentismo en el ejercicio anterior. Este dato incluye:

- I.T. o incapacidad temporal. Son todas las enfermedades –no generadas por el trabajo- que causan una baja temporal en el trabajador.
- Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Licencias y permisos. Por matrimonio, mudanza, fallecimientos, etc.
- NO se incluyen bajas maternales ni bajas por riesgo en el embarazo

Debido a la crisis sanitaria provocada por la propagación del COVID-19 las horas de absentismo han incrementado notablemente ya que la baja laboral por contagio de COVID-19 se ha considerado baja por enfermedad profesional asimilable a accidente de trabajo. Asimismo, en dichas bajas por enfermedad profesional también se han incluido el personal de riesgo de las clínicas, por enfermedades o patologías previas que tuviesen. En definitiva, hay que tener en cuenta que se han integrado en dicha tipología de baja por enfermedad profesional: i) empleados positivos/ contagiados de COVID-19, ii) empleados en aislamiento o cuarentena por posible contagio de COVID-19 y iii) empleados de baja por ser considerados personal de riesgo (patologías previas).

Comparando con las cifras del mercado laboral español observamos que sólo existen datos oficiales de absentismo relativos a IT y que está en el 8,9%. Dado que nosotros en el 7,51% incluimos accidentes de trabajo y licencias, suponemos que sólo la IT estará por debajo del 8,9%.

### 3.9. Medidas destinadas a facilitar el disfrute de la conciliación y fomentar el ejercicio responsable de estos por parte de ambos progenitores

---

Todas las clínicas permiten gestionar los turnos de trabajo a los trabajadores de forma autónoma, dentro de cada colectivo, siempre que se cumplan las jornadas de trabajo mensuales según ley. De tal forma el único límite a la flexibilidad es que los pacientes estén perfectamente tratados.

Además, casi todos los trabajadores con más de un año de antigüedad –es un beneficio ad personam que puede no continuar en un futuro- tienen seguro médico privado y acceso a ticket guardería en condiciones beneficiosas.

## 3.10. Condiciones de salud y seguridad en el trabajo y enfermedades profesionales; desagregado por sexo

---

En el año 2021 se reportaron los siguientes datos relativos a accidentes:

- 24 accidentes de trabajo
- 16 fueron accidentes de mujeres y
- 8 de hombres.

Ninguno de estos accidentes fue grave. No se produjo ninguna enfermedad profesional en el 2021.

Considerando el número total de accidentes durante el 2021 y el porcentaje de hombres y mujeres contratados, el 67% de accidentes fueron sufridos por mujeres y el 33% fueron sufridos por hombres. En base al número total de accidentes en el 2020 y al porcentaje de hombres y mujeres contratados, el 80% de accidentes fueron sufridos por mujeres y el 20% fueron sufridos por hombres.

## 3.11. Organización del diálogo social y Procedimientos para informar y consultar al personal y negociar con ellos

---

Todos los empleados de Diaverum se encuentran cubiertos por convenio colectivo o, en caso de no haberlo, el Estatuto de los Trabajadores y demás legislación complementaria tanto en cuestiones de ámbito laboral como en el campo de la salud y la seguridad en el trabajo.

Aplicamos 11 convenios colectivos de la sanidad privada en distintas provincias: Sevilla, Granada, Barcelona, La Coruña, Pontevedra, Valencia, Castellón, Madrid, Málaga, Baleares, y Jaén.

En los centros dónde ha habido voluntarios para ello hay comité de empresa o representantes de los trabajadores con los que la comunicación es fluida y frecuente. En aquellos centros en que no hay representación de los trabajadores es porque los trabajadores no han querido tenerla. De hecho, se han llegado a cancelar elecciones a representante de los trabajadores por no presentarse candidatos.

Anualmente se realizan encuestas de clima laboral y reuniones con toda la plantilla en la que se debaten asuntos concernientes a cada centro de trabajo en concreto, sus inquietudes, sugerencias de mejora y además se les informa de la estrategia y futuro de la empresa.



## 3.12. Las políticas implementadas en el campo de la formación

---

El plan de formación abarca a toda la plantilla. Anualmente se realizan evaluaciones de desempeño, en la que cada persona debate con su responsable su desarrollo y dicha información se compila y reúne para ser incorporada al plan

## 3.13. Cantidad total de horas de formación por categorías profesionales

---

Para tener mayor detalle acerca de las iniciativas implementadas por DIAVERUM en esta materia, por favor ver comentarios incluidos en la sección anterior *3.11. Las políticas implementadas en el campo de la formación.*

Adicionalmente, cabe reseñar que Diaverum inició en 2020 el proceso de implementación del sistema SAP con objeto de tener un control exhaustivo y poder contabilizar las horas de formación y asistentes a las diferentes sesiones que se ofrezcan por Diaverum. Dicho proceso de implementación del sistema SAP se prevé que finalice durante el próximo ejercicio 2022, tras el cual se podrá obtener información concreta y datos de formación individualizada para cada una de las categorías de profesionales de Diaverum.

## 3.14. Accesibilidad universal de las personas con discapacidad

---

Debido a que nuestras actividades se desempeñan en clínicas adaptadas para cumplir con los más altos estándares de calidad y seguridad en materia de salud para los pacientes y sus familiares, sus espacios físicos ofrecen accesibilidad universal a las personas con discapacidad.

## 3.15. Medidas adoptadas para promover la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres

---

En el año 2007 DIAVERUM estableció la Política de Igualdad de Oportunidades Laborales, la cual tiene los siguientes objetivos:

- Garantizar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con la igualdad de oportunidades laborales;
- Promover una cultura de igualdad de oportunidades laborales y aplicarla de acuerdo con todos los procedimientos de recursos humanos;
- Promover una cultura basada en la competencia de los empleados en donde todos los aspectos de los recursos humanos se basen en su adecuada capacitación y no en factores determinantes como la raza, el sexo, etc.

DIAVERUM es una empresa que fomenta la igualdad de oportunidades laborales y todos los procedimientos de recursos humanos deberán aplicarse en consecuencia. En este sentido, se realizan reuniones anuales de los responsables con cada uno de los empleados, bajo el programa “Touch Appraisal”, para evaluarles y considerar sus necesidades, metas o quejas en el entorno laboral. Durante el ejercicio 2020, debido a las restricciones provocadas por la pandemia, dichas reuniones han tenido lugar de forma telemática/virtual.

- Todas las personas que trabajen sean contratadas o mantengan cualquier otro tipo de relación laboral con DIAVERUM, además de las personas que se encuentren en un proceso de contratación laboral deberán ser tratadas de acuerdo con la legislación y la normativa vigente en materia de igualdad laboral.
- Deberán establecerse los procedimientos que garanticen la aplicación de las normas relativas a la igualdad de oportunidades laborales.

## 3.16. Planes de igualdad

---

El Plan de Igualdad de Diaverum denominado “EMPLEA” propone una intervención global en la estructura nacional de Diaverum, con el fin de integrar progresivamente los objetivos empresariales como medio para avanzar en la consecución de la igualdad entre hombres y mujeres.

En ese sentido, el Plan de Igualdad de Diaverum se ha diseñado en base a un proceso de mejora continua (planificar, ejecutar, comprobar (analizar problemas-mejorar y actuar) para alcanzar los objetivos definidos. Asimismo, el Plan de Igualdad detalla que la igualdad de oportunidades repercute positivamente en una mayor eficacia y eficiencia, competitividad, prestigio y una optimización de los Recursos Humanos de Diaverum.

El Plan de Igualdad se aplica en conjunto con la Política de Igualdad de Oportunidades Laborales que la compañía publicó en fecha 1 de septiembre de 2007 y tiene como objetivos principales:

- Garantizar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con la igualdad de oportunidades laborales
- Promover una cultura de igualdad de oportunidades laborales y aplicarla de acuerdo con todos los procedimientos de recursos humanos.
- Promover una cultura basada en la competencia de los empleados en donde todos los aspectos de los recursos humanos se basen en su adecuada capacitación y no en factores determinantes como la raza, el sexo, etc.

Finalmente, a través de estas iniciativas Diaverum busca promover la igualdad de oportunidades laborales en todas sus prácticas de contratación.

## 3.17. Medidas adoptadas para promover el empleo, protocolos contra el acoso sexual y por razón de sexo

---

Diaverum no tolera ningún tipo de Acoso Laboral/ moral y sexual o por razón de sexo en el lugar de trabajo. Con el objetivo de garantizar un ambiente laboral que respete la dignidad de los trabajadores y trabajadoras y en el que se erradique cualquier forma de acoso o discriminación ilícita.

En el caso de que se reciba algún reporte por parte de empleados, pacientes, familiares de pacientes, médicos/ hospitales derivados, otros (p. ej. residentes próximos a las clínicas) se aplicará lo dispuesto en el Procedimiento de Gestión de Reclamaciones, publicado por Diaverum en fecha 23 de agosto de 2017.

## 3.18. Integración y la accesibilidad universal de las personas con discapacidad

---

Diaverum tiene concedida la declaración de excepcionalidad. Como medida alternativa se realiza una donación a una Asociación Pública cuyo objeto social es: la formación profesional, la inserción laboral y la creación de empleo en favor de personas con discapacidad.

## 3.19. Política contra todo tipo de discriminación

---

Diaverum se esfuerza por promover la diversidad y no participa ni apoya la discriminación en la contratación, compensación, acceso a la formación, promoción o despido por motivos de casta, religión, origen étnico o nacional, sexo, edad, orientación sexual, incapacidad física, afiliación sindical u opinión política.

Diaverum no discrimina a los empleados o solicitantes por raza, color, religión, origen nacional, incapacidad, género, edad u orientación sexual.

Se prohíben la discriminación por razón de sexo, color, origen étnico, religión, estado civil, orientación sexual, discapacidad o edad.

Las descripciones del puesto de trabajo y los anuncios de contratación deberán incluir de forma directa los criterios relacionados con el puesto de trabajo y se aplicarán por igual a todos los grupos de trabajo.

La contratación y la selección deberán basarse en los requisitos relacionados con el trabajo correspondiente y la adecuación del candidato a dichos requisitos.

Los criterios que regirán los contratos laborales, los aspectos relacionados con las compensaciones/indemnizaciones y cualesquiera temas laborales deberán cumplir con las normas generales de la empresa.

Los criterios de calificación relativos a ascensos, formación y cualesquiera actividades de desarrollo personal deberán ser objetivos y basarse en las necesidades de la empresa y los requisitos relacionados con el trabajo.

Los procedimientos relativos a la rescisión del contrato laboral, en particular si se aplican criterios de selección para despidos o regulación de empleo, deberán cumplir con las disposiciones de la ley vigente.

Las acciones de carácter discriminatorio deberán comunicarse inmediatamente a Recursos Humanos o a cualquier otro departamento o persona designados a tal efecto.

Durante el ejercicio 2020, se crea el Comité RSC, que, entre otras funciones, asume establecer, determinar y proyectar iniciativas relacionadas con los empleados (por ejemplo: Plan de Igualdad, Plan de PRL, Encuestas de satisfacción del empleado, Programa True Care y Appraisal, creación del Fondo COVID para empleados en situación de desequilibrio económico).



## 3.20. Gestión de la diversidad

---

La compañía muestra respeto a todos nuestros contactos con los pacientes y empleados, respetando la diversidad y la diferencia y valorando a la persona.

Para tener mayor detalle acerca de las iniciativas implementadas por DIAVERUM en esta materia, por favor ver comentarios incluidos en la sección *3.14 Medidas adoptadas para promover la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres incluida en este documento.*

## IV. RESPETO A LOS DERECHOS HUMANOS

---

## 4.1. Aplicación de procedimientos de diligencia debida en materia de derechos humanos

---

DIAVERUM apoya y respeta la protección de los derechos humanos reconocidos internacionalmente y garantiza su no intervención en la vulneración de dichos derechos.

## 4.2. Prevención de los riesgos de vulneración de derechos humanos

---

Todas las normas de obligatorio cumplimiento de la empresa como el Código de Conducta están encaminadas a velar por el correcto comportamiento de los trabajadores y colaboradores de la empresa.

Cualquier vulneración de cualquier derecho –máxime los derechos humanos- de la que un trabajador tenga conocimiento puede y debe ser comunicada a la empresa, a través de los diversos procedimientos y canales establecidos, algunos de ellos anónimos y en el extranjero para evitar que la persona que tenga conocimiento de hechos que conculquen dichos derechos, pueda sentir temor a represalias por denunciarlos.

## 4.3. Medidas para mitigar, gestionar y reparar posibles abusos cometido

---

Por favor ver sección anterior, *4.2.-  
Prevención de los riesgos de vulneración de  
derechos humanos.*

## 4.4. Denuncias por casos de vulneración de derechos humanos

---

No se han reportado denuncias relacionadas con esta materia. En el caso eventual de denuncias relativas a esta materia las mismas podrán ser gestionadas de acuerdo con el Procedimiento de Gestión de Reclamaciones, publicado por DIAVERUM en fecha 23 de agosto de 2017.

## 4.5. Convenios Fundamentales de la Organización Internacional del Trabajo

---

*Promoción y cumplimiento de las disposiciones de los convenios fundamentales de la Organización Internacional del Trabajo relacionadas con el respeto por la libertad de asociación y el derecho a la negociación colectiva.*

En DIAVERUM se respeta la libre asociación y el derecho a participar o a abstenerse de participar en negociaciones y acuerdos colectivos, según lo contemplado en la ley pertinente al respecto.

Para tener mayor detalle acerca de las iniciativas implementadas por DIAVERUM en esta materia, por favor ver sección *3.10. Organización del diálogo social y Procedimientos para informar y consultar al personal y negociar con ellos, incluida en este documento.*

## 4.6. Eliminación de la discriminación en el empleo y la ocupación

---

Para tener mayor detalle acerca de las iniciativas implementadas por DIAVERUM en esta materia, por favor ver sección [3.18](#). *Política contra todo tipo de discriminación incluida en este documento.*



## 4.7. Eliminación del trabajo forzoso u obligatorio

---

DIAVERUM no toleran ningún tipo de violencia en el lugar de trabajo, ni ninguna forma de trabajo forzoso u obligatorio ni de trabajo infantil.

Los criterios que regirán los contratos laborales, los aspectos relacionados con las compensaciones/indemnizaciones y cualesquiera temas laborales deberán cumplir con las normas generales de la empresa.

## 4.8. Abolición efectiva del trabajo infantil

---

Por favor ver sección anterior [3.18](#)  
*Eliminación del trabajo forzoso u obligatorio,*  
incluida en este documento.

## V. CORRUPCIÓN Y SOBORNO

---

## 5.1. Medidas adoptadas para prevenir la corrupción y el soborno

En el propio Código de Conducta de Diaverum, se dispone: Tenemos la obligación de cumplir con la legislación del país en el que operamos. Asimismo, cumplimos con los altos estándares éticos respaldados por las normas y procedimientos internos de Diaverum y por el Código de Conducta. Allá donde esté presente Diaverum cumplimos con la legislación, la normativa, los códigos y prácticas locales establecidos.

Diaverum gestiona su actividad de plena conformidad con la legislación aplicable, cumpliendo con los altos estándares éticos y los códigos de práctica empresariales, así como cualesquiera códigos de prácticas nacionales e internacionales. Dicha práctica empresarial podría variar de un país a otro, pero todos actuamos de forma honesta y equitativa en cada entorno empresarial. Somos “buenos ciudadanos corporativos” en todos los países en los que está presente Diaverum.

Somos los únicos responsables del cumplimiento del Código de Conducta, incluyendo la búsqueda de ayuda cuando sea necesaria para evitar conductas empresariales inmorales o ilegales.

Cada uno de nosotros somos responsables del pleno conocimiento de la legislación, la normativa y las prácticas pertinentes en lo relativo al trabajo o a las tareas. Todos los responsables de Diaverum deben garantizar el conocimiento y el cumplimiento de sus empleados del Código de Conducta y dan asesoramiento sobre las cuestiones relativas a dicho cumplimiento, siendo un medio para informar de posibles violaciones al respecto.

Si la legislación de un país afecta a las operaciones de Diaverum en otro país, los empleados de aquel país aconsejarán a los colaboradores afectados por dicha legislación y les ayudarán para garantizar este cumplimiento. En caso de conflicto entre la legislación y las regulaciones más

restrictivas y los principios enunciados en el Código de Conducta de Diaverum, prevalecerá la legislación.

La Sociedad ha implementado las siguientes medidas específicas, entre el elenco de Políticas internas, para prevenir la corrupción y el soborno:

- Código de Conducta
- Política Anticorrupción
- Código de Conducta del Proveedor de Diaverum

Con respecto a la Política Anticorrupción la misma establece que el grupo DIAVERUM está comprometido con los estándares de integridad empresarial más altos y con una actuación transparente, honesta e imparcial en todas sus transacciones comerciales.

DIAVERUM y sus empleados no deberán:

- Ofrecer, prometer, dar, exigir, aprobar la recepción o aceptación de sobornos;
- Fomentar, exigir o permitir que cualquier persona ofrezca, prometa, dé, solicite, apruebe recibir o aceptar sobornos en su nombre; o
- Comprometerse en cualquier tipo de práctica corrupta.

DIAVERUM investigará activamente todos los incumplimientos sospechosos de esta norma y, en su caso, tomará las medidas disciplinarias oportunas contra todo director, ejecutivo o empleado implicado en sobornos o en prácticas corruptas. Asimismo, aplicará todas las sanciones contractuales pertinentes a cualquier parte involucrada que, actuando en su nombre, haya cometido delitos relacionados con la corrupción o los sobornos.

Allá donde opere DIAVERUM, cumpliremos con la legislación, las regulaciones y los

## 5.1. Medidas adoptadas para prevenir la corrupción y el soborno

códigos de prácticas locales pertinentes. De existir discrepancia entre las anteriores y la presente norma, se aplicarán siempre sobre la conducta empresarial dentro del grupo DIAVERUM las que sean más estrictas.

DIAVERUM ha realizado una evaluación detallada de los riesgos relacionados con todos los aspectos de su actividad y operaciones comerciales y ha identificado las siguientes áreas, como potencialmente vulnerables a denuncias de soborno y corrupción. Esta lista no es exhaustiva y deberían tenerse en cuenta los principios generales de anticorrupción que subyacen en la presente norma respecto de todos los comportamientos y transacciones en nombre de DIAVERUM.

### *Pagos de facilitación*

DIAVERUM prohíbe la realización de pagos de facilitación. Se trata de pagos no oficiales realizados para asegurar o agilizar las prácticas habituales, incluso por funcionarios públicos, como por ejemplo concesión de permisos, licencias o consentimientos, controles de inmigración, inspecciones programadas asociadas con la ejecución de contratos, prestación de servicios o entrega de mercancías retenidas en las aduanas. Si el pago es exigido por un funcionario público extranjero, aunque solo sea una pequeña cantidad, seguirá siendo soborno salvo que la legislación local escrita lo permita o exija.

### *Adquisiciones y otras inversiones*

Existen riesgos financieros y de reputación importantes para DIAVERUM cuando al adquirir una empresa o negocio, éstos últimos estén implicados en un asunto de soborno o de prácticas corruptas. Se le exige al Equipo de desarrollo de negocio que garantice, como parte del proceso de adquisición, la realización de las debidas

diligencias anticorrupción correspondientes y la aplicación de las protecciones pertinentes a tal efecto.

### *Patrocinio y donaciones benéficas*

Toda contribución benéfica o patrocinio por o en nombre de DIAVERUM sólo deberá realizarse a través de DIAVERUM Charitable Trust y/o con la aprobación previa del responsable correspondiente. El patrocinio por o en nombre de DIAVERUM solo se realizará con fines benéficos de buena fe o como parte de las relaciones públicas y no deberá efectuarse en aquellos casos en los que haya o pueda haber inferencia de influencia indebida. Sólo se ofrecerá patrocinio si viene apoyado por criterios de selección transparentes y razonables.

No deberán realizarse contribuciones benéficas por o en nombre de DIAVERUM si dicha contribución es o puede ser interpretada, de alguna manera, como un medio para influir en una situación que pueda afectar a la actividad de DIAVERUM.

### *Prevención de sobornos por parte de los Representantes*

De acuerdo con su política, Diaverum solo contrata Representantes de buena reputación para garantizar el mantenimiento de los estándares éticos más altos y protegerse frente al riesgo de que lo asocien con pagos ilegales o corruptos o que dichos pagos se realicen en su nombre.

La inmensa mayoría de los Representantes de Diaverum son empresas o expertos líderes en su sector, muy conocidos para Diaverum y regidos por estándares reguladores y profesionales. Dichos Representantes deben contar con sus propias normas y procedimientos anticorrupción en vigor y, salvo que haya motivos para sospechar de soborno o prácticas corruptas, no es

## 5.1. Medidas adoptadas para prevenir la corrupción y el soborno

necesario realizar ningún nuevo control o procedimientos de diligencia debida.

No obstante, puede haber casos en los que sea necesario que Diaverum lleve a cabo controles y procedimientos de diligencia debida respecto de un Representante concreto, dependiendo de la identidad de este (por ejemplo, si Diaverum trabaja por primera vez con un Representante desconocido) y su función (por ejemplo, un introductor en una jurisdicción considerada de posible riesgo).

Es posible que sea necesario que el Representante en cuestión conozca la presente norma y se comprometa contractualmente a respetarla, si no posee una norma apropiada al respecto. En este sentido, Diaverum ha adoptado una norma, la Norma de Riesgos, que deberá utilizarse en caso de detectarse un riesgo potencial en la contratación de Representantes, según lo establecido anteriormente.

Asimismo, se les podrá exigir a los Representantes, si se estima oportuno de acuerdo con la evaluación de riesgos, un compromiso contractual a fin de respetar la presente norma y proporcionar determinadas garantías y declaraciones respecto de cuestiones anticorrupción, cuando trabajen en nuestro nombre.

El director de proyectos es responsable de establecer la necesidad de controles, evaluaciones de riesgo y procedimientos de diligencia debida respecto de los Representantes. Para más información, consulte con el patrocinador del proyecto.

### *Regalos, Ocio y Hospitalidad*

De acuerdo con su política, DIAVERUM no da ni acepta regalos salvo pequeños objetos de escaso valor. En ninguna circunstancia se entregarán regalos a funcionarios públicos

puesto que, incluso obsequios modestos pueden dar la impresión de influir en los negocios. Lo anterior debe tenerse en cuenta cuando se dé o se acepte un regalo ya que, en ninguna circunstancia, deben darse o recibirse regalos para tratar de influir en los negocios.

Se tendrá en cuenta en todo momento la siguiente lista de control cuando se ofrezca, se acepte o se den regalos, se proporcione entretenimiento o se brinde hospitalidad. Todos los anteriores:

- a. Deberán darse de buena fe, ser apropiados, razonables y esporádicos;
- b. Deberán ser un rasgo de cortesía empresarial habitual (por ejemplo, pagar una comida o un taxi compartido);
- c. Deberán cumplir con la legislación vigente, incluyendo la que pueda aplicarse a todos los funcionarios públicos correspondientes;
- d. No deberán ser extravagantes ni excesivos en el contexto dado (el umbral aquí al tratar con funcionarios públicos puede considerarse más bajo que en un contexto comercial);
- e. No deberán darse ni recibirse con la intención o la posibilidad de influir de manera inapropiada en la toma de decisiones de su receptor o en otras conductas;
- f. No deberán formar parte de un “quid-pro-quo” o un acuerdo de intercambio recíproco;
- g. No deberán ser dinero en efectivo; y
- h. No deberán percibirse en modo alguno ni razonablemente como un soborno.

## 5.1. Medidas adoptadas para prevenir la corrupción y el soborno

---

### *Donaciones políticas*

De acuerdo con la política de DIAVERUM, no se realiza ningún tipo de donación ni de contribución política.

### *Ensayos clínicos y Convenios de estudios*

De acuerdo con su política, DIAVERUM no colabora en ningún estudio que no tenga fines científicos o de investigación. Todas las adjudicaciones deberán corresponderse con el valor justo de mercado y no podrán contemplarse como un aliciente para comprar o recomendar ningún producto.

## 5.2. Medidas para luchar contra el blanqueo de capitales

---

Allá donde opere Diaverum, cumpliremos con la legislación, las regulaciones y los códigos de prácticas locales pertinentes. De existir discrepancia entre las anteriores y la presente norma, se aplicarán siempre sobre la conducta empresarial dentro del grupo Diaverum las que sean más estrictas.

Para tener mayor detalle acerca de las iniciativas implementadas por DIAVERUM en esta materia, por favor ver sección anterior *5.1 Medidas adoptadas para prevenir la corrupción y el soborno, Patrocinio y donaciones benéficas.*



## 5.3. Aportaciones a fundaciones y entidades sin ánimo de lucro

---

Por favor consultar sección *5.1 Medidas adoptadas para prevenir la corrupción y el soborno, Patrocinio y donaciones benéficas.*

## VI. SOCIEDAD

---

## 6.1. Impacto de la actividad de la sociedad en el empleo y el desarrollo local

---

Durante el ejercicio 2020, se crea el Comité RSC, que, entre otras, asume las funciones de establecer, determinar y proyectar iniciativas para favorecer a los pacientes (por ejemplo: acuerdos firmados por Diaverum con ALCER y ADER, para colaborar de forma activa con todas las actividades que ambas entidades desarrollen con sus asociados) y hacia la sociedad en general, la administración pública y las relaciones entre proveedores de Diaverum.

Asimismo, durante el ejercicio 2021, Diaverum ha colaborado con la Federación ALCER y ADER, a través de convenios de colaboración, con las actividades que ésta ha llevado a cabo durante el ejercicio (tanto en formato presencial como en formato virtual). Entre dichas iniciativas, pueden destacarse:

- Día Mundial del Riñón
- Día Nacional del Donante de Órganos
- Día Nacional del Trasplante
- Día Nacional del Cáncer de Riñón
- Programas de inserción laboral de Pacientes renales
- Programa de Vacaciones para pacientes renales
- Asamblea General y Jornadas Nacionales
- Campamento CRECE
- Elaboración de material gráfico destinados a la información y formación de los pacientes renales, sus familias y cuidadores.

## 6.2. Impacto de la actividad de la sociedad en las poblaciones locales y en el territorio

---

Durante el ejercicio 2021, Diaverum ha desarrollado una mejora de la aplicación para los pacientes que les ayudase a detectar si tenían riesgo potencial de contagio por COVID-19, realizando una serie de preguntas y ofreciendo la posibilidad de “preguntar a su médico”. La aplicación no ofrecía un diagnóstico como tal, ya que los diagnósticos sólo los ofrece el médico. Se diseñó principalmente para los pacientes de Diaverum aunque la descarga en los móviles podía hacerla cualquiera ya que no requería de un código que sólo tuvieran los pacientes de Diaverum.

Asimismo, durante el año 2021 se han realizado otras actualizaciones de la aplicación desarrollada para que los pacientes puedan consultar algunos parámetros de sus analíticas y resultados a través de esta.

Por favor consultar sección *6.1. Impacto de la actividad de la sociedad en el empleo y el desarrollo local.*

## 6.3. Relaciones mantenidas con los actores de las comunidades locales

---

Por favor consultar sección *6.1. Impacto de la actividad de la sociedad en el empleo y el desarrollo local.*

## 6.4. Modalidades del diálogo con los actos de las comunidades locales

---

Por favor consultar sección *6.1. Impacto de la actividad de la sociedad en el empleo y el desarrollo local.*

## 6.5. Las acciones de asociación o patrocinio

---

Por favor consultar sección *5.1 Medidas adoptadas para prevenir la corrupción y el soborno, Patrocinio y donaciones benéficas* y el *6.1 Impacto de la actividad de la sociedad en el empleo y el desarrollo local*.

## 6.6. Inclusión en la política de compras de cuestiones sociales, de igualdad de género y ambientales

---

Diaverum hace referencia tanto en su Código de Conducta, su Plan de Igualdad y la Política de Igualdad de oportunidades al compromiso de la empresa por la promoción de las cuestiones sociales y de igualdad de género.

Con respecto a las cuestiones medioambientales nuestro Sistema de Gestión de la Calidad y Medioambiente promueve prácticas y principios que permitan el adecuado funcionamiento de la empresa, garantizando el cumplimiento de la legislación ambiental aplicable, prevención de la contaminación y seguridad y salud de los trabajadores, en conjunto con el Código de Buenas Prácticas Ambientales de Diaverum, que es remitido y puesto en conocimiento de proveedores y personal asociado para promover la protección del medioambiente.



## 6.7. Consideración en las relaciones con proveedores y subcontratistas de su responsabilidad social y ambiental.

---

En cuestiones medioambientales, destacamos el compromiso de Diaverum con la identificación y cumplimiento de la legislación aplicable en materia de medioambiente, prevención de la contaminación y seguridad y salud de sus trabajadores. Del mismo modo, Diaverum dispone de Código de Buenas Prácticas Ambientales que pone en conocimiento de todos sus proveedores y personal asociado para su cumplimiento con el objetivo de fomentar la protección y cuidado del medioambiente.

Diaverum realiza, al menos una vez al año, una revisión de los Sistemas de Gestión de Calidad y Medioambiente, con el fin de asegurar su adecuado funcionamiento permanentemente y para la mejora de la gestión de la empresa.

La Revisión de los Sistemas de Gestión de la Calidad y Medioambiente se realiza de forma programada mediante una reunión de los componentes de la Dirección. De forma general se realizará después de las Auditorías Internas anuales del Sistema de Gestión Integrado

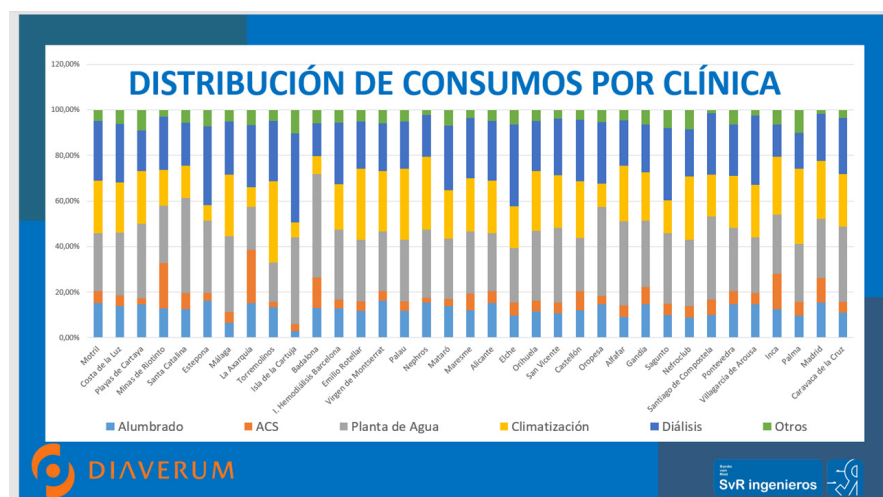
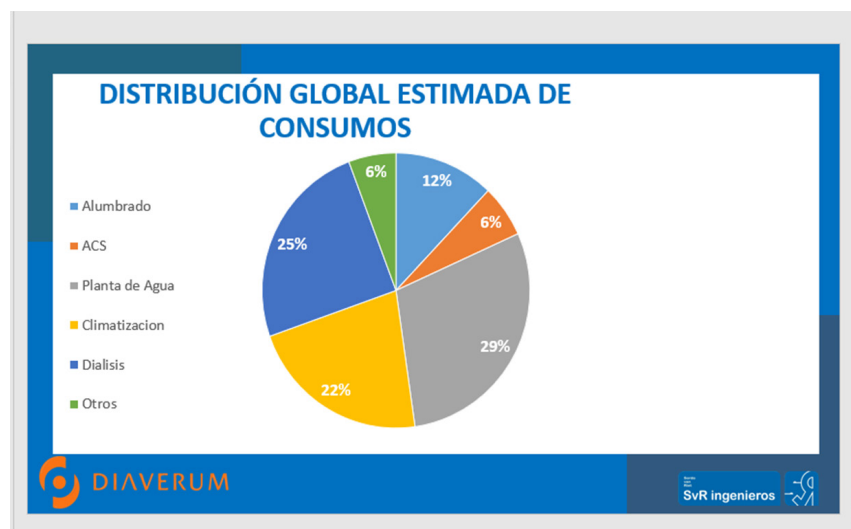
## 6.8. Sistemas de supervisión y auditorías y resultados de estas.

En cumplimiento con RD 56/2016 de 12 de febrero, por el que se transpone la Directiva 2012/27/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de octubre de 2012, relativa a la eficiencia energética, Grupo Diaverum realiza auditorías de eficiencia energética cada 4 años. Durante el ejercicio 2020 se realizó la última auditoría energética en 35 de nuestras clínicas (equivalente al 85% del Consumo Energético Global de Diaverum España en 2020) en colaboración con SvR INGENIEROS (proveedor especializado con gran experiencia en la materia). Como resultado de dicha auditoría se emite un

informe en el que se recopilan las posibles medidas y recomendaciones para su reducción, así como un resumen global a nivel país en el que se indicaban las fuentes fundamentales de consumo eléctrico, cuya distribución y peso de cada consumo se relaciona a continuación:

- Planta de Agua: 29%
- Alumbrado: 25%
- Climatización: 22%
- Diálisis: 12%
- ACS: 6%
- Otros: 6%

*Imagen de Distribución Global Estimada de Consumos en Presentación SvR Ingenieros (tras auditoría energética realizada en ejercicio 2020) para DIAVERUM.*



## 6.9. Medidas para la salud y la seguridad de los consumidores.

---

En este apartado, cabe considerar a los pacientes como consumidores de la actividad desarrollada por Diaverum. En este sentido, cabe reseñar que durante el ejercicio 2021 se realizaron dos encuestas distintas: DKQOL-36 (Encuesta de Calidad de Vida) y (PPC Survey (Experiencia Percibida de Cuidados).

Ambas son subjetivas y voluntarias; y sus resultados son analizados a nivel global, de país, de clínica. La DKQOL-36, se analiza también de forma individual con el paciente.

De esta forma es posible establecer un modelo de gestión donde el paciente es el centro de la actividad, y sus necesidades y expectativas constituyen la base de una mejora continua que permite a Diaverum prestar una asistencia sanitaria de calidad.

DKQOL-36 (Encuesta de Calidad de Vida): en la que se mide la calidad de vida del paciente en diálisis (impacto de la ERC y su tratamiento y la percepción que tiene sobre su bienestar físico y psicológico). Relacionada con su estado funcional y subjetivo de bienestar, está dirigida a pacientes mayores de edad y sin deterioro cognitivo. En 2021, en España, se realizó en el 82,2% de los pacientes, es decir, un total de más de 3.437 pacientes. La participación del Grupo Diaverum global ha sido del 80,1%. Los resultados recogidos para España han sido los siguientes:

- Dentro de las preguntas relacionadas con una percepción negativa sobre la enfermedad renal; los pacientes mostraban mayor preocupación por una posible limitación en su actividad diaria a nivel físico; así como una posible afección en su situación laboral.
- Por otro lado, los pacientes han valorado como positivo sobre su enfermedad renal las preguntas relacionadas con

el apoyo social recibido por parte de sus familiares y amigos; los estímulos y ánimos recibidos por parte del personal sanitario de Diaverum para que sean lo más independientes posible y sentirse apoyados para hacer frente a la enfermedad renal, así como la amabilidad e interés mostrado a nuestros pacientes como individuos por parte del personal sanitario de Diaverum.

PPC Survey (Experiencia Percibida de Cuidados): mide la percepción de los pacientes sobre el cuidado recibido y permite elaborar planes de acción sobre áreas de mejora. En 2021, en España, el índice de participación fue de un 86,74% (3.703 pacientes), con un resultado de 6,21 sobre 7 en el apartado de percepción de cuidado; y una puntuación de 8,67 sobre 10 como resultado a la pregunta de experiencia general sobre el cuidado recibido. La puntuación global del Grupo Diaverum ha sido 6,27 sobre 7 en el apartado de percepción del cuidado, faltan a fecha de este informe la puntuación global del Grupo Diaverum a la pregunta de experiencia general sobre el cuidado recibido. Los resultados recogidos para España han sido los siguientes:

- Las mejores puntuaciones obtenidas corresponden a preguntas relacionadas con información recibida sobre dieta y líquidos: 6,40 sobre 7; e información recibida sobre su enfermedad renal, y tratamiento en formato fácil de entender y adecuado: 6,35 sobre 7.
- Las peores puntuaciones obtenidas corresponden a preguntas relacionadas con punciones y dolor percibido durante las mismas: 5,52 sobre 7; y con el transporte (tiempo empleado, tiempo de espera, vehículos a disposición...): 5,60 sobre 7.

## 6.9. Medidas para la salud y la seguridad de los consumidores.

---

Como consecuencia de la pandemia provocada por la propagación del virus COVID-19, durante el ejercicio 2020 se implementó un Protocolo en todas las clínicas Diaverum, que se ha respetado a lo largo del ejercicio 2021, para incrementar las medidas de seguridad, limpieza e higiene y así evitar los contagios en tanto por los pacientes, proveedores como por sus profesionales. Durante el ejercicio 2021, se ha valorado la readecuación de medidas preventivas del COVID-19 en función de las recomendaciones y criterios de las Autoridades Sanitarias y hospitales de referencia

## 6.10. Sistemas de reclamación

La gestión de las reclamaciones se realiza de acuerdo con el procedimiento de Gestión de reclamaciones publicado que establece la sistemática a seguir para cualquier reclamación:

1. Recepción
2. Registro
3. Procesamiento
4. Respuesta
5. Informe

Todas las reclamaciones recibidas de pacientes, familiares, empleados de Diaverum, hospitales, médicos externos y/o de colectivos próximos a nuestras clínicas se gestionarán siguiendo la sistemática establecida según los 5 pasos anteriores.

Dado que cualquier empleado de Diaverum puede ser destinatario potencial de una queja/reclamación, las oficinas centrales de cada país y cada una de las clínicas, designarán a una persona responsable de la gestión de quejas/reclamaciones. El Director de Clínica nombrará a la persona responsable en la clínica, el director del País nombrará a la persona responsable en las oficinas centrales del país y el Departamento de Comunicación Corporativo será responsable de las quejas recibidas en las oficinas corporativas.

Durante el 2021, recibimos un total de 39 quejas/reclamaciones de pacientes. Todas ellas se han respondido por escrito en la mayor brevedad posible en el plazo establecido (y aclarando los temas expuestos).

Las causas y motivos de los escritos han sido variados:

| CAUSA/MOTIVO   | Nº | CLÍNICA DE DIÁLISIS  |
|--|----|--|
| Medidas adoptadas por Diaverum para control y prevención de COVID-19 | 9  | Burjassot (2), Motril, Llíria, Gamapal, Gandía, Rotellar, Paterna e Isla de la Cartuja |

| CAUSA/MOTIVO  | Nº | CLÍNICA DE DIÁLISIS   |
|---|----|---|
| Queja sobre atención recibida durante el tratamiento  | 9  | Axarquía (2), Torrent (2), Xirivella (2) Costa de la Luz (2) y Caravaca |
| Cambio de centro o de turno de diálisis   | 7  | Alicante (2), Valencia (2), Paterna (2) y Castellón                     |
| Queja en relación con la diálisis vacacional  | 4  | Gamapal, Jaén, Palma y Torremolinos                                     |
| Revisión del tratamiento recibido por no estar de acuerdo con las pautas (dieta, peso, medicación, otras indicaciones médicas...) | 3  | Motril (2) y Castellón  |
| Queja sobre el servicio de transporte de ambulancias  | 3  | Orihuela, Gamapal y Nefroclub   |
| Queja sobre las instalaciones del centro (temperatura, sillones y camas...)   | 2  | Burjassot y Gamapal   |
| Solicitan revisión de su H.ª Clínica para optar a trasplante de riñón   | 2  | Costa de la Luz (2)   |

Tanto el número de reclamaciones, como las causas o motivos, son similares a los de años anteriores; se repiten, aunque en menor número, las quejas relacionadas con las medidas adoptadas para el control y prevención de COVID-19. Por otro lado, este año aumentan las quejas relacionadas con el cambio de centro o turno de diálisis debido a la apertura, ampliación y reubicación de 9 clínicas en la zona de Valencia; pudiendo repercutir en la rutina (por localización de la clínica nueva, por horario...) de los pacientes que venían dializándose en las antiguas clínicas antes de la adjudicación de Diaverum.

El total de las reclamaciones resultantes no se considera significativo con respecto a años pasados; siempre teniendo en cuenta el número de tratamientos realizados al año.

La versión pública de la Norma de Reclamaciones de Diaverum deberá estar disponible en las clínicas de Diaverum en soporte papel y los diferentes departamentos del país vía intranet Dialogue y online en [www.diaverum.com](http://www.diaverum.com).

## 6.11 Quejas recibidas y resolución de las mismas

---

Por favor ver sección *6.9. Medidas para la salud y la seguridad de los consumidores.*

## 6.12. Beneficios obtenidos país por país

---

No se desglosa ya que todo el beneficio es en España. No hay Negocio en el Extranjero.

## 6.13. Impuestos sobre beneficios pagados

---

Por favor ver *Anexo "C"* adjunto al presente documento, el cual incluye información detallada de los impuestos sobre beneficios pagados por DIAVERUM, para el ejercicio fiscal del año 2021.



## 6.14. Subvenciones públicas recibidas

---

En el ejercicio fiscal 2021, DIAVERUM España no recibió subvenciones públicas.

# ANEXOS

---

# Anexo A.- Certificado de estar al corriente en las obligaciones de la Seguridad Social



## CERTIFICADO DE ESTAR AL CORRIENTE EN LAS OBLIGACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL

Según los antecedentes obrantes en esta Tesorería General de la Seguridad Social consta la siguiente información a la fecha de expedición de este certificado:

Nombre:

DIAVERUM SERVICIOS RENALES S.L.

CIF/NIF:

0884991736

CCC principal:

0111 28170482948

Identificadores asociados:

03139746722, 07125112465, 08162283854, 12107163215, 15124168359, 18112170002, 21106237070, 23112369246, 29121613620, 30129882544, 36112497081, 41122182929, 46128913711.\*\*\*\*\*

**NO** tiene pendiente de ingreso ninguna reclamación por deudas ya vencidas con la Seguridad Social.

Y para que conste, a petición del interesado, se expide la presente certificación que no originará derechos ni expectativas de derechos a favor del solicitante o de terceros, ni podrá ser invocada para interrupción o paralización de plazos de caducidad o prescripción ni servirá de medio de notificación de los expedientes a que pudiera hacer referencia, no afectando a lo que pudiere resultar de actuaciones posteriores de comprobación o investigación al respecto.

Madrid, a 30 de Diciembre de 2021  
EL SUBDIRECTOR GRAL. AFI. COT. Y REC. PER. V




JACINTO GARCIA HUETE

| REFERENCIAS ELECTRÓNICAS |            |                                     |         |
|--------------------------|------------|-------------------------------------|---------|
| Id. CEA:                 | Fecha:     | Código CEA:                         | Página: |
| D4A4LG1FE6SG             | 30/12/2021 | O5PPM-HLUPA-MIAM4-4BLSI-TUV7A-QH5WL | 1       |

Este documento no será válido sin la referencia electrónica. La autenticidad de este documento puede ser comprobada hasta la fecha 01/01/2024 mediante el Código Electrónico de Autenticidad en la Sede Electrónica de la Seguridad Social, a través del Servicio de Verificación de Integridad de Documentos.





# Anexo B.- Certificado de cumplimiento de obligaciones tributarias

---



Delegación Especial de MADRID

Unidad de Gestión de Grandes Empresas de MADRID  
CL GUZMAN EL BUENO, 139  
28003 MADRID (MADRID)  
Tel. 915826755

## CERTIFICADO

Nº REFERENCIA: 22110717063

Presentada solicitud de certificado acreditativo de encontrarse al corriente de sus obligaciones tributarias a efectos de contratar con el Sector Público, de acuerdo con lo establecido en la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por:

N.I.F.: **B84991736** RAZÓN SOCIAL: **DIAVERUM SERVICIOS RENALES SL**  
DOMICILIO FISCAL: **AVDA BURGOS NUM 21 Planta 10 28036 MADRID**

La Agencia Estatal de Administración Tributaria,

CERTIFICA: Que conforme a los datos que obran en esta Unidad, el solicitante arriba referenciado se encuentra al corriente de sus obligaciones tributarias de conformidad con lo dispuesto en el artículo 74 del Reglamento general de las actuaciones y los procedimientos de gestión e inspección tributaria y de desarrollo de las normas comunes de los procedimientos de aplicación de los tributos, aprobado por el Real Decreto 1065/2007, de 27 de julio.

El presente certificado se expide a petición del interesado, tiene carácter POSITIVO y una validez de seis meses contados desde la fecha de su expedición, se expide al efecto exclusivo mencionado y no origina derechos ni expectativas de derechos en favor del solicitante ni de terceros, no pudiendo ser invocado a efectos de interrupción o de paralización de plazos de caducidad o prescripción, ni servirá de medio de notificación de los expedientes a los que pudiera hacer referencia, sin que su contenido pueda afectar al resultado de actuaciones posteriores de comprobación o investigación, ni exime del cumplimiento de las obligaciones de diligencias de embargo anteriormente notificadas a sus destinatarios. Todo ello, de conformidad con lo dispuesto en la normativa citada.

*Documento firmado electrónicamente (Ley 40/2015) por la Agencia Estatal de Administración Tributaria, con fecha 30 de diciembre de 2021. Autenticidad verificable mediante Código Seguro Verificación L5M9BK6A83JT6EJ7 en sede.agenciatributaria.gob.es*

# Anexo C.- Impuesto sobre beneficios pagados

 Modelo  
200

 NIF  
B84991736

 Apellidos y nombre o razón social  
DIAVERUM SERVICIOS RENALES, S.L.U.

2020

Página 14 bis

**Liquidación (IV)**

| Cuota del ejercicio a ingresar o a devolver   |  |                         |   |
|---|--|-------------------------|---|
|   |  | Efectuados a la entidad | Imputados por AIEs y UTEs                               |
| Retenciones por rendimientos del capital mobiliario .....   | 01785  |                         | 01786   |
| Retenciones por arrendamientos de inmuebles urbanos .....   | 01787  |                         | 01788   |
| Retenciones por rendimientos del capital mobiliario atribuidas por entidades en atribución de rentas .....  | 01789  |                         | 01790   |
| Retenciones por arrendamientos de inmuebles urbanos atribuidas por entidades en atribución de rentas .....  | 01791  |                         | 01792   |
| Retenciones por otros conceptos diferentes a los rendimientos del capital mobiliario o a los arrendamientos de inmuebles urbanos atribuidas por entidades en atribución de rentas ..... | 01793  |                         | 01794   |
| Retenciones e ingresos a cuenta participaciones IIC .....   | 01795  |                         | 01796   |
| Retenciones sobre los premios de determinadas loterías y apuestas.....  | 00597  |                         | 01797   |
| Retenciones por otros conceptos NO incluidos en las casillas anteriores .....   | 01798  |                         | 01799   |
|   |  | Estado                  | D. Forales / Navarra (totales)<br>(desglose en pág. 26) |
| <b>Cuota del ejercicio a ingresar o a devolver .....</b>  | 00599  | <b>3.510.969,63</b>     | 00600   |
| Pagos fraccionados. Cuota diferencial   |  |                         |   |
| 1º pago fraccionado .....   | 00601  | 823.526,24              | 00602   |
| 2º pago fraccionado .....   | 00603  | 2.004.426,58            | 00604   |
| 3º pago fraccionado .....   | 00605  | 662.154,62              | 00606   |
| <b>Cuota diferencial .....</b>  | 00611  | <b>20.862,19</b>        | 00612   |
| Líquido a ingresar o a devolver   |  |                         |   |
| Incremento por pérdida beneficios fiscales periodos anteriores.....   | 00615  |                         | 00616   |
| Incremento por incumplimiento de requisitos SOCIMI (**)   | 00633  |                         | 00642   |
| Intereses de demora .....   | 00617  |                         | 00618   |
| Complementaria: Importe ingreso / devolución efectuada de la declaración originaria .....   | 00619  |                         | 00620   |
| Abono de deducciones I+D+i por insuficiencia de cuota (opción art. 39.2 LIS) .....  | TOTAL (Estado + D. Forales/Navarra)<br>01234 |                         | 01332   |
| Abono de deducciones por producciones cinematográficas extranjeras (art. 39.3 LIS).....   | 01200  |                         | 01333   |
| <b>Líquido a ingresar o a devolver .....</b>  | 00621  | <b>20.862,19</b>        | 00622   |
| Abono por conversión de activos por impuesto diferido en crédito exigible frente a la Administración tributaria (art. 130 LIS) .....  | 00150  |                         | 01043   |
| Compensación por conversión de activos por impuesto diferido en crédito exigible frente a la Administración tributaria (art. 130 LIS) .   | 00506  |                         | 01044   |

(\*\*) Incumplimiento de requisitos o tributación por otro régimen antes del plazo de 3 años de permanencia (art. 9.1 Ley 11/2009)

# Anexo D.- Hombres y Mujeres por rama de Actividad y Periodo

# INE

Instituto Nacional de Estadística



INEbase / Merca... / Activid... / Encue... / Media de los cuatro trimestres del año

## Media de los cuatro trimestres del año

### Ocupados

#### Ocupados por sexo y rama de actividad. Valores absolutos y porcentajes respecto del total de cada sexo

Unidades: %

**Tabla**

Gráfico

|  | Hombres    | Mujeres    |
|--|------------|------------|
|  | Porcentaje | Porcentaje |
|  | 2021       | 2021       |
| Q Actividades sanitarias y de servicios sociales | 4,0        | 15,8       |



# Anexo E.- Índice de Contenidos Requeridos por la Ley 11/2018, de 28 de Diciembre, en materia de información no financiera y diversidad

| <b>INFORMACIÓN SOLICITADA POR EL PROYECTO DE LEY DE INFORMACIÓN NO FINANCIERA</b>                        | <b>INDICADOR GRI ASOCIADO</b> |
|--|-------------------------------|
| <b>INFORMACIÓN GENERAL</b>   |                               |
| Descripción del modelo de negocio de la Sociedad   | 102-1,2                       |
| Presencia geográfica   | 102-3                         |
| Objetivos y estrategias de la Sociedad   | 102-6                         |
| Principales políticas del grupo y resultados de las mismas   | 103                           |
| Principales factores y tendencias que pueden afectar a la evolución de la actividad de la Sociedad       | 102-14                        |
| Principales riesgos vinculados a las actividades de la Sociedad  | 102-15                        |
| <b>CUESTIONES MEDIOAMBIENTALES</b>   |                               |
| <b>INDICADOR GRI ASOCIADO</b>  |                               |
| <b>INFORMACIÓN GENERAL DETALLADA</b>   |                               |
| Efectos actuales y previsibles de las actividades de la empresa en el medio ambiente                     | 103                           |
| Procedimientos de evaluación o certificación ambiental   | 103                           |
| Recursos dedicados a la prevención de riesgos ambientales  | 103                           |
| Aplicación del principio de precaución   | 102-11                        |
| Cantidad de provisiones y garantías para riesgos ambientales   | 102-11                        |
| <b>CONTAMINACIÓN</b>   |                               |
| Medidas para prevenir, reducir o reparar las emisiones que afectan gravemente el medio ambiente.         | 103                           |
| <b>ECONOMÍA CIRCULAR Y PREVENCIÓN. GESTIÓN DE RESIDUOS</b>   |                               |
| Medidas de prevención, reciclaje, reutilización, otras formas de recuperación y eliminación de desechos; | 306-2                         |
| <b>USO SOSTENIBLE DE LOS RECURSOS</b>  |                               |
| Consumo de agua y suministro de agua   | 303-1                         |
| Consumo de materias primas y medidas adoptadas para mejorar la eficiencia de su uso                      | 301-1                         |
| Consumo, directo e indirecto, de energía   | 302-1                         |

# Anexo E.- Índice de Contenidos Requeridos por la Ley 11/2018, de 28 de Diciembre, en materia de información no financiera y diversidad

|  |                               |
|--|-------------------------------|
| Medidas tomadas para mejorar la eficiencia energética  | 302-1                         |
| Uso de energías renovables   | 103                           |
| <b>CAMBIO CLIMÁTICO</b>  |                               |
| Emisiones de gases de efecto invernadero generados como resultado de las actividades de la empresa   | 305-1, 305-2                  |
| Medidas adoptadas para adaptarse a las consecuencias del cambio climático  | 103                           |
| Metas de reducción establecidas voluntariamente a medio y largo plazo para reducir las emisiones   | 103                           |
| <b>PROTECCIÓN DE LA BIODIVERSIDAD</b>  |                               |
| Medidas tomadas para preservar o restaurar la biodiversidad  |                               |
| Impactos causados por las actividades u operaciones en áreas protegidas  |                               |
| <b>CUESTIONES SOCIALES Y RELATIVAS A PERSONAL</b>  | <b>INDICADOR GRI ASOCIADO</b> |
| <b>EMPLEO</b>  |                               |
| Número total y distribución de empleados atendiendo a criterios representativos de la diversidad (sexo, edad, país, etc.)  | 102-8,<br>405-1               |
| Número total y distribución de modalidades de contrato de trabajo, promedio anual de contratos indefinidos, de contratos temporales y de contratos a tiempo parcial por sexo, edad y clasificación profesional                   | 102-8                         |
| Número de despidos por sexo, edad y clasificación profesional  | 401-1                         |
| Remuneraciones medias y su evolución desagregados por sexo, edad y clasificación profesional   | 405-2                         |
| Brecha salarial  | 405-2                         |
| La remuneración media de los consejeros y directivos, incluyendo la retribución variable, dietas, indemnizaciones. El pago a los sistemas de previsión de ahorro a largo plazo y cualquier otra percepción desagregada por sexo. | 102-35                        |
| Implantación de políticas de desconexión laboral   | 103                           |
| Empleados con discapacidad   | 405-1                         |
| <b>ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO</b>  |                               |
| Organización del tiempo de trabajo   | 103                           |
| Número de horas de absentismo  | 403-2                         |

# Anexo E.- Índice de Contenidos Requeridos por la Ley 11/2018, de 28 de Diciembre, en materia de información no financiera y diversidad

|   |                               |
|---|-------------------------------|
| Medidas destinadas a facilitar el disfrute de la conciliación y fomentar el ejercicio corresponsable de estos por parte de ambos progenitores   | 103                           |
| <b>SALUD Y SEGURIDAD</b>  |                               |
| Condiciones de salud y seguridad en el trabajo  | 103                           |
| Accidentes de trabajo, en particular su frecuencia y gravedad, así como las enfermedades profesionales; desagregado por sexo.   | 403-2                         |
| <b>RELACIONES SOCIALES</b>  |                               |
| Organización del diálogo social, incluidos procedimientos para informar y consultar al personal y negociar con ellos  | 103                           |
| Porcentaje de empleados cubiertos por convenio colectivo por país   | 102-41                        |
| Balance de los convenios colectivos, particularmente en el campo de la salud y la seguridad en el trabajo   | 403-4                         |
| <b>FORMACIÓN</b>  |                               |
| Políticas implementadas en el campo de la formación   | 103                           |
| Cantidad total de horas de formación por categorías profesionales   | 404-1                         |
| <b>ACCESIBILIDAD UNIVERSAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD</b>   |                               |
| Accesibilidad universal de las personas con discapacidad  | 103                           |
| <b>IGUALDAD</b>   |                               |
| Medidas adoptadas para promover la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres   | 103                           |
| Planes de igualdad (Capítulo III de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres), medidas adoptadas para promover el empleo, protocolos contra el acoso sexual y por razón de sexo, la integración y la accesibilidad universal de las personas con discapacidad | 103                           |
| La política contra todo tipo de discriminación y, en su caso, de gestión de la diversidad   | 103                           |
| <b>RESPECTO A LOS DERECHOS HUMANOS</b>  | <b>INDICADOR GRI ASOCIADO</b> |
| <b>DERECHOS HUMANOS</b>   |                               |
| Aplicación de procedimientos de diligencia debida en materia de derechos humanos  | 102-16,<br>102-17             |
| Denuncias por casos de vulneración de derechos humanos  | 406-1                         |

## Anexo E.- Índice de Contenidos Requeridos por la Ley 11/2018, de 28 de Diciembre, en materia de información no financiera y diversidad

---

Promoción y cumplimiento de las disposiciones de los convenios fundamentales de la Organización Internacional del Trabajo

407-1

---

### LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y EL SOBORNO

INDICADOR GRI ASOCIADO

---

#### CORRUPCIÓN Y SOBORNO

Medidas adoptadas para prevenir la corrupción y el soborno

103,  
205-2

Medidas para luchar contra el blanqueo de capitales

103,  
205-2

Aportaciones a fundaciones y entidades sin ánimo de lucro

413-1

---

