



Diaverum Servicios Renales, S.L.

Informe De Verificación Independiente Del Estado De
Informacion No Financiera.

Ejercicio 2024

INFORME DE VERIFICACION INDEPENDIENTE DEL ESTADO DE INFORMACION NO FINANCIERA DE DIAVERUM SERVICIOS RENALES, S.L. DEL EJERCICIO 2024

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 2024, 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 (NICCC 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 2024 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 2024.
- 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 2024.
- 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 2024 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
4 de junio de 2025

Informe de Estado de Información No Financiera

Ejercicio 2024

Diaverum Servicios Renales, S.L.



Índice

I.	INFORMACIÓN GENERAL DE LA EMPRESA.....	4
II.	CUESTIONES MEDIOAMBIENTALES	41
III.	CUESTIONES SOCIALES Y RELATIVAS AL PERSONAL.....	64
IV.	RESPECTO A LOS DERECHOS HUMANOS	76
V.	CORRUPCIÓN Y SOBORNO.....	78
VI.	SOCIEDAD.....	82
	Anexo A.- Índice de contenidos requeridos por la Ley 11/2018, de 28 de diciembre, en materia de información no financiera y diversidad	93

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 “DSR”) es de carácter complementario con respecto a la información detallada en el Reporte de Sostenibilidad 2024 (*Diaverum AB ESG Report 2024*) y que será presentado en el primer semestre de 2025 por nuestra casa matriz, la entidad jurídica sueca Diaverum AB, de la cual Diaverum España es dependiente. Ambas sociedades se encuadran el Grupo Diaverum (en adelante, también, “Grupo Diaverum” o “Diaverum Global”).

Asimismo, se deja constancia de que los verificadores del presente Informe de Estado de Información No Financiera de Diaverum España (en adelante, también, el “Estado de Información No Financiera”) han tenido acceso a los datos oficiales desglosados por país, incluidos en el Reporte de Sostenibilidad 2023 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

Una historia de crecimiento y transformación para convertirse en el principal proveedor mundial de servicios de atención renal.

Diaverum Servicios Renales, S.L. 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 público 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.

En fecha 15 de julio de 2022 la Sociedad elevó a público la fusión con la sociedad Ponfedial, S.L., con efecto contable retroactivo a 1 de enero de 2022. La entidad se

encontraba participada al 100% por Diaverum Servicios Renales, S.L. habiéndose producido la adquisición de las mencionadas participaciones en fecha 30 de junio de 2020.

La Sociedad ya no es cabecera de un grupo a nivel nacional habiéndose producido en 2022 la fusión de la única Sociedad participada que tenía Diaverum Servicios Renales, S.L. en España.

En 2023, le dimos la bienvenida a nuestro nuevo accionista, M42, una empresa mundial de asistencia sanitaria, comprometida con el futuro sostenible de la salud. Operando a la vanguardia del avance médico, M42 está preparada para transformar la forma en que se brinda la atención que reciben los pacientes, reduciendo la brecha entre los últimos avances en tecnología de la salud y los resultados clínicos. A medida que la demanda de atención renal sigue aumentando, Diaverum y M42 unen fuerzas para aprovechar sus capacidades únicas en el entorno digital y de inteligencia artificial, los elevados estándares de atención y la red internacional para revolucionar la industria y mejorando la calidad de vida y la atención renal a más pacientes en todo el mundo.

➤ **Descripción del modelo de negocio del Grupo Diaverum**

Diaverum es un proveedor mundial de atención integrada de pacientes renales con un claro enfoque hacia el paciente, que cuenta con más de 30 años de excelencia y experiencia probada en hemodiálisis y en crecimiento sostenible.

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 con presencia a nivel mundial en más de 24 países repartidos en cuatro continentes. Diaverum ayuda a unos 40.000 pacientes aproximadamente, proporcionando alrededor de 5,9 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 y éste es el servicio ofrecido en España. A nivel global, en el Grupo Diaverum, 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.

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 fundados en la evidencia científica y en nuestra sólida y larga experiencia. 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 Iberia se ha llevado a cabo durante los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2023, con resultados satisfactorios.

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.

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) afecta a un gran número de personas en todo el mundo, y su prevalencia aumenta con la edad. Alrededor del 10% de la población adulta mundial padece ERC,¹ si bien hasta el 90% de los afectados puede ser diagnosticado en una fase avanzada.

Las causas de la ERC son múltiples. Dos de las más comunes (la diabetes y la hipertensión arterial), están significativamente relacionadas con estilos de vida poco saludables. Una parte de los pacientes con ERC, en torno a 4-7 millones de personas en todo el mundo, necesitan tratamiento renal sustitutivo (TRS), siendo la hemodiálisis la modalidad de tratamiento más prevalente (que corresponde a cerca del 80% de los pacientes en TRS en todo el mundo).

Las consecuencias de la enfermedad pueden ser muy graves y la situación no ha mejorado en las últimas décadas. De hecho, la ERC es actualmente una de las principales causas de muerte en todo el mundo, y su impacto más negativo se deja sentir en los países de renta baja y media.

CKD OVERVIEW

CKD is a global challenge and a lifetime burden for patients around the world



7.8bn

inhabitants
on this planet



c. 10%

of the world's
population has to live
with Chronic Kidney
Disease, which may go
undiagnosed until a
late stage in up to 90%
of cases



c. 3.9m

is the dialysis patient

6%

growth on average
every year



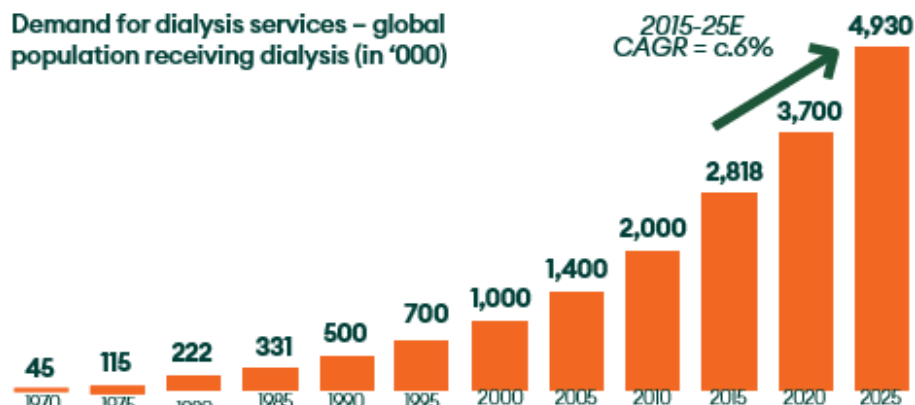
c. 50%

as a result of diseases
such as diabetes and
hypertension, mostly
lifestyle related

diaverum.com

Las personas que padecen ERC y se someten a hemodiálisis suelen presentar un número importante de comorbilidades, relacionadas tanto con la enfermedad renal subyacente como con las consecuencias del tratamiento. Entre estas comorbilidades, las complicaciones cardiovasculares, la diabetes y la hipertensión son, sin duda, las más significativas. Este complejo conjunto de comorbilidades se traduce en altas tasas de mortalidad y hospitalización, reduce drásticamente la calidad de vida y tiene un impacto muy significativo en los sistemas sanitarios.

Por ello, se necesitan estrategias eficaces de prevención y tratamiento que reduzcan la progresión de la enfermedad y mejoren la calidad de vida de los afectados de ERC. El crecimiento de la población mundial y la frecuencia de las enfermedades relacionadas con el estilo de vida permiten estimar que la demanda de diálisis seguirá creciendo en todo el mundo, un 6% de media cada año. En la actualidad, al menos la mitad de los adultos del mundo occidental padecen intolerancia a la glucosa o diabetes no diagnosticada, y se prevé que en 2030 alrededor del 20% de la población mundial tendrá diabetes. Esto repercutirá, sin duda, en la prevalencia de la ERC y en el número de pacientes que requerirán diálisis o trasplante renal.

Demand for dialysis services – global
population receiving dialysis (in '000)

Source: Company Information, L.E.K. Consulting GmbH – Market Report, ERA-EDTA Registry 2019, IDF Diabetes atlas, 10th edition, WHO, The Lancet.

Fuente: Información de la empresa, L.E.K. Consulting - Informe de mercado.

Notas: 1. Capacidad de filtración del riñón, actividad renal como ml/min/1,73m² de funcionalidad completa; 2. Tasa de filtración glomerular.

1.2. Entorno empresarial

➤ Competidores

A nivel global, el Grupo Diaverum ocupa una posición relevante dentro del mercado, encontrándose entre el primero y segundo puesto en los segmentos privados en aquellos países que representan alrededor de un 75 % de sus pacientes y más de un 80 % de sus ingresos.

Diaverum cuenta con una posición líder en Europa y Medio Oriente y se coordina para un crecimiento futuro en Asia y Latinoamérica.

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. Con más de 4.100 centros en más de 50 países, atiende cerca de 345.000 pacientes. Opera en la actualidad 48 centros de diálisis en España.

B. Braun es un grupo internacional cuya actividad empresarial es la de investigar, desarrollar, producir y distribuir productos para la salud y servicios sanitarios. Cuenta con una plantilla de más de 66.000 empleados repartidos en un total de más de 64 países durante 2022.

También presta servicios a los hospitales, profesionales de la salud y al sector de la atención domiciliaria.

➤ 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%. Si bien, en el año 2021, comparado con el 2020, este porcentaje ha sido del 2% de acuerdo con los datos recogidos en la Memoria Preliminar 2021 del Registro Español de Enfermos Renales (REER).

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 49 clínicas en España situadas en las comunidades autónomas de Andalucía, Valenciana, Castilla y León, Cataluña, Galicia, Baleares, Madrid, Cantabria y Murcia.

Durante el ejercicio 2024, el 98,29% (98%) 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.

➤ **Detalle del importe neto de la cifra de negocios en el Ejercicio Fiscal 2024**

Comunidades autónomas	Importes 2024 (Mil EUR)	Importes 2023 (Mil EUR)
Cataluña	39.043	41.294
Comunidad Valenciana	32.592	31.795
Andalucía	20.364	20.014
Galicia	4.957	5.039
Islas Baleares	2.139	2.015
Madrid	1.538	1.197
Castilla y León	939	897
Murcia	887	971
Cantabria	3.777	307
Totales	106.236	103.529

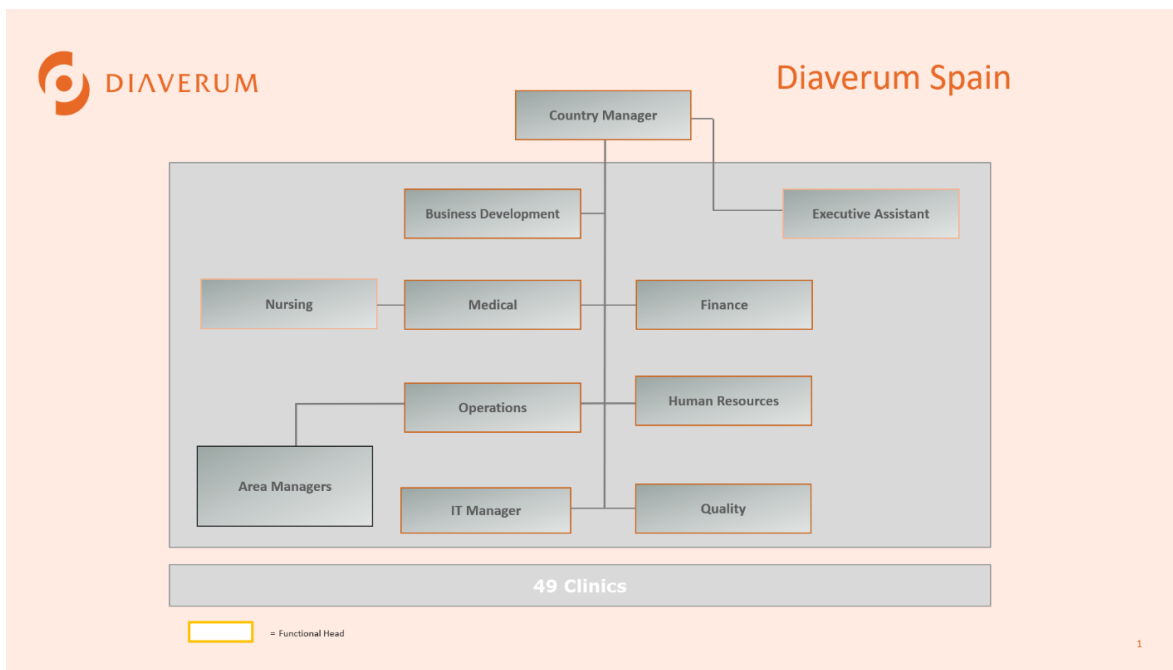
1.3. Organización y estructura

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, siendo la última actualización del 17 de noviembre de 2023:

➤ Estructura Organizativa Diaverum España



1.4. Mercados en los que opera

En España, Diaverum tiene su sede central en Madrid y opera con clínicas de diálisis en 9 Comunidades Autónomas. Sus principales instalaciones o centros de tratamiento están ubicados en Andalucía, Castilla y León, Comunidad Valenciana, Galicia, Cataluña, Baleares, Comunidad de Madrid, Cantabria y Murcia.

- En la actualidad, DSR es el primer proveedor independiente en servicio de diálisis, cuenta con una media de 1.022 empleados y 49 clínicas, en las que atiende a más de 4. 000 pacientes al año.

Mapa Diaverum en España



➤ **Clínicas Diaverum en España (en funcionamiento a 31/12/2024)****Andalucía**

Centro de Diálisis Isla de la Cartuja
Estadio Olímpico. Torre Noreste.
Planta Baja
41092 SANTIPONCE (Sevilla)
Tel.: 00 34 954 900 377
cartuja@diaverum.com

Centro de Diálisis Santa Catalina
C/ Juanito Valderrama, 2
23005 JAÉN
Tel.: 00 34 953 273 973
scatal@diaverum.com

Centro de Diálisis Playas de Cartaya
Pol. Industrial La Barca Parcela BUI
21450 CARTAYA (Huelva)
Tel.: 00 34 952 235 252
cartaya@diaverum.com

Centro de Diálisis de Torremolinos
C/ La Cruz, 58
29420 TORREMOLINOS (Málaga)
Tel.: 00 34 952 374 869
torremolinos@diaverum.com

Centro de Diálisis de La Axarquía
Paseo Marítimo, 88
29740 TORREDELMAR (Málaga)
Tel.: 00 34 952 544 024
axarquia@diaverum.com

Centro de Diálisis Diaverum Motril
C/ Río Duero, 11
18600 MOTRIL (Granada)
Tel.: 00 34 952 544 024
vcabeza@diaverum.com

Centro de Diálisis de Estepona
Avenida Puerta del Mar, 54
29680 ESTEPONA (Málaga)
Tel.: 00 34 951 31 65 83
estepona@diaverum.com

Centro de Diálisis Minas de Riotinto
Avenida Juan Ramón Jiménez, 4 -6
21660 MINAS DE RIOTINTO (Huelva)
Tel.: 00 34 959 59 28 40
riotinto@diaverum.com

Centro de Diálisis de Málaga
C/ Ayala, 33
29002 MÁLAGA
Tel.: 00 34 952 365 780
malaga@diaverum.com

Centro de Diálisis Costa de la Luz
C/ Lucena del Puerto, 9- II
21002 HUELVA
Tel.: 00 34 959 23 38 35
huelva@diaverum.com

Galicia

Centro de Diálisis de Pontevedra
Rúa do Agro da Estrela, 3 - 5
36004 A PARDA (Pontevedra)
Tel.: 00 34 986 869 519
pontevedra@diaverum.com

Centro de Diálisis de Villagarcía
C/ Rosalía de Castro, 117
36600 VILLAGARCÍA DE AROSA (Pontevedra)
Tel.: 00 34 986 50 76 71
diagal@diaverum.com

Centro de Diálisis Diaverum Santiago
C/ Castiñeirinho, 91
15702 SANTIAGO DE COMPOSTELA
Tel.: 00 34 981 562 199
santiago@diaverum.com

Cataluña

Centro de Diálisis Emilio Rotellar
C/ Concepción Arenal, 151
08027 BARCELONA
Tel.: 00 34 933 116 011
rotellar@diaverum.com

Centro de Diálisis Nephros
C/ Harmonia, 7
08035 BARCELONA
Tel.: 00 34 933 575 725
nephros@diaverum.com

Centro de Diálisis de Mataró
Ronda Païses Catalanes, 47 - 49
08304 MATARÓ (Barcelona)
Tel.: 00 34 937 414 576
mataro@diaverum.com

Centro de Diálisis Virgen de Montserrat
C/ Gran de Sant Andreu, 467
08030 BARCELONA
Tel.: 00 34 934 359 007
vmonts@diaverum.com

Instituto de Hemodiálisis Barcelona
C/ Aristides Maillol, 15
08028 BARCELONA
Tel.: 00 34 934 407 803
ihb@diaverum.com

Instituto Médico Badalona
C/ Font i Escaló, 24
08915 BADALONA (Barcelona)
Tel.: 00 34 937 383 42 07
badalona@diaverum.com

Centro de Diálisis del Baix Llobregat
C/ Amadeu Tòrrer, 109 - 2º
08902 LHOSPITALET (Barcelona)
Tel.: 00 34 934 222 020
baix@diaverum.com

Centro de Diálisis Palau
C/ San Antonio María Claret, 135
08027 BARCELONA
Tel.: 00 34 936 241 396
palau@diaverum.com

Centro de Diálisis del Maresme
C/ Marconi, 2
08397 PINEDA DE MAR (Barcelona)
Tel.: 00 34 937 672 576
maresme@diaverum.com

Baleares

Centro de Diálisis Diaverum Palma
C/ Josep Rovir Motta, 5
07006 PALMA
Tel.: 00 34 871 900 574
palma@diaverum.com

Centro de Diálisis Diaverum Inca
Avenida Rei Jaume II, 25
07300 INCA (Mallorca)
Tel.: 00 34 871 900 695
inca@diaverum.com

Castilla y León

Centro de Diálisis Diaverum Ponferrada
Travesía de Brasil, 1
24401 PONFERRADA (León)
Tel.: 00 34 987 088 088
ponferrada@diaverum.com

Comunidad Valenciana

Centro de Diálisis Gamapal
C/ Reina Violante, s/n Esquina Padre
Barranco, 42
46015 VALENCIA
Tel.: 00 34 963 406 560
gamapal@diaverum.com

Centro de Diálisis Diaverum Sagunto
C/ Urani, 27
46520 PORT DE SAGUNT (Valencia)
Tel.: 00 34 961 801 690
sagunto@diaverum.com

Centro de Diálisis Nefroclub
Avenida Primero de Mayo, 16
46017 VALENCIA
Tel.: 00 34 963 787 419
nfclub@diaverum.com

Centro de Diálisis Diaverum Alfafar
C/ Profesora Ana Rojo, 1
46910 ALFAFAR (Valencia)
Tel.: 00 34 961 801 801
alfafar@diaverum.com

Centro Diálisis de Burjassot
C/ Sequia de Montcada, s/n
46100 BURJASSOT (Valencia)
Tel.: 00 34 963 160 586
burjassot@diaverum.com

Centro de Diálisis Diaverum Gandía
C/ Jaume II, 51 - 55
46701 GANDÍA (Valencia)
Tel.: 00 34 960 901 184
gandia@diaverum.com

Centro de Diálisis Diaverum Requena
Paraje Casablanca, s/n
46340 REQUENA (Valencia)
Tel.: 00 34 962 304 352
requena@diaverum.com

Centro de Diálisis Diaverum Valencia
C/ Alcàsser, 54
46014 VALENCIA
Tel.: 0034 960 905 195
valencia@diaverum.com

Centro de Diálisis Diaverum Catarroja
C/ Lluís Vives, 20
46470 CATARROJA (Valencia)
Tel.: 0034 960 905 207
catarroja@diaverum.com

Centro de Diálisis Diaverum Torrent
C/ Músic José Ortí Soriano, 25
46900 TORRENT (Valencia)
Tel.: 0034 960 905 137
torrent@diaverum.com

Cantabria

Centro de Diálisis Diaverum Santander
C/ San Martín del Pino, 1 esquina Avda
Primero de Mayo
39011 SANTANDER
Tel.: 00 34 942379363
santander@diaverum.com

Centro de Diálisis Diaverum Inca
C/ Faustino Cavadas, 13
39011 SANTANDER
Tel.: 00 34 942379376
santanderii@diaverum.com

Madrid

Centro de Diálisis Diaverum Madrid
Avenida de Asturias, 69
28029 MADRID
Tel.: 00 34 911 713 703
madrid@diaverum.com

Centro de Diálisis Diaverum Xirivella
C/ dels Corretgers, 68
46950 XIRIVELLA (Valencia)
Tel.: 0034 960 905 175
xirivella@diaverum.com

Centro de Diálisis Diaverum Llíria
C/ Ausiàs March, 20
03202 LLIRIA (Valencia)
Tel.: 0034 960 905 162
lliria@diaverum.com

Centro de Diálisis Diaverum Paterna
C/ Vicente Cardona, 22
46980 PATERNA (Valencia)
Tel.: 0034 960 905 150
paterna@diaverum.com

Centro de Diálisis de Castellón
C/ Puig, 10
12004 CASTELLÓN
Tel.: 00 34 964 233 773
cedicas@diaverum.com

Centro de Diálisis Oropesa
C/ José Rivera Forner 94-96
12594 OROPESA DEL MAR (Castellón)
Tel.: 00 34 964 313 387
oropesa@diaverum.com

Centro de Diálisis de Vinaroz
Avenida Pablo Ruiz Picasso, 35
12500 VINARÓZ (Castellón)
Tel.: 00 34 964 402 034
cedivina@diaverum.com

Centro de Diálisis Diaverum Alicante
C/ Proción, 3
03006 ALICANTE
Tel.: 00 34 966 508 164
alicante@diaverum.com

Centro de Diálisis Diaverum San Vicente
C/ Sevilla, 5 (esquina C/ Argentina, 12)
03690 SAN VICENTE DEL RASPEIG (Alicante)
Tel.: 00 34 966 357 657
sanvicente@diaverum.com

Centro de Diálisis Diaverum Elche
Avenida Jubalcoy, 36
03202 ELCHE (Alicante)
Tel.: 0034 966 901 336
elche@diaverum.com

Centro de Diálisis Diaverum Orihuela
C/ Médico Temístocles Almagro, 30
03300 ORIHUELA (Alicante)
Tel.: 00 34 966 901 510
orihuela@diaverum.com

Murcia

Centro de Diálisis Diaverum Caravaca
C/ Diego Cortes, 1
30400 CARAVACA DE LA CRUZ (Murcia)
Tel.: 00 34 968 785 400
caravaca@diaverum.com

Oficinas Centrales

Avenida de Burgos, 21 Planta 10
28036 MADRID
Tel.: 00 34 916 707 663
spain@diaverum.com

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. La forma de alcanzar estos objetivos, particularmente a través de licitaciones, se menciona y valora en el apartado de cuestiones externas.

Además, Diaverum ha implementado un modelo de atención renal innovador que utiliza tecnología digital para mejorar la eficiencia, la personalización y la calidad de la atención al paciente. Este enfoque integral abarca desde la gestión de datos hasta la colaboración interdepartamental, asegurando el más alto nivel de tratamiento.

- I Nuestra **visión** es ser la primera opción elegida en el cuidado integral del paciente renal.
- I Nuestra **misión** es mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes con las siguientes premisas:

i). 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.

ii). 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.

iii). Experiencia

Más de 30 años dedicándonos en exclusiva a dar servicio a nuestros pacientes.

- I Nuestros valores:

- ✓ Competente.
- ✓ Apasionado.
- ✓ Inspirador.

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

A nivel interno la Sociedad ha definido el contexto de la organización y ha identificado 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 medio ambiente.

➤ **Cuestiones externas**

CUESTIONES EXTERNAS	AFECCIÓN	CONTROL
Situación política	La situación política influye directamente en la inversión pública y la convocatoria de concursos por parte de la Administración, lo que puede generar incertidumbre en la disponibilidad y periodicidad de oportunidades de contratación para los servicios que ofrece la organización. Además, cambios en regulaciones o en las prioridades gubernamentales pueden afectar los requisitos técnicos y administrativos para la participación en licitaciones.	La Organización no puede actuar para modificar esta situación, pero mitiga sus impactos a través de: - Seguimiento continuo de las convocatorias públicas de contrato de servicios mediante suscripciones a boletines oficiales y plataformas de contratación. - Evaluación periódica de cambios normativos que puedan afectar la elegibilidad o requisitos de los contratos. - Diversificación de fuentes de ingreso para reducir la dependencia de contratos públicos. - Participación en asociaciones o cámaras sectoriales para mantenerse informada sobre tendencias y cambios en políticas públicas
Tipología de los Clientes	Nuestro principal cliente es la Administración Pública, lo que hace que nuestros esfuerzos, en un alto porcentaje, estén orientados a este tipo de clientes.	Seguimiento continuo de las convocatorias públicas de contrato de servicios.
Situación financiera de la empresa	La situación financiera repercute en la renovación de infraestructura y en la apertura de nuevas instalaciones.	- Valoración inicial de la rentabilidad de la puesta en marcha de cada clínica. - Evaluación de los presupuestos anuales elaborados por parte de los responsables. - Seguimiento del cumplimiento de los presupuestos aprobados.
Situación del sector/ competencia	El estado del sector puede influir positiva y negativamente sobre la actividad de la Organización.	- Elaboración de Oferta muy competitiva en todo lo relacionado con los recursos necesarios para los tratamientos. - Realizar acciones que nos distingan de la Competencia: - Comunicación continua con los Centros Hospitalarios/ Administración con el fin de detectar las necesidades en los tratamientos. - Elaboración de Informes de Seguimientos de los contratos con el fin de mantener informado a los centros hospitalarios/ administración.
Servicio de transporte sanitario	Para el desarrollo de nuestra actividad es necesario contar con un servicio de transporte adaptado para aquellos pacientes que así lo necesiten.	Comunicación continúa con los servicios de transporte sanitario externo establecido por el cliente.

Asociaciones de Pacientes	Las asociaciones tienen una importancia primordial para detectar las necesidades de los pacientes en su entorno familiar y psicosocial.	- Colaboración con Asociaciones de pacientes (ALCER, ADER, ...) para obtener información de las necesidades de los pacientes. - Espacio disponible en nuestras clínicas para la difusión de las actividades de las asociaciones. - Participación en los Congresos de las diferentes sociedades nefrológicas.
Tipología de Pacientes	Enfermos crónicos, pluripatológicos, con elevada concurrencia y con gran dependencia de las pautas indicadas en los centros de diálisis (dieta, ingesta, medicación...).	- Tratamiento personalizado de cada uno de los pacientes por personal altamente cualificado. - Formación específica del paciente a través de "Programa de Educación del paciente" específico de DIAVERUM.
Factores ambientales	El desarrollo de nuestra actividad implica un impacto ambiental indirecto a través del consumo de recursos como agua, energía y materiales médicos desechables, así como la generación de residuos sanitarios y peligrosos. La correcta gestión de estos aspectos es fundamental para minimizar nuestro impacto ambiental, cumplir con la normativa vigente y contribuir a la sostenibilidad. Además, factores externos como cambios en regulaciones ambientales, restricciones en el suministro de recursos esenciales o exigencias crecientes en sostenibilidad pueden influir en nuestras operaciones y requerir adaptaciones en nuestros procesos	Para gestionar y minimizar nuestro impacto ambiental, la organización implementa: - Programas de gestión de residuos para asegurar su correcta segregación, almacenamiento y disposición final conforme a la normativa. - Uso eficiente de agua y energía mediante planes de control y optimización en nuestras instalaciones. - Cumplimiento riguroso de las normativas ambientales aplicables y participación en auditorías internas y externas. - Sensibilización y formación continua del personal en prácticas ambientales responsables. - Evaluación y selección de proveedores que cumplan con criterios de sostenibilidad y minimización del impacto ambiental

CUESTIONES EXTERNAS	AFECCIÓN	CONTROL
Requisitos legales/normativos.	Cualquier cambio en la Legislación/normativa que afecte a la actividad, tendrá que ser conocida e implantada por la Organización	■ Análisis continuo de todos aquellos requisitos que afecten a la actividad que se desarrolla. ■ Actualización periódica de la legislación a través de una asesoría que reporta periódicamente los requisitos aplicables en materia medioambiental, seguridad y salud.
	Diferencias en los criterios ambientales en cada CCAA, implican cambios en los controles operaciones de las clínicas.	■ Identificación y Análisis de los criterios ambientales en cada CCAA.
Cambio Climático	El cambio climático representa un riesgo significativo para nuestra organización en varios niveles: Riesgos físicos: Eventos climáticos extremos, como sequías o inundaciones, pueden afectar la disponibilidad de recursos esenciales como agua y energía, impactando nuestra operatividad y aumentando costos. Riesgos de transición: Los cambios regulatorios en materia ambiental pueden exigir nuevas adaptaciones en nuestros procesos, como restricciones en emisiones, impuestos ambientales o requisitos de sostenibilidad en la cadena de suministro. Riesgos reputacionales: La creciente conciencia social sobre el impacto ambiental de las empresas implica mayores expectativas por parte de pacientes, empleados, proveedores y reguladores. Una gestión inadecuada del impacto climático podría afectar nuestra imagen corporativa y competitividad	Para gestionar y mitigar los riesgos asociados al cambio climático, implementamos las siguientes acciones: Seguimiento y medición ambiental: ■ Consumo de materias primas y eficiencia en su uso. ■ Generación y gestión adecuada de residuos peligrosos y no peligrosos. ■ Control y reducción de vertidos de aguas residuales. ■ Monitoreo de la huella de carbono de la organización. Gestión de riesgos y cumplimiento normativo: ■ Identificación y análisis del impacto del cambio climático en nuestra Matriz de Riesgos de Compliance. ■ Adaptación a nuevas regulaciones ambientales y planificación proactiva para su cumplimiento. Eficiencia energética y reducción de emisiones: ■ Implementación de medidas para optimizar el consumo energético en nuestras instalaciones. ■ Uso de tecnologías y equipos más sostenibles. ■ Evaluación de proveedores con criterios de sostenibilidad ambiental. Concienciación y formación: ■ Capacitación del personal sobre prácticas sostenibles y eficiencia en el uso de recursos. ■ Promoción de una cultura de responsabilidad ambiental.

Situación de conflicto entre países	En concreto, la guerra entre Rusia y Ucrania iniciada a comienzos del año 2022, ha afectado de forma indirecta a nuestra actividad: - Disminución en el número de tratamientos vacacionales de pacientes provenientes de estos países. - Aumento del coste de la energía y del gas a nivel global. - Posible déficit en la compra de producto y/o en el suministro de los proveedores. - Posible situación de crisis financiera del país.	- Identificación y análisis de los peligros que conllevan este conflicto. - Promoción del servicio de d.Holiday (diálisis vacacional) entre pacientes de Diaverum a nivel global. - Seguimiento estrecho de consumos y costes asociados a la electricidad. - Revisión del plan de contingencia ante un fallo en el suministro de luz y agua. - Negociaciones con proveedores para garantizar el suministro y para el control de costes de ciertos productos sanitarios. - Seguimiento estrecho de presupuestos y estimados desde el Dpto. financiero de Diaverum España y a nivel global.
Fraude	El fraude externo, como la falsificación de documentos, suplantación de identidad de pacientes o proveedores fraudulentos, representa un riesgo para la seguridad del sistema de gestión y la integridad financiera. También pueden existir riesgos asociados a contratos con terceros y proveedores que no cumplen con los estándares de calidad y ética requeridos	Para prevenir y gestionar estos riesgos, la organización: - Verifica la identidad de pacientes y proveedores mediante protocolos de validación rigurosos. - Implementa controles en la selección y evaluación de proveedores para garantizar su idoneidad. - Refuerza la seguridad en los sistemas de información para prevenir accesos no autorizados. - Colabora con autoridades y organismos reguladores en la prevención y denuncia de fraudes externos.
Enfermedades Víricas Estacionales	Pacientes: existe un riesgo sanitario para todas las personas, pero más acusado en aquellas de alto riesgo, en los que se incluyen nuestros pacientes.	Pacientes: al tener pacientes "sensibles" desde el Dpto Médico y por recomendación de la SEDEN seguimos con el uso de mascarillas en salas y con los pacientes desde que entran en nuestros centros.

➤ **Cuestiones internas**

CUESTIONES INTERNAS	AFECCIÓN	CONTROL
Personal	La competencia y disponibilidad de los profesionales de salud son factores clave en el desarrollo de las actividades de nuestras clínicas. La necesidad de contar con personal altamente capacitado, junto con la formación continua en nuevas técnicas y tecnologías, influye directamente en la calidad del servicio prestado. Además, el número de profesionales por centro afecta la capacidad operativa y la atención al paciente, lo que puede generar desafíos en la planificación de turnos y en la continuidad del servicio. La retención de talento y la adecuación de los equipos a la demanda asistencial son elementos críticos para garantizar un entorno de trabajo estable y un servicio de excelencia.	- Control de los recursos Humanos específicos para cada contrato. - Control exhaustivo de la Competencia del personal. - Formación ambiental del personal. - Formación continuada del personal y mejores prácticas. - Evaluación anual de la percepción de los profesionales. - Medidas para la atracción y retención de talento, incluyendo planes de desarrollo profesional y mejora del entorno laboral
Infraestructura: Instalaciones / Equipamiento	Instalaciones con necesidades muy estrictas de equipamientos. Uso de equipos muy complejos con interferencia directa en el paciente.	- Comité de Dirección que evalúa las necesidades en instalaciones y en equipamiento en cada una de las clínicas. - Equipo de electromedicina
	Existen exigencias muy estrictas en los mantenimientos tanto de Instalaciones como de los equipos de tratamiento de las clínicas.	- Control y evaluación de los requisitos legales relacionados con el mantenimiento de infraestructuras. - Responsable Técnico de la Organización en colaboración con Quality Manager marca las pautas mínimas en materia de mantenimiento de equipo e infraestructuras en todas las clínicas de la organización. - Técnico de mantenimiento asignado en cada una de las clínicas.
	Seguridad cibernética: Cada vez son más frecuentes los ciberataques y las divulgaciones no autorizadas de información confidencial. Por ello, es necesario anticiparse y salvaguardar la integridad, operatividad y estabilidad de los procesos internos.	- Red de Seguridad Perimetral Control de la red Seguridad Perimetral Diaverum (España) por Firewalls. - Acceso limitado a equipos certificados. - Fuera de oficina, control de acceso con software VPN. - Registro de accesos. - Auditorías periódicas en seguridad informática para detectar vulnerabilidades y reforzar controles. - Planes de contingencia y recuperación ante desastres para minimizar el impacto de fallos tecnológicos o ataques cibernéticos."

Los procesos de operación	Procesos ineficaces o mal planificados, pueden ser el mayor lastre para la organización.	- Procesos operativos y de gestión ambiental establecidos, revisados y actualizados de forma periódica. - Seguimientos trimestrales de los datos de procesos. - Auditorías periódicas de los procesos.
Marketing, Imagen y Comunicación	Es imprescindible disponer de una Herramienta para la difusión y el conocimiento de la Organización a nivel público.	WEB actualizada por personal de Departamento de Comunicación con información útil para profesionales y pacientes.
Fraude	El fraude interno, como la manipulación de registros, conflictos de interés o uso indebido de recursos, puede comprometer la transparencia, afectar la sostenibilidad financiera de la organización y dañar su reputación. Además, el acceso a información sensible y el manejo de recursos en múltiples clínicas requieren estrictos controles para prevenir irregularidades	Para mitigar estos riesgos, la organización implementa: - Políticas de ética y Compliance con formación obligatoria para los empleados. - Segregación de funciones y controles internos para evitar conflictos de interés. - Sistemas de auditoría interna para la detección temprana de irregularidades. - Canales de denuncia confidenciales para reportar posibles fraudes sin represalias (Whistleblowing).
Sistemas de Información y Seguridad de Datos	El uso de sistemas de información es fundamental para la gestión eficiente de los procesos clínicos, administrativos y operativos en la organización. Sin embargo, la dependencia de estos sistemas conlleva riesgos asociados a la seguridad de los datos, el acceso no autorizado a información confidencial de los pacientes y la posible interrupción de servicios por fallos tecnológicos o ciberataques. Además, el cumplimiento de normativas sobre protección de datos (como GDPR en Europa u otras regulaciones locales) es esencial para garantizar la privacidad y la confianza de los pacientes, empleados y terceros involucrados en la operación	Para mitigar estos riesgos, la organización implementa medidas preventivas y correctivas, tales como: - Sistemas de seguridad informática con accesos restringidos y autenticación en múltiples niveles. - Cifrado y respaldo periódico de datos críticos para garantizar su integridad y disponibilidad. - Políticas de control de accesos y gestión de usuarios en los sistemas de información. - Capacitación del personal en protección de datos y concienciación sobre riesgos de ciberseguridad. - Auditorías periódicas en seguridad informática para detectar vulnerabilidades y reforzar controles. - Planes de contingencia y recuperación ante desastres para minimizar el impacto de fallos tecnológicos o ataques cibernéticos."

1.7. Políticas que aplica el Grupo Diaverum en estas cuestiones

Diaverum cuenta con un elenco de normas, procedimientos y políticas que rigen en la organización, disponibles en intranet¹ 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 promueven, entre sus proveedores, conductas responsables que se mantengan en consonancia con su propio modelo empresarial como base necesaria para mantener y 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 medio ambiente en la Política de Calidad y Medio ambiente, apoyándose asimismo en la Política de Objetivos y Metas Ambientales 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 los años 2021, 2022, 2023 y 2024, Diaverum define, promueve, establece y controla iniciativas relacionadas con la Sociedad, tanto en entornos en los que Diaverum opera como con el medio ambiente. 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. El Comité RSC está constituido por la dirección del país y los diferentes responsables de cada uno de los departamentos de la Sociedad.

Respecto a la lucha contra la corrupción y el soborno, el 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:

¹ Link: <http://intranet.diaverum.net/countries/spain/IMS%20Documents/Forms/AllItems.aspx>

- Prevención: evitar la materialización o comisión de riesgos penales en el seno de la organización.
- 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 Diaverum para establecer y desarrollar aspectos concretos del sistema de cumplimiento, como son:

- **Política de Derechos Humanos:** este documento tiene como objetivo formalizar el compromiso de Diaverum con los Derechos Humanos, y fijar los estándares sobre Derechos Humanos a tomar en cuenta en el desarrollo de su negocio y actividades. Esta política se desarrolla en línea con el Código de Conducta de Diaverum y tiene como referencia la defensa de los siguientes estándares internacionales: Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH), Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (por sus siglas en inglés, ICCPR), Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales (por sus siglas en inglés, ICESCR), y las convenciones y recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- **Política Anticorrupción y Prevención del Blanqueo de Capitales:** 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, la de prevención del blanqueo de capitales, o bien sea contraria a las buenas prácticas, en cualquiera de sus formas.
- **Política Antimonopolio:** tiene por objeto fijar las pautas de la Sociedad 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 Seguridad y Salud:** tiene como finalidad formalizar el compromiso de Diaverum con el bienestar y la seguridad y salud de sus empleados, pacientes y otras partes interesadas. Su finalidad es contribuir a prevenir ausencias, accidentes e incidentes de seguridad y salud, así como fijar las expectativas en la materia de sus empleados, pacientes y otras partes interesadas.
- **Política de Ciberseguridad:** fija los procedimientos y estándares establecidos para proteger a Diaverum de cualquier incidente de ciberseguridad y, en su caso, fijar el procedimiento de recuperación tras un ciberataque. Esta política se basa en la estrategia de ciberseguridad establecida por la Sociedad y estándares en la materia como el NIST Cybersecurity Framework y las ISO 27001/27002. Cada integrante del equipo de Diaverum tiene la responsabilidad de reportar cualquier indicio de incidente relacionado con la ciberseguridad utilizando el servicio Global IT Service Desk de Diaverum. Diaverum continúa destinando

recursos a fortalecer su seguridad cibernética y a expandir sus capacidades para aumentar su resiliencia. La mejora continua de su Plan de Respuesta a Incidentes es una prioridad para abordar de manera específica diversos escenarios de ciberataques.

- **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.
- **Política Speak Up!:** 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 Medio ambiente.
- 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 adquirió mayor relevancia en Diaverum y se designa al Compliance Manager local, cuya posición asumió el Director Financiero, compatibilizando ambas funciones. 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. El Comité de Compliance mantiene una interlocución y reporte permanente con la función global de Compliance de Grupo Diaverum. Durante el ejercicio 2024, el Comité de Compliance ha acometido 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 Diaverum Global.
3. Revisión y actualización anual 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 regularmente, a través de sus reuniones periódicas, el cumplimiento efectivo de las políticas y normativa aplicable a la actividad empresarial. Asimismo, durante el ejercicio 2025 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

Diaverum Global ha establecido la Política de Gestión de Riesgos (Diaverum Risk Policy), con el fin de implementar de manera efectiva la gestión de estos, contribuyendo a alcanzar sus objetivos estratégicos, lo cual es fundamental para proteger su reputación, cumplir con las regulaciones aplicables y generar valor añadido para sus pacientes. Además, Diaverum Global cuenta con una Política de Comunicación de Crisis (Crisis Communications Policy).

Metodología de priorización de riesgos

La Política de Gestión de Riesgos, aprobada por el Consejo de Administración de Diaverum AB, establece las directrices en la organización sobre cómo identificar, analizar, gestionar, reportar y monitorizar riesgos. Diaverum Global mantiene y

desarrolla el Diaverum Risk Framework, que es tanto un marco independiente para el Grupo, como parte integral del ciclo anual del sistema de gestión de Compliance de Diaverum Global.

El objetivo del Diaverum Risk Framework es permitir la identificación de riesgos y el desarrollo de estrategias para mitigar su probabilidad o impacto.

El alcance del Diaverum Risk Framework incluye aspectos clave de la gobernanza de riesgos, basados en el contexto de la organización, incluyendo su apetito de riesgo y la situación económica actual en los países en los que opera el Grupo Diaverum.

Los procedimientos de diligencia debida son aplicados para la identificación, evaluación, prevención y atenuación de riesgos tanto, desde una perspectiva de grupo (nivel corporativo) ("top down"), como a nivel de país ("bottom up"), utilizando todos los elementos del Diaverum Risk Framework. A continuación, se describen dichos procedimientos:

A nivel corporativo:

1. 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. 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 del 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 Cumplimiento Corporativo junto con los jefes de funciones realiza una reevaluación semestral periódica del Registro de Riesgos considerando:
 - 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.

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 aplicara 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, incluyendo 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 del 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);
 - 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 de Gestión de Riesgos aplica a la totalidad de las clínicas del Grupo Diaverum.

1.9. Principales riesgos empresariales vinculados a las actividades del Grupo Diaverum 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

En Diaverum, definimos la sostenibilidad, como el cumplimiento de nuestras obligaciones con la sociedad y el medio ambiente al tiempo que proporcionamos una atención renal a nuestros pacientes que les ayude a mejorar su calidad de vida.

Tenemos una visión integradora de entender la empresa, centrada en valores para generar valor. Hemos desarrollado políticas de responsabilidad social que dan valor a Diaverum, enfocadas en minimizar el impacto desde el punto de vista de la conciencia social y el medio ambiente. Creemos que la sostenibilidad es un estilo de gestión voluntario, estratégico, competitivo, innovador y sostenible que aúna los diferentes enfoques en materia económica, social y medio ambiental en la toma de decisiones.

1.11. Análisis de materialidad

Durante 2022 Diaverum Global completó su análisis de materialidad correspondiente a este ejercicio, implicando a partes interesadas internas y externas, mediante la aplicación del principio de doble materialidad con una perspectiva de futuro. La revisión de dicho análisis se realiza de forma periódica cuando las circunstancias determinan que el análisis realizado ha perdido validez, pero como no es el caso se ha mantenido el análisis realizado en 2022 como base de análisis de la materialidad.

La previsión es que durante 2025, Diaverum Global llevará a cabo un nuevo análisis de materialidad conforme a la normativa actualizada que incorpora los estándares europeos revisados y que otorgan un enfoque más detallado y alineado con la doble materialidad.

Enfoque de Doble Materialidad

El análisis de materialidad de Diaverum sigue el principio de **doble materialidad**, lo que implica la identificación y evaluación tanto de los **impactos sociales y ambientales** que nuestras operaciones generan (materialidad de impacto), como de los **riesgos y oportunidad**

Fase 1: Identificación de temas materiales potenciales y reales

Los temas materiales potenciales y efectivos fueron seleccionados utilizando los resultados de nuestra último análisis de materialidad y se complementaron con una investigación documental sobre los marcos de información ESG (Global Reporting Initiative, Sustainability Accounting Standards Board, European Sustainability Reporting Standards), las calificaciones ESG, nuestros informes de gestión de riesgos corporativos, los informes ESG de referencia del sector, así como las consultas con una selección de homólogos y partes interesadas de Diaverum Global.

Fase 2: Evaluación de la importancia de cada tema

Una vez establecidos los temas materiales, fueron evaluados por el Consejo de Administración de Diaverum Global, el Executive Leadership Team (ELT) y nuestro principal inversor, y se utilizó una encuesta para clasificarlos por materialidad de impacto y materialidad financiera. Era esencial tener en cuenta ambos impactos, de acuerdo con el principio de doble materialidad.

Fase 3: Validación y categorización de los temas materiales

Los temas materiales se incluyeron en la nueva matriz de materialidad de Diaverum Global, a partir de la cual se identificaron 6 áreas de atención prioritaria y 25 temas que se consideran importantes o significativos.

Resultados

Matriz de materialidad

Ámbito de enfoque Crítico

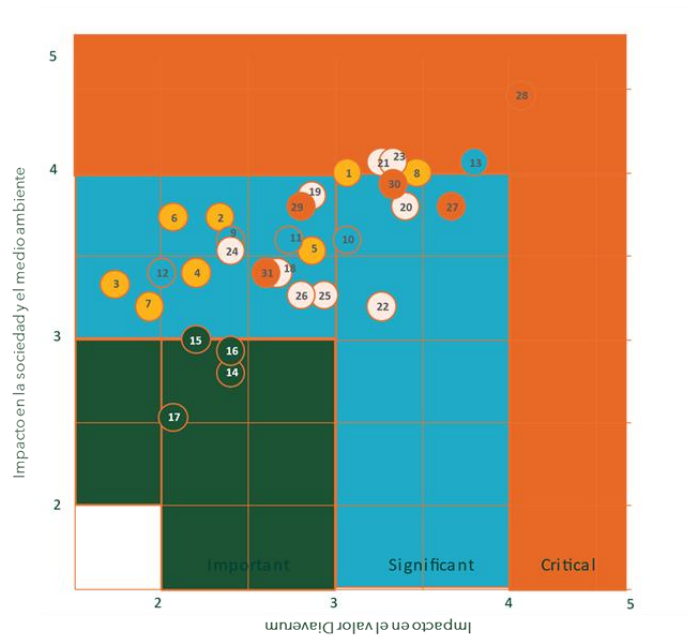
28	Bienestar y seguridad del paciente
13	Atracción, compromiso y desarrollo del empleado
23	Lucha contra la corrupción y el soborno
21	Ética empresarial
1	Compromiso con las autoridades reguladoras y los pagadores
8	Prevención y detección temprana

Ámbito de enfoque Significativo

30	Experiencia del paciente
27	Innovación digital
20	Ciberseguridad
19	Protección de datos y privacidad
29	Compromiso del paciente y educación
2	Dialisis asequible y acceso para pacientes de bajos ingresos
6	Promoción de comunidades saludables
11	Seguridad e higiene ocupacional
10	Condiciones de trabajo, equilibrio entre la vida laboral y personal
9	Lugar de trabajo justo e inclusivo
5	Innovación para una atención mejorada
24	Cadenas de suministro sostenibles
18	Derechos humanos y laborales
31	Marketing responsable y precios transparentes
12	Diversidad y oportunidades iguales
4	Aumento del acceso a trasplantes
3	Compartir conocimientos
7	Acción social y contribución a comunidades locales
22	Comportamiento competitivo
25	Inversión responsable
26	Influencia en políticas públicas y transparencia
15	Gestión de residuos

Ámbito importante

14	Gestión de emisiones y emisiones de GHG
16	Gestión de agua y aguas residuales
17	Adaptación al cambio climático



1.12. Contribución a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

En Diaverum España, se ha analizado la capacidad de contribución a los diferentes Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) según la actividad que desarrolla y teniendo en cuenta la estrategia de la Sociedad. Tras este análisis, se han establecido tres pilares básicos sobre los que se define la estrategia en materia de sostenibilidad de Diaverum España:

- **Ambiental:** el objetivo es reducir el impacto que tienen las actividades empresariales de Diaverum en el medio ambiente y protegerlo de forma activa sin comprometer la calidad de nuestros tratamientos.
- **Social:** buscamos trabajar activamente para mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes y de nuestro personal a la vez que también tenemos en cuenta las necesidades de las otras partes interesadas en las actividades de la Sociedad.
- **Gobierno:** para Diaverum, la gestión en este contexto significa mucho más que simplemente cumplir con la legislación vigente del país donde llevamos a cabo nuestras actividades. La estructura de gestión y gobierno de Diaverum garantiza que la Sociedad es completamente responsable, transparente y que está armonizada con sus directrices internas y los intereses de sus inversores.

Y sobre los mismos pilares, se han clasificado aquellos ODS en los que Diaverum España contribuye en mayor medida, los cuales son:

- Sociales: ODS 3, ODS 4 y ODS 5



- Ambientales: ODS 6, ODS 7, ODS 12 y ODS 13.



- Gobierno: ODS 8, ODS 9, ODS 10, ODS 11, ODS 16, ODS 17.



A lo largo del Estado de Información No Financiera, se han indicado algunas contribuciones especialmente significativas a los ODS referidos mediante el icono correspondiente puesto al margen del título de la sección correspondiente.

Diaverum se compromete a informar sobre la sostenibilidad de manera anual y está trabajando para aumentar la transparencia y la responsabilidad en su divulgación ESG, esto es, en materia medioambiental, social y de gobernanza. En este sentido, está integrando los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas en sus planes de desarrollo empresarial.

1.13. 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 Diaverum se ha definido una doble evaluación de los Riesgos y Oportunidades en la Sociedad, 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 periódicas, 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 estos por cada área a la que resultan asignados y detectando, en consecuencia, potenciales áreas de riesgo o medidas correctoras sobre los controles para garantizar su eficacia.

1.14. 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 Sociedad. Se relacionan a continuación:

PARTES INTERESADAS	EXPECTATIVAS	CONTROL
Junta Directiva	Rentabilidad económica de las actividades	■ Análisis inicial y seguimiento continuo de las actividades financieras.
	Visibilidad de la Organización	■ Actividades de Comunicación: WEB, Redes Sociales, ... ■ Presencia de Congresos del Sector. ■ Reuniones con la Administración y Centros Hospitalarios de Referencia.
	Crecimiento de la Organización	■ Información continua de los concursos activos de la Administración (Desarrollo de Negocio) ■ Reuniones con la Administración y Centros Hospitalarios para aumentar la visibilidad y dar a conocer nuestros servicios.
	Grado de Satisfacción elevado de los usuarios y clientes.	■ Evaluación periódica de la percepción del servicio y cuidados 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 clientes. Compromiso de los profesionales con los valores de la Organización	- Seguimiento continuo de los pagos por parte de departamento financiero. - Comunicación continua con el Personal. - Reuniones específicas de Directores Médicos, Directores de Clínica y Supervisión.
Clientes (Pacientes/ familiares/ Administración)	Cumplimiento de los requisitos de Calidad de los servicios.	Análisis periódico de la satisfacción del usuario percepción del servicio y las Reclamaciones de usuarios/ pacientes.
Usuarios	Atención personalizada y mejora de la calidad de vida de los pacientes. Confianza en los tratamientos médicos que reciben en nuestros centros.	- Atención cualificada de usuarios/ pacientes. - Seguimiento continuo de los Indicadores de calidad de los tratamientos. - Seguimiento médico y de enfermería de los usuarios/ pacientes.
Empleados	Estabilidad, motivación, buen ambiente laboral, retribución salarial puntual, conciliación vida familiar y laboral.	- Reuniones "True Care" periódicas en todas las clínicas de la organización. - Encuesta Satisfacción Empleado (MOC).
Proveedores y subcontratistas	Definición de las condiciones de contrato de forma clara y precisa. Acuerdos beneficiosos para ambas partes.	- Evaluación inicial de los Proveedores de los productos/servicios. - Acuerdos contractuales con los proveedores de servicios, donde se especifican las condiciones de los servicios. - Seguimiento de los proveedores a nivel de clínica/central.
Autoridades Competentes	Cumplimiento de todos los requisitos legales tanto a nivel de personal, empresa y como de cuestiones ambientales.	Seguimiento continuo de los requisitos legales con ayuda de asesoría externa.
Entorno	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.	- Seguimiento y medición: - Consumos de materias primas. - Generación de residuos peligrosos y no peligrosos. - Control periódico de vertidos de aguas residuales.

Vecinos de las instalaciones donde hay clínicas Diaverum	Los vecinos de las clínicas y centros de Diaverum en las diversas ubicaciones tienen varias expectativas que impactan directamente en la relación de la organización con la comunidad local: Respeto por el entorno y la calidad de vida: Esperan que la organización minimice cualquier impacto negativo relacionado con la operación de las clínicas, como el ruido, los desechos, o el tráfico generado por los pacientes y personal. Compromiso con la sostenibilidad: La comunidad local valora las iniciativas ambientales de Diaverum, especialmente en lo que respecta a la gestión de residuos, eficiencia energética y reducción de la huella de carbono. Comunicación transparente y resolución de conflictos: Los vecinos esperan que Diaverum mantenga una comunicación abierta respecto a las actividades que puedan afectarles, y que se gestionen adecuadamente las quejas o preocupaciones relacionadas con la operación. Contribución al bienestar social: La comunidad local también espera que Diaverum participe activamente en la mejora del bienestar de la zona, como apoyar iniciativas sociales o colaborar con otras organizaciones comunitarias.	Para gestionar adecuadamente las expectativas de los vecinos y mantener una relación positiva con la comunidad local, la organización implementa los siguientes controles: Control de ruido y actividades perturbadoras: - Se implementan medidas de control para minimizar ruidos o actividades que puedan afectar la tranquilidad de la zona, ajustando los horarios de operación o implementando barreras acústicas si es necesario. Gestión de residuos y sostenibilidad: - Se asegura que las instalaciones sigan prácticas ambientalmente responsables, como la separación y reciclaje de residuos, y el uso eficiente de recursos como energía y agua. Comunicación continua con la comunidad: - Se establecen canales de comunicación directa con los vecinos, mediante reuniones periódicas o la asignación de un responsable de la comunidad para resolver cualquier inquietud o queja de forma rápida y eficiente. Iniciativas sociales y apoyo comunitario: - Diaverum apoya o participa en iniciativas sociales locales, colaborando con organizaciones benéficas, eventos comunitarios o programas de salud en la comunidad. Evaluación de impacto y resolución de conflictos: - Se realiza un seguimiento continuo de las percepciones de los vecinos mediante encuestas o reuniones para detectar áreas de mejora y resolver cualquier conflicto o preocupación antes de que se agrave.
--	---	--

➤ 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/ Medio ambiente 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:

➤ **EVALUACION DE ASPECTOS AMBIENTALES (SITUACION NORMAL)**

ASPECTO	IMPACTO	ORIGEN	EVALUACIÓN			CONTROL OPERACIONAL	DOCUMENTO		
			Frecuencia	Magnitud	Resultados				
SITUACIONES DE NORMALIDAD									
VERTIDOS									
Vertido de aguas sanitarias	Afección al medio	Aseos y limpieza	Media	Baja	No Significativo	Buenas Prácticas Ambientales.	NA		
Vertido de aguas de proceso	Afección al medio	Procesos	Media	Alta	Significativo	Mantenimiento de la Planta de Agua Analítica de Autocontrol si procede (según legislación admon)	NA		
GENERACIÓN DE RESIDUOS									
Generación de papel usado	Afección al medio o contamin. por residuos	Actividades propias de la clínica	Media	Baja	No Significativo	1. Segregación a contenedores específicos. 2. Gestión por gestor externo autorizado / punto limpio / retirada por ayuntamiento.	NA		
Generación de ordenadores usados	Contamin. por residuos	Actividad diaria	Baja	Media	No Significativo	1. Segregación a contenedores específicos. 2. Gestión por gestor externo autorizado / punto limpio / retirada por ayuntamiento.	1. Documentos de retirada de residuos (albaranes...).	2. Documentos de autorización del gestor y transportista.	
Generación de residuos asimilables a urbanos (según normativa)	Afección al medio o contamin. por residuos	Actividad diaria de la clínica	Media	Baja	No Significativo	1. Segregación a contenedores específicos. 2. Gestión por ayuntamiento.	NA		
Generación de residuos sanitarios tipo III (incluido cortantes y punzantes, LER 180103)	Afección al medio o contamin. por residuos	Actividad diaria de la clínica	Media	Alta	Significativo	1. Segregación a contenedores específicos. 2. Gestión por gestor externo autorizado. 3. Control de retirada de residuos. 4. Medición periódica de la generación.	1. Documentos de retirada de residuos (albaranes...).	2. Documentos de autorización del gestor y transportista.	3. KPI Diaverum.
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	1. Segregación a contenedores específicos. 2. Gestión por gestor externo autorizado. 3. Control de retirada de residuos. 4. Medición periódica de la generación.	1. Documentos de retirada de residuos (albaranes...).	2. Documentos de autorización del gestor y transportista.	3. KPI Diaverum
Generación de medicamentos caducados/ sin utilizar completamente (Clase IV)	Afección al medio o contamin. por residuos	Actividad diaria de la clínica	Baja	Media	No Significativo	1. Segregación a contenedores específicos. 2. Gestión por gestor externo autorizado. 3. Control de retirada de residuos.	1. Documentos de retirada de residuos (albaranes...).	2. Documentos de autorización del gestor y transportista / farmacia asociada.	
Generación de cartuchos de tinta y toner	Afección al medio o contamin. por residuos	Impresoras/fotocopiadoras	Baja	Media	No Significativo	1. Segregación a contenedores específicos. 2. Gestión por gestor externo autorizado.	1. Documentos de retirada de residuos (albaranes...).	2. Documentos de autorización del gestor y transportista.	
Generación de tubos fluorescentes usados	Contamin. por residuos	Mantenimiento, instalación	Baja	Media	No Significativo	1. Segregación a contenedores específicos. 2. Gestión por gestor externo autorizado / punto de retirada de productos eléctricos.	1. Documentos de retirada de residuos (albaranes...).	2. Documentos de autorización del gestor y transportista.	
Generación de pilas usadas	Contamin. por residuos	Actividad diaria	Baja	Media	No Significativo	1. Segregación a contenedores específicos. 2. Gestión por gestor externo autorizado / punto limpio.	1. Documentos de retirada de residuos (albaranes...).	2. Documentos de autorización del gestor y transportista.	
RUIDO									
Generación de ruido	Contamin. atmosférica	Actividad diaria	Baja	Media	No Significativo	NA	NA		
CONSUMOS									
Consumo de agua	Utilización de recursos	Sist. Tto aguas / Aseos / Limpieza	Alta	Media	Significativo	1. Buenas Prácticas Ambientales. 2. Medición periódica del consumo.	1. Facturas de suministrador.	2. KPI Diaverum.	
Consumo de electricidad	Utilización de recursos	Alumbrado y equipos	Alta	Media	Significativo	1. Buenas Prácticas Ambientales. 2. Medición periódica del consumo.	1. Facturas de suministrador.	2. KPI Diaverum.	
Consumo de papel	Utilización de recursos	Actividad administrativa	Media	Media	Significativo	1. Buenas Prácticas Ambientales. 2. Medición periódica del consumo	1. Facturas de suministrador.	2. KPI Diaverum.	

➤ **EVALUACION DE ASPECTOS AMBIENTALES (SITUACION DE EMERGENCIA)**

ASPECTO	IMPACTO	EVALUACIÓN			CONTROL	DOCUMENTO
		Probabilidad	Protección	Resultados		
SITUACIONES DE EMERGENCIA						
INCENDIO						
Emisión de gases de combustión	Afección al medio	Baja	Media	No Significativo	PLAN DE EMERGENCIAS AMBIENTAL	NA
Vertidos de aguas de extinción de incendios con contaminantes	Afección al medio	Baja	Media	No Significativo	PLAN DE EMERGENCIAS AMBIENTAL	NA
Generación de residuos de materiales quemados	Afección al medio	Baja	Media	No Significativo	PLAN DE EMERGENCIAS AMBIENTAL	1. Avisar a la Consejería de Medio Ambiente. 2. Avisar al Ayuntamiento en caso de emisiones incontroladas. 3. Identificar y clasificar los residuos generados como consecuencia del incendio. 4. Recoger y almacenar todos los residuos recogidos según indicaciones del Director de Clínica. 5. Gestionar los residuos peligrosos mediante un gestor autorizado.
INUNDACIÓN						
Generación de residuos derivados de una inundación	Afección al medio	Baja	Media	No Significativo	PLAN DE EMERGENCIAS AMBIENTAL	Ambiente. 2. Avisar al Ayuntamiento en caso de vertidos incontrolados. 3. Identificar y clasificar los residuos generados como consecuencia de la inundación. 4. Recoger y almacenar todos los residuos recogidos según indicaciones del Director de Clínica. 5. Gestionar los residuos peligrosos mediante un gestor autorizado.
Vertidos de aguas derivados de una inundación	Afección al medio	Baja	Media	No Significativo	PLAN DE EMERGENCIAS AMBIENTAL	
FUGA DE GASES FLUORADOS						
Fuga de gases fluorados por funcionamiento deficiente de los equipos de clima.	Afección al medio	Baja	Media	No Significativo	Mantenimiento periódico de los equipos de Clima con compromiso explícito de verificación de fuga de gases fluorados.	Registros de Mantenimiento equipos climáticos

➤ **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 Sociedad 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, servicio que continuó durante el ejercicio 2024. Se identifican Aspectos Generales y Aspectos Ambientales por ámbito de aplicación: europeo, nacional, autonómico y municipal (Madrid, Comunidad Valenciana, Andalucía, Castilla y León, Murcia, Cataluña, Galicia, Islas Baleares y Cantabria).

De forma periódica, 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.

1.15. Resultados de las políticas internas

Diaverum ha implementado y actualizado las normas, procedimientos y políticas internas que rigen a nivel organizacional 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 Dialogue².

En relación con los resultados derivados de las políticas internas, la Sociedad ha definido una serie de indicadores para el cálculo de resultados no financieros para el año 2024 que se detallan a continuación:

² Link acceso a políticas, normas y procedimientos
<http://intranet.Diaverum.net/countries/spain/IMS%20Documents/Forms/AllItems.aspx>

Diaverum:

Nº	Tipología	Indicador	Resultado de 2023	Valor de referencia 2024	Responsable	Frecuencia (indicar resultado en mes correspondiente a la medición)
NÚMERO DE TRATAMIENTOS DE LA CLÍNICA / MES (si se indica en esta fila, las celdas de otros indicadores están formuladas para evitar cálculos en otro excel)						
1	Indicador Medio Ambiente	Consumo de energía por tto a nivel Clínica (indicar resultado aquí si apertura 3 días semana)		≤ 18,45 Kw/h	Clinic Manager	Mensual (Reporte trimestral)
2	Indicador Medio Ambiente	Consumo de energía por tto a nivel Clínica (indicar resultado aquí si apertura 3 días semana)		≤ 10,7 Kw/h	Clinic Manager	Mensual (Reporte trimestral)
3	Indicador Medio Ambiente	Consumo de agua por tto a nivel Clínica (indicar resultado aquí si apertura 3 días semana)		≤ 0,61 m3	Clinic Manager	Mensual (Reporte trimestral)
4	Indicador Medio Ambiente	Consumo de agua por tto a nivel Clínica (indicar resultado aquí si apertura 6 días semana)		≤ 0,48 m3	Clinic Manager	Mensual (Reporte trimestral)
5	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)
6	Indicador Medio Ambiente	Generación de residuos por tratamiento (LER 150110)		≤ 0,07 kg	Clinic Manager	Mensual (Reporte trimestral)
7	Indicador Medio Ambiente	Consumo de papel (indicar el nº de folios comprados al año por clínica)		≤ 23100	Clinic Manager	Anual
8A	Indicador Calidad	Grado de Satisfacción del Paciente Clínica PPC - Participación (indicar el resultado obtenido por clínica)	PPC: indicar % participación	PPC Survey: España: Participación ≥ 85%	Clinic Manager	Medición Anual
8B	Indicador Calidad	Grado de Satisfacción del Paciente Clínica - PPC Puntuación (indicar el resultado obtenido por clínica)	PPC: indicar puntuación entre 0-7	PPC Survey: España: Puntuación ≥6,1 sobre 7	Clinic Manager	Medición Anual
8C	Indicador Calidad	Grado de Satisfacción del Paciente Clínica PPC- Experiencia Global (indicar el resultado obtenido por clínica)	PPC: indicar puntuación entre 0-10	PPC Survey: España: Puntuación ≥8,5 sobre 10	Clinic Manager	Medición Anual
9A	Indicador Calidad	Nº de reclamaciones-quejas recibidas / tto (indicar el resultado en la celda color blanco)		<0,01%/MES	Clinic Manager	Mensual (Reporte trimestral)
9B	Indicador Calidad	Nº de felicitaciones-agradecimientos recibidos / tto (indicar el resultado en la celda color blanco)		≥ 0	Clinic Manager	Mensual (Reporte trimestral)
10	Indicador Calidad	Índice de Satisfacción del Empleado Clínica MOC (indicar el resultado obtenido por clínica)	MOC: indicar puntuación	MOC: Puntuación ≥ 3,9	Clinic Manager	Medición Anual
11	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 d.People.	Clinic Manager	Anual
12	Indicador Calidad	Programa de formación del paciente "Clínica"		25% de los pacientes incidentes formados	Clinic Manager/Supervisor	Trimestral
13	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 ultrapuro) en monitores: ya que si sale +, obliga a parar el tratamiento HDF con el monitor	Criterio Ultrapuro	≤ 1%	Clinic Manager	Reporte Trimestral (Anual)
14	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)
15	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 ultrapuro) en monitores: ya que si sale +, obliga a parar el tratamiento HDF con el monitor	Criterio Ultrapuro	≤ 1%	Clinic Manager	Reporte Trimestral (Anual)
16	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 ultrapura) en toma o anillo: ya que si sale +, obliga a realizar una acción correctiva inmediata	Criterio Ultrapuro	(Nº Determinaciones fuera de rango/Nº de determinaciones realizadas)x100 ≤ 5%	Clinic Manager	Reporte Trimestral (Anual)
17	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)
18	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)

En el ejercicio anterior, correspondiente al año 2023, los indicadores definidos para el cálculo de resultados no financieros fueron los siguientes:

Nº	Tipología	Indicador	Resultado de 2022	Valor de referencia 2023	Responsable	Frecuencia (indicar resultado en mes correspondiente a la medición)
NÚMERO DE TRATAMIENTOS DE LA CLÍNICA / MES (si se indica en esta fila, las celdas de otros indicadores están formuladas para evitar cálculos en otro excel)						
1	Indicador Calidad	Grado de Satisfacción del Paciente Clínica (indicar el resultado obtenido por clínica)	PPC: indicar % y puntuación clínica	PPC Survey: España: Participación 94,93% y puntuación 6,26 sobre 7 // Global: 86,78% y 6,36 sobre 7	Clinic Manager	Medición Anual
2A	Indicador Calidad	Nº de reclamaciones-quejas recibidas / tto (indicar el resultado celda color blanco)		<0,01%/MES	Clinic Manager	Mensual (Reporte trimestral)
2B	Indicador Calidad	Nº de felicitaciones-agradecimientos recibidos / tto (indicar el resultado en la celda color blanco)		[Cuanto más, mejor]	Clinic Manager	Mensual (Reporte trimestral)
3	Indicador Calidad	Índice de Satisfacción del Empleado Clínica (indicar el resultado obtenido por clínica)	MOC: indicar % y puntuación clínica	MOC: España: Participación 93% y puntuación 3,89 // Global: 85% y 4,03	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)		18,45 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)		0,61 m3	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 m3	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)		0,07 kg	Clinic Manager	Mensual (Reporte trimestral)
11	Indicador Medio Ambiente	Consumo de papel (indicar el nº de folios comprados al año por clínica)		23100	Clinic Manager	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 d.People.	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 ultrapuro) en monitores: ya que si sale +, obliga a parar el tratamiento HDF con el monitor	Criterio Ultrapuro	≤ 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 ultrapuro) en monitores: ya que si sale +, obliga a parar el tratamiento HDF con el monitor	Criterio Ultrapuro	≤ 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 ultrapura) en toma o anillo: ya que si sale +, obliga a realizar una acción correctiva inmediata	Criterio Ultrapuro	(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)

El Departamento Financiero junto con el departamento de Corporate ha 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 razones de confidencialidad, estos datos no son objeto de auditoría de los sistemas de gestión de Calidad/Medio Ambiente y por ello no se recogen en la tabla de indicadores de Calidad y Medio Ambiente.

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 Medio Ambiente por el momento.

A continuación, siguiendo con los indicadores de resultados no financieros, se detallan aquellos correspondientes al área médica, en el presente ejercicio (2024) y en el ejercicio anterior (2023):

Indicador	2024	2023
Prevalencia de FAV nativa	52,5%	61,5 %
Prevalencia de CVC	45,9%	38,5 %
Flujo de sangre prescrito	>381ml/min	≥ 385,2 ml/min
Tiempo semanal de HD ≥ 720 min	80,3%	87,9 %
Kt/V (single pool) ≥ 1.4	94,1	93,6 % de los pacientes
Hemoglobina 10.0-12.0 g/dl	63,4%	65,3 % de los pacientes
Hemoglobina > 12.0 g/dl	21,1%	≤ 20,8 % de los pacientes
Ferritina 200-800 mg/l	68%	71,6 % de los pacientes
Producto Calcio/Fósforo < 55 mg ² /dl ²	86,7%	88,1 % de los pacientes
Ganancia de peso Inter diálisis < 4	86,5%	83,9 % de los pacientes
Tasa de UF ≤10 ml/h/kg	83,5%	84,6 % de los pacientes
Tasa de vacunación de la Gripe ≥ 80%	77%	86,5 %
N.º de días de hospitalización por paciente/año	7,37 días/pnt/año	8,5 días por paciente

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 94,1% en el ejercicio 2024, un resultado que continúa mejorando los resultados de años anteriores (93,6 % en 2023).

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 enlace 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.

Durante el año 2024 se ha realizado una encuesta: PPC Survey (Experiencia Percibida de Cuidados). Se trata de un ejercicio de consulta de carácter subjetivo, y voluntario y anónimo cuyo resultado es analizado por una empresa externa a nivel global, de país y de clínica.

Diaverum lleva a cabo otra consulta, la DKQOL-36 (Encuesta de Calidad de Vida) de forma individual con el paciente con carácter bienal para los pacientes prevalentes y para los pacientes incidentes entre 1 y 2 semanas al inicio de servicio con Diaverum y a los 3 meses. También se puede realizar en caso de indicación médica La frecuencia acordada por la Sociedad para desarrollarla es bienal. La anterior se realizó en 2022 y presentamos los resultados correspondientes al ejercicio de 2024.

A través de los resultados de ambas consultas es posible establecer un modelo de gestión y cuidado 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.

- a. 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 2024, en España, la participación fue de un 99%, es decir un total 4.412 pacientes respondieron el cuestionario a lo largo del año. La participación del Grupo Diaverum global para el mismo periodo ha sido de un 87,3%.

La siguiente consulta está prevista para 2026. Los resultados recogidos para España en 2024 fueron los siguientes:

- i. Dentro de los conceptos relacionados con un impacto negativo en su calidad de vida; los pacientes mostraban mayor preocupación por una posible limitación en su actividad diaria a nivel físico, medida también por la capacidad física para realizar y mantener sus actividades diarias; así como la carga de la enfermedad renal. Por otro lado, los pacientes han valorado como positivo sobre su calidad de vida 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 satisfacción del paciente en conceptos generales.
- b. 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 2024, en España, el índice de participación fue de un 96,7%, en números totales 4.129 pacientes (versus 98,71% en 2023), con un resultado de 6,48 (6,28 en 2023) sobre 7 en el apartado de percepción de cuidado; y una puntuación de 8,81 sobre 10 como resultado a la pregunta de experiencia general sobre el cuidado recibido (8,74 en 2023). Con relación al Net Promoter Score que

mide la fidelidad del paciente se ha obtenido un resultado de 61,98% (58,57% en 2023)

Los resultados obtenidos fueron:

- i. Las mejores puntuaciones obtenidas corresponden a preguntas relacionadas con: comunicación con una puntuación de 6,47 sobre 7 (6,36 en 2023); ingesta hídrica y dieta con una puntuación de 6,53/7 (6,43 en 2023) y privacidad y dignidad con una puntuación de 6,50 sobre 7 (6,41 en 2023).
- ii. Las peores puntuaciones obtenidas corresponden a preguntas relacionadas con: punciones y dolor percibido durante las mismas: 5,57 sobre 7 (bajando la puntuación aún más acusada sobre la puntuación obtenida en 2022 que fue de 5,62); y con el transporte (tiempo empleado, tiempo de espera, vehículos a disposición...) con una puntuación de 5,31 sobre 7 y aunque ha presentado mejora está por debajo de 6, (5,23 en 2023).
- iii. Con respecto a las puntuaciones globales obtenidas en 2024, se ha mejorado con respecto a 2023 en todas las secciones exceptuando Punciones y Entorno.
- iv. Tras la revisión de los resultados, se plantearon diferentes planes de acción a nivel nacional y por clínica de manera personalizada que ayuden a mejorar las puntuaciones de cara al próximo año.

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 el medio ambiente. 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 atmósfera...).

El proyecto de Huella de Carbono se ha establecido con periodicidad anual desde el año 2020. A fecha de este informe, Diaverum ha registrado su Huella de Carbono en la Oficina Española de Cambio Climático (OECC), órgano de gobierno del Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico que se encarga de desarrollar las políticas relacionadas con el cambio climático en el país; de los años 2020, 2021, 2022 y 2023. Además, para la Huella de Carbono de 2022 y 2023 hemos sido capaces de compensar parte de nuestras emisiones y en el año 2025 está previsto realizar el cálculo, verificación y registro de la Huella de Carbono de Diaverum correspondiente al ejercicio 2024 además de compensar parte de nuestras emisiones. Previamente al registro, los cálculos de la Huella de Carbono realizados en cada periodo son verificados por la empresa externa de verificación Bureau Veritas Iberia S.L.

Adicionalmente y conscientes de que la salud de las personas depende en gran medida de la calidad ambiental y la sostenibilidad del entorno en el que conviven, Diaverum cuenta desde hace varios años con un Sistema de Gestión de

Medioambiental basado en la norma UNE-EN-ISO 14001:2015 implantado en todos sus centros y colabora y apoya los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) a través de su actividad y mediante los distintos proyectos mencionados en este informe.

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

➤ Consumo de agua

La prioridad de Diaverum es la seguridad del paciente, que exige que el agua utilizada para la diálisis sea pura y no contenga sustancias químicas ni bacterias que puedan causar enfermedades graves o la muerte.

El consumo de agua durante la diálisis viene determinado por tres factores principales:

1. Cómo se descarga el agua de la ósmosis inversa y el tipo de ósmosis inversa;
2. Cómo se preparan el dializado y el reinfusado; y
3. La prescripción de la sesión de diálisis.

Por lo general, una sesión de diálisis requiere aproximadamente de 130 a 150 litros de agua purificada, que necesita tratamiento, esterilización y calentamiento a la temperatura corporal, antes de ser combinada con soluciones para una sesión eficaz. Por término medio, aproximadamente entre el 30% y el 50% de esta agua se vierte durante el proceso de purificación del agua.

Para optimizar el consumo de agua y minimizar el uso innecesario, Diaverum controla activamente los datos, identificando posibles fugas y áreas de mejora. Además, los nuevos métodos de ósmosis inversa de última generación permiten reducir la cantidad de agua de rechazo que produce un sistema tradicional de tratamiento del agua al alcanzar la pureza necesaria para la hemodiálisis.

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.

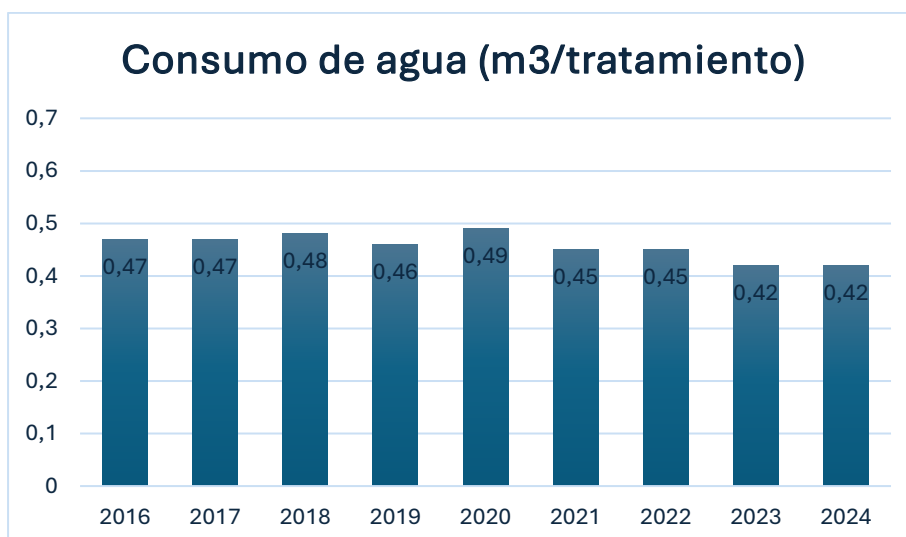
En lo que se refiere al consumo de materias primas, con periodicidad trimestral todos los centros reportan el consumo de agua referido al número de tratamientos. A nivel país se establece un valor medio y se analizan y estudian las posibles desviaciones en cada centro para determinar las causas y su 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 2024 el consumo de agua por número de tratamientos realizados es de 0,42 m3/tx, manteniéndose el mismo consumo que en 2023. Con el objetivo de seguir minimizando el consumo y/o recuperación de agua se han seguido ampliando las siguientes iniciativas en diferentes clínicas en 2024:

- 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.
- Equipamiento eficiente de lavandería (clasificación energética A+++).
- En cuanto a medidas para la recuperación del agua se ha previsto la posibilidad de recogida de agua de desecho procedente de los filtros multimedia y decoloradores; y la recuperación del agua de rechazo de la segunda etapa de ósmosis, para incorporarla a la propia ósmosis ya que es agua osmotizada.



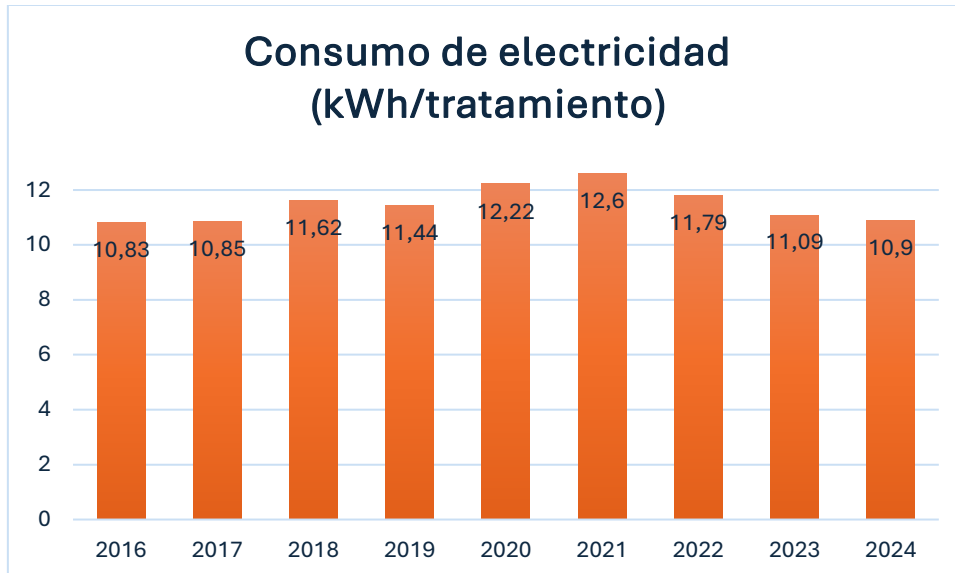
Diaverum también está explorando oportunidades para reutilizar o reciclar el agua rechazada en el proceso de ósmosis inversa siempre que sea posible.

Como ejemplo en la clínica de Santander (España), se ha implementado un sistema que permite reciclar el agua empleada para limpiar nuestros filtros de carbón. Esta agua recuperada es redirigida al tanque de almacenamiento y pasa por un proceso completo de filtración y descalcificación. Considerando que el filtro de carbón consume 1.440 litros de agua al día, gracias a este proceso de reciclaje de agua, Diaverum puede ahorrar hasta 525.600 litros de agua por clínica cada año.

Con la misma finalidad de reducción de consumo, todos los equipos se mantienen de forma que se garantice la máxima eficiencia operativa, educando además al personal en la importancia de la conservación del agua.

➤ Consumo de electricidad

En la imagen se muestra la evolución del consumo de electricidad por tratamiento del ejercicio 2024 y su comparativa respecto al consumo de años anteriores, pudiéndose apreciar una reducción significativa en el consumo de electricidad por n.º de tratamientos realizados durante el 2024 (10,9 kwh/tx).



Esto se debe a las medidas puestas en marcha de reducción del consumo de energía derivadas de las auditorías de eficiencia energética comentadas a lo largo de este informe; y que son entre otras: 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....

Además, en España, se han implementado paneles solares y disminuido la dependencia de la red eléctrica. A nivel organizacional, Diaverum está desarrollando una herramienta de análisis de casos empresariales con pautas para ayudar a sus ubicaciones a evaluar su viabilidad para adoptar esta opción energética según sus condiciones solares locales. Durante el año 2024, Diaverum evaluó la posibilidad de instalar paneles fotovoltaicos en otras clínicas de diálisis.

En 2024, Diaverum instaló sistemas solares en las siguientes clínicas:

- Clínica de Diálisis Diaverum Santander (España): un sistema de 25 kilovatios (kW), que se espera genere 21,87 MWh anuales y cubra el 10,06 % de las necesidades de electricidad del centro en función del consumo actual.
- Clínica de diálisis Diaverum Badalona (España): un sistema de 40 kilovatios (kW), que se espera genere 54,92 MWh anuales y cubra el 24,77 % de las necesidades de electricidad del centro, según el consumo actual.

➤ **Gestión de residuos**

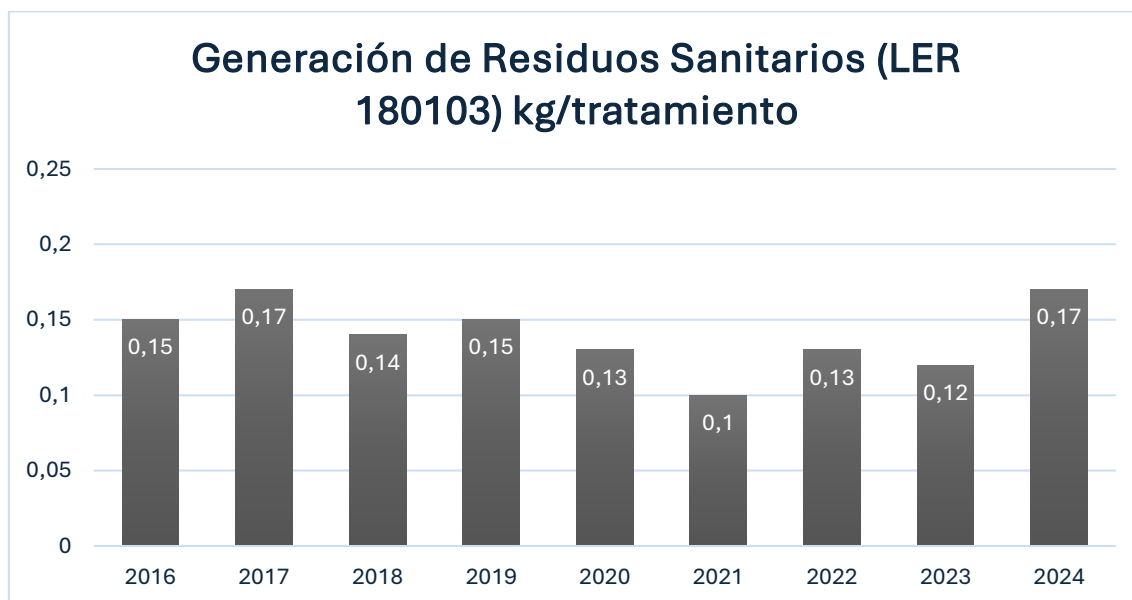
Como resultado de la actividad de Diaverum y atendiendo a la clasificación establecida en la normativa de aplicación, en los centros de diálisis se generan

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 LER³ 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) u otro gestor autorizado dependiendo de la CCAA 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, en 2024 observamos un aumento de residuos por tratamiento. Si bien desconocemos el motivo del incremento

³ [Lista Europea de Residuos](#)

creemos está relacionado con errores de concepto en cuanto al residuo en sí en los años anteriores.

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 47 centros de atención y en las oficinas centrales de la organización.

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 Iberia 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 2024 se auditaron los centros de diálisis de Castellón, Liria, Paterna, Badalona y Rotellar; junto con las oficinas centrales de la organización. Dicha auditoría externa se extendió durante un total de nueve jornadas de trabajo. Siendo esta la Primera Auditoria de Seguimiento del ciclo de 3 años y como resultado de esta, Diaverum ha renovado el certificado de Calidad y Medio Ambiente de la Sociedad. Por lo que actualmente todas las clínicas de Diaverum España están certificadas bajo las Normas UNE ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015 (a excepción de las clínicas de Santander y Santander II que se incorporaron en diciembre de 2023 y que se incluirán en 2025).

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 medio ambiente 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 en aquellas clínicas de nueva apertura que se considere. Si bien el análisis se ha completado, el sistema aún no ha sido implantado en ninguna clínica.

Los recursos dedicados por la Sociedad para la prevención de riesgos ambientales fueron de 312.363 € en 2024 y de 276.058 € en 2023. Esta disminución es resultado de los esfuerzos llevados a cabo por Diaverum por ajustar costes preservando la calidad de los servicios.

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 concluyente⁴.

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 *Legionella*, 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.

⁴ 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 medio ambiente y prevención de la contaminación, ha previsto con carácter anual, verificar y registrar su Huella de Carbono en la Oficina Española de Cambio Climático (OECC). Este reconocimiento se ha obtenido para los años 2020, 2021 y 2022 por parte de MITECO. Durante la publicación de este informe ya se ha presentado la solicitud de registro correspondiente a 2023. Durante 2025 está previsto realizar el cálculo, verificación y registro de la Huella de Carbono de Diaverum correspondiente al año 2024. Además, está previsto compensar parte de nuestras emisiones que ya hemos realizado desde el sello 2022 en adelante mediante la compra de los derechos de absorción de CO₂, capturado por un sumidero dentro de los proyectos de la Oficina Española de Cambio Climático, para compensar parte de nuestras emisiones GEI.

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 (CO₂) emitidas de forma anual 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.

Por otro lado, desde 2020, año en el que se realizó un análisis para la implantación de un sistema de gestión energética conforme a la ISO 50001:18 en la Sociedad, se continúa valorando su implantación en aquellas clínicas de nueva apertura.

También en el año 2020, y tras la auditoría de eficiencia energética realizada en Diaverum, se 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 se han puesto en marcha en Diaverum en desde 2020 hasta 2024:

1. 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.

2. 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.
3. Apagado automático de ordenadores de sobremesa.
4. Cambio de la comercializadora eléctrica y desde febrero de 2024 compra de Energía Verde con certificado de Garantía de Origen en todas nuestras clínicas, disminuyendo considerablemente nuestras emisiones de CO2.
5. 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 que se implantaron en 2023 y han continuado durante el año 2024:

1. 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. Plan de concienciación y ahorro energético: a través de formación a empleados.
3. 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.
4. Paneles fotovoltaicos: su instalación depende en gran medida de las dimensiones de esta; y la capacidad de generación de energía que está condicionada por la superficie que disponga la clínica, la capacidad de soporte de las placas en la superficie disponible, la orientación y las horas de sol; además de otros factores más económicos sobre la relación inversión/retorno esperado. Se prevé continuar esta acción en 2025 en aquellas clínicas donde puedan ser de aplicación, según el estudio de viabilidad.

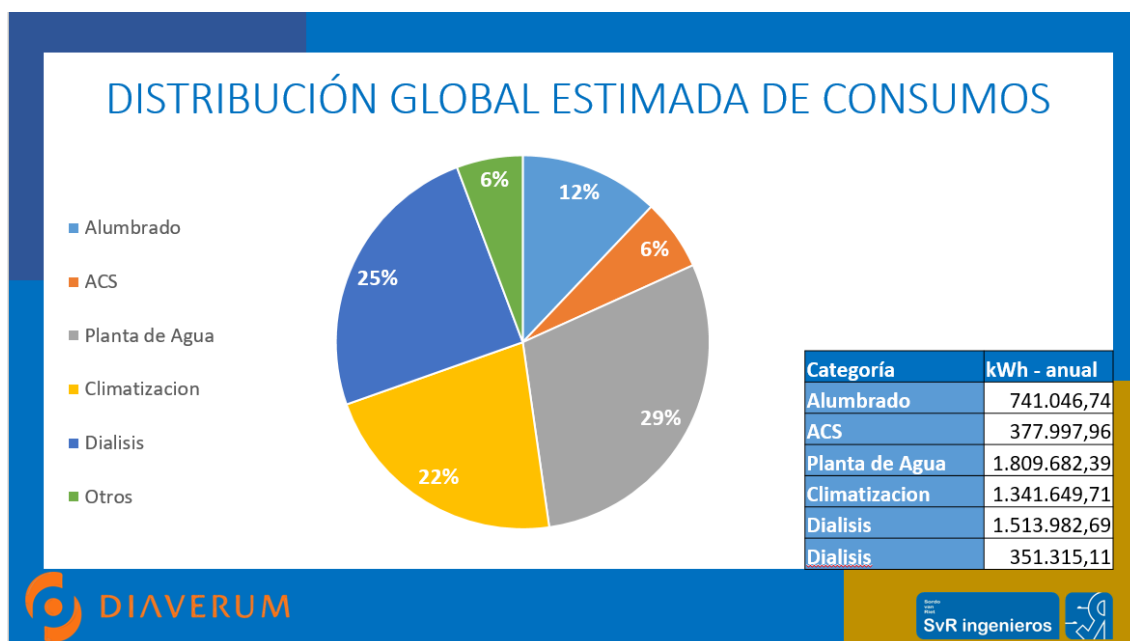
Medidas propuestas a medio plazo para seguir valorando en 2025:

1. Implantación de acciones concretas en clínicas destinadas a la disminución de los consumos de energía como 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, este dato será sobradamente rebasado gracias al cambio de compañía de electricidad en 2024 y la obtención del Certificado de Origen de "Energía Verde".

Durante los ejercicios 2023 y 2024 se 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, en lo referente a auditorías energéticas, acreditación de proveedores de servicios y auditores energéticos y promoción de la eficiencia del suministro de energía, se llevó a cabo la auditoría energética cuatrienal en colaboración con el proveedor externo con amplia experiencia en la materia, **SvR INGENIEROS**. La auditoría energética se realizó en 2020 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 de 2020, 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.

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:

N.º 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

Durante el año 2024 se han seguido optimizando las potencias contratadas y se ha cambiado de suministradora en todas las clínicas de España siendo esta ENDESA X.

Tal y como establece el referido Real Decreto, las auditorías de eficiencia energética se deben llevar a cabo cada 4 años. En los meses de Septiembre a Noviembre se realizaron las Auditorías de Eficiencia Energética en 36 de las 49 clínicas representando más del 85% del consumo de energía de Diaverum España. Estas han sido realizadas por la misma compañía ENDESA X y se disponen de los certificados de cada clínica pero a fecha de este informe estamos pendientes de los resultados consolidados a nivel de país.

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 36 clínicas de Diaverum. Estas auditorías se realizan periódicamente, cada 4 años, habiéndose realizado durante el ejercicio 2024 por la misma compañía ENDESA X y se disponen

de los certificados de cada clínica pero a fecha de este informe estamos pendientes de los resultados consolidados a nivel de país

En las conclusiones del Informe de auditoría energética anterior 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**

Cada clínica lleva un registro de las posibles recargas de gas refrigerante en los equipos de aire acondicionado (avería o recarga). Los datos se solicitan de forma anual, a todos los centros fijos, mediante el envío de un cuestionario, donde se recoge el tipo de gas y la cantidad de gas recargado en kilogramos. En caso de disponer de datos de recarga en el año de cálculo, el centro fijo, deberá disponer de los partes de mantenimiento donde se expresen las cantidades recargadas, para su verificación. Si hay consumo, se incluye en la herramienta informática: el centro fijo en cuestión, el tipo de refrigerante y la cantidad de este utilizado en la recarga en kilogramos. Estos datos se transcriben a una herramienta para realizar el cálculo de las emisiones de tCO_{2e} asociadas.

➤ **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 Acoustic, 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.

2.7 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 Sociedad.

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 es 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.

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 medio ambiente.

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 (por ejemplo: 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.
- 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 realiza 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.
- Evitando en todo momento trasladar la contaminación o el deterioro ambiental a otro medio receptor.

Se ha de señalar que la mayoría del 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.

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.

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.

2.8 Otras formas de recuperación y eliminación de desechos

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

2.9 Acciones para combatir el desperdicio de alimentos

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

2.10 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 de 2023	Valor de referencia 2024	Responsable	Frecuencia (indicar resultado en mes correspondiente a la medición)
1	Indicador Medio Ambiente	Consumo de energía por tto a nivel Clínica (<i>indicar resultado aquí si apertura 3 días semana</i>)		≤ 18,45 Kw/h	Clinic Manager	Mensual (Reporte trimestral)
2	Indicador Medio Ambiente	Consumo de energía por tto a nivel Clínica (<i>indicar resultado aquí si apertura 6 días semana</i>)		≤ 10,7 Kw/h	Clinic Manager	Mensual (Reporte trimestral)

La frecuencia es anual, aunque en las clínicas se lleva a cabo un seguimiento mensual de algunos indicadores. El reporte y el seguimiento de los KPI's 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.*

2.11 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.

2.12 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, se 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.

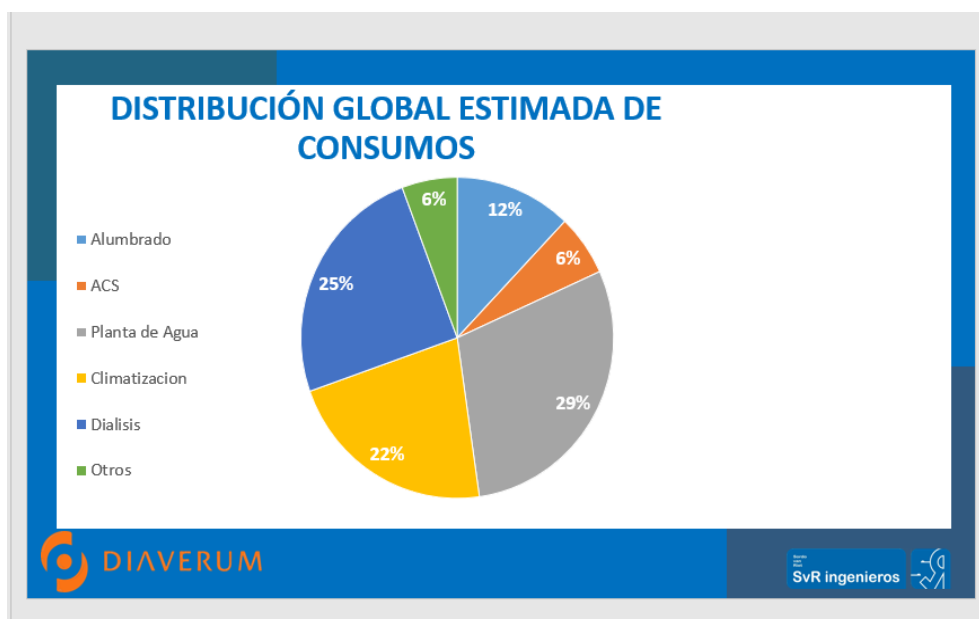
Por favor referirse al punto *2.1-Información detallada sobre los efectos actuales y previsibles de las actividades de la empresa en el medio ambiente y en su caso, la salud y la seguridad*, para más información acerca de las medidas adoptadas para el consumo directo e indirecto de energía.

2.13 Medidas tomadas para mejorar la eficiencia energética

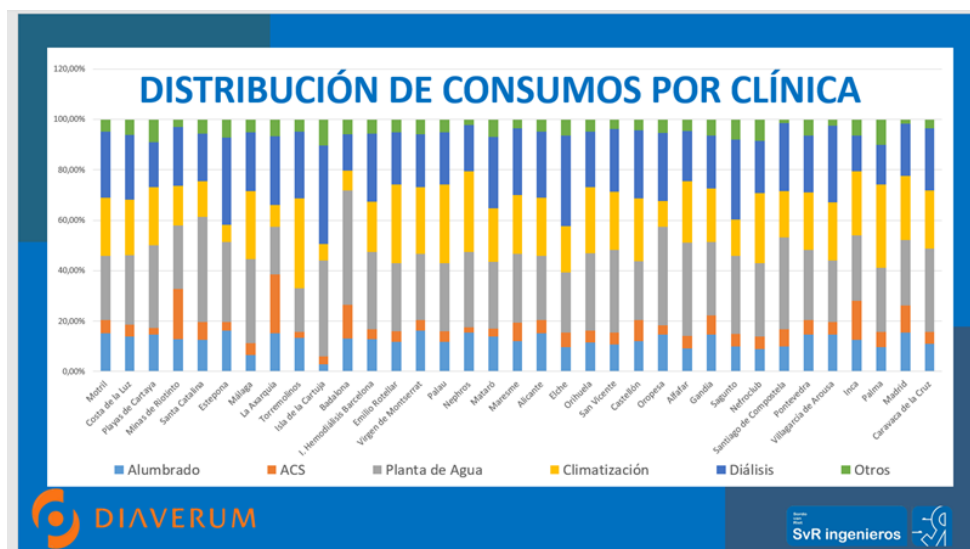
En materia de eficiencia energética y en cumplimiento con el R.D. 56/2016 de 12 de febrero, por el que se transpone la Directiva 2012/27/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de octubre de 2012, relativa a la eficiencia energética, Grupo Diaverum realiza auditorías de eficiencia energética cada 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 externo especializado con gran experiencia en la materia). Como resultado de dicha auditoría se emitió 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: 12%
- | Climatización: 22%



- | Diálisis: 25%
- | ACS: 6%
- | Otros: 6%



Como consecuencia de esta auditoría, Diaverum lleva a cabo medidas para mejorar la eficiencia energética. Entre otras, se pueden destacar:

- Sustitución de pantallas fluorescentes por iluminación LED;
- Sustitución de halógenos dicróicos por iluminación LED;
- Sustitución de bombillas incandescentes por iluminación LED; y
- Reducción tanto del consumo como de la posible contaminación lumínica asociada.

Esta auditoría de eficiencia energética se realiza periódicamente cada 4 años por Diaverum. Durante el resto del ejercicio 2020, 2021, 2022, 2023 y 2024 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 2025 y continuar valorando cuáles de las acciones propuestas son viables y permiten continuar mejorando la eficiencia energética de las clínicas. En 2024 y tal y como comentado anteriormente se realizaron nuevas auditorías realizadas por la misma compañía ENDESA X. Se disponen de los certificados de cada clínica pero a fecha de este informe estamos pendientes de los resultados consolidados a nivel de país.

2.14 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. A finales de 2024 ya disponemos en 4 de nuestras clínicas de placas fotovoltaicas como ejemplo directo de uso de energías renovables.

2.15 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 han proyectado a lo largo del ejercicio 2024 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 CO₂ emitido:

N.º 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

En 2020 Diaverum realizó un análisis para la implantación de un sistema de gestión conforme a la ISO 50001:18. Esta posibilidad se valorará en las clínicas de nueva apertura en Diaverum España.

Dentro de su compromiso de protección del medio ambiente y prevención de la contaminación, Diaverum tiene previsto, a lo largo del año 2025 registrar el informe verificado de Huella de Carbono/Emisiones de gases de efecto invernadero del año 2024 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.

Por otro lado, se ha realizado una compra de los derechos de absorción de CO₂ que captura un sumidero dentro de los proyectos de la Oficina Española de Cambio Climático para compensar parte de nuestras emisiones GEI.

2.16 Medidas adoptadas para adaptarse a las consecuencias del cambio climático

Durante 2024, Diaverum ha superado con éxito 4 auditorías exigidas por parte de una entidad acreditada (en nuestro caso Bureau Veritas Iberia) obteniendo para 2020, 2021, 2022 el sello de Cálculo de Huella de Carbono otorgado por la Oficina Española de Cambio Climático (pendiente del registro de 2023). Sin embargo, dado que el sello se obtiene a año vencido, la compañía aún está a la espera de la resolución correspondiente para el año 2024.

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 ha seguido vigente en la Sociedad durante el ejercicio 2024 y se ha valorado su implantación en las clínicas de nueva apertura. 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 2025, conforme a las recomendaciones encomendadas por SvR INGENIEROS, tras la realización de la Auditoría de Eficiencia Energética en el ejercicio 2020 y considerando las conclusiones y recomendaciones que resulten de la nueva auditoría energética prevista para el ejercicio 2024.

2.17 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 ha seguido teniéndose en cuenta en 2024 para su implantación en la apertura de nuevas clínicas.

2.18 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.*

2.19 Medidas tomadas para preservar o restaurar la biodiversidad

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

2.20 Impactos causados por las actividades u operaciones en áreas protegidas

No se han identificado impactos significativos causados por las actividades u operaciones en áreas protegidas en relación con el negocio de la Sociedad.

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 2024 es de 1.022 (media), de los cuales 214 (21 %) son hombres y 808 (79 %) son mujeres. Realizando una comparativa de los datos relacionados con respecto a los recabados en el año 2023, observamos que durante el ejercicio 2024 se produce un incremento del 0,29% en el total de trabajadores. Comparando el incremento por sexo respecto al año 2023, observamos que en mujeres el incremento es del 1,63 % y en hombres un descenso del 4,6 %.

Año	Total	Hombres	Mujeres
2023	1.020	224	796
2024	1.022	214	808
Diferencia	0,29%	-4,6%	1,63%

La distribución por categorías es de:

- Médicos: en 2024: 90, y en 2023: 94 médicos; lo que supone un descenso del 4,26 %.
- DUEs: en 2024: 530 y en 2023: 519 DUEs; lo que supone un aumento del 2,12 %.
- Auxiliares: en 2024: 257, y en 2023: 258 auxiliares; lo que supone una disminución del 0,39 %.
- Otras categorías (administración, mantenimiento, dirección, etc.): en 2024: 145, y en 2023: 148; lo que supone un descenso del 2,03 %.

Categoría Profesional	Ejercicio 2024	Ejercicio 2023	Diferencia
Médicos	90	94	-4,26 %
DUEs	530	519	2,12 %
Auxiliares	257	258	-0,39 %

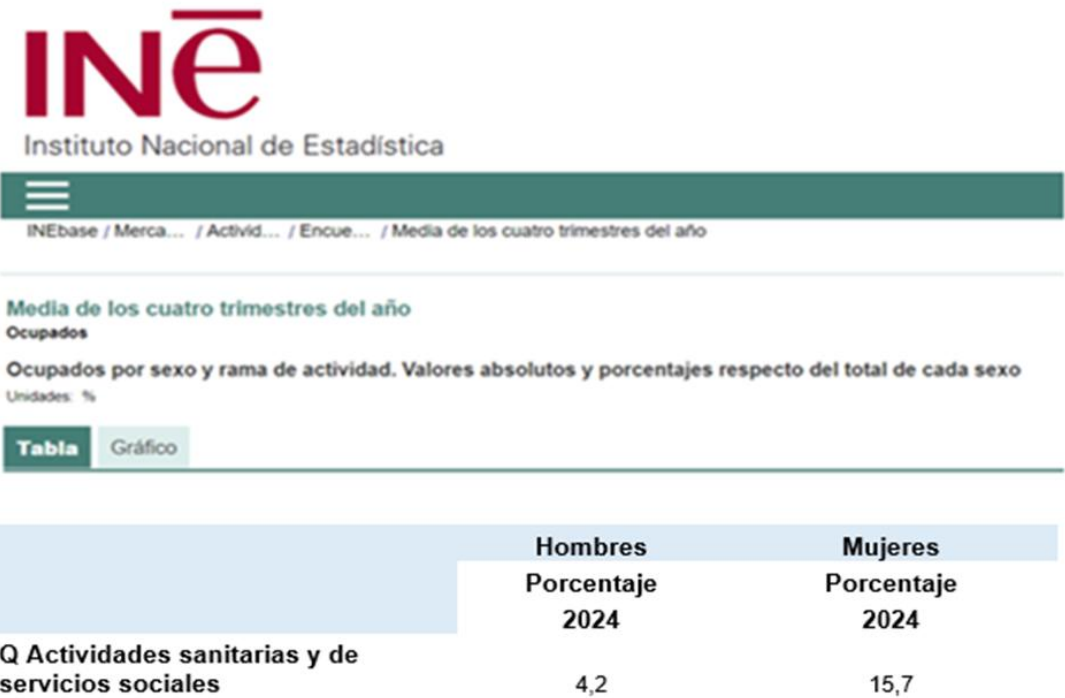
Otras categorías (Admón, mantenimiento, dirección, etc...)	145	148	-2,03 %
--	-----	-----	---------

La distribución por edades:

- Menores de 30 años, en 2024: 235; y en 2023: 235 empleados; lo que no supone un incremento.
- Entre 30 y 45 años, en 2024: 450, y en 2023: 442 empleados; lo que supone un incremento del 0,18 %.
- Mayores de 45 años, en 2024: 337, y en el 2023: 342 empleados; lo que supone un descenso del 1,24 %.

Rango de edad	Ejercicio 2024	Ejercicio 2023	Incremento
< 30 años	235	235	0 %
Entre 30 y 45 años	450	442	0,18 %
> 45 años	337	343	-1,24 %

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 4,2 % de los hombres trabajadores y a un 15,7 % de las mujeres trabajadoras.



Según datos del Ministerio de Trabajo en 2024 había 10.151.200 mujeres trabajadoras. El 15,7 % de dicho número es 1.593.738 mujeres trabajando en nuestro sector. El número de hombres trabajando en 2024 era de 12.939.500, cuyo 4,2 % es 543.459. De ello se deduce que en la sanidad española trabajan 2.137.197 personas, de las cuales el 25,43 % son hombres y el 74,57 % son mujeres.

En el caso de Diaverum España la distribución es de 21 % de hombres y 79 % de mujeres, y 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.

3.2 Número total y distribución de modalidades de contrato de trabajo

La distribución por tipos de contratos:

- | Durante el ejercicio 2024, 936 son contratos indefinidos y 86 temporales, mientras que en el pasado ejercicio 2023, 839 eran contratos indefinidos y 180 temporales. Ello supone, que durante el ejercicio 2023, se produce un incremento del 11,56 % respecto de los contratos indefinidos y un descenso del 47,77 % en los temporales.
- | En el ejercicio 2024, del total de 808 mujeres contratadas, 656 se encuentran vinculadas bajo contrato indefinido (550 a tiempo completo y 96 a tiempo parcial), y 162 bajo contrato temporal (102 a tiempo completo y 60 a tiempo parcial). En el ejercicio 2023, del total de 795 mujeres contratadas, 636 se encuentran vinculadas bajo contrato indefinido (540 a tiempo completo y 96 a tiempo parcial), y 159 bajo contrato temporal (95 a tiempo completo y 64 a tiempo parcial). Esto supone que durante el ejercicio 2024, se produce un incremento del 1,57% de mujeres con contrato indefinido y se produce un incremento del 1,8% de mujeres con contrato temporal.
- | En el ejercicio 2024, del total de los 214 hombres contratados, 192 se encuentran vinculados bajo contrato indefinido (167 a tiempo completo y 25 a tiempo parcial), y 22 bajo contrato temporal (11 a tiempo completo y 11 a tiempo parcial). En el ejercicio 2023, del total de los 224 hombres contratados, 198 se encuentran vinculados bajo contrato indefinido (173 a tiempo completo y 25 a tiempo parcial), y 26 bajo contrato temporal (13 a tiempo completo y 13 a tiempo parcial). Esto supone que durante el ejercicio 2024, se produce un descenso del 3,1% de hombres con contrato indefinido y un descenso del 18 % de hombres con contrato temporal.
- | La gran mayoría de los empleados tienen contratos indefinidos.

3.3 Promedio anual de contratos indefinidos, de contratos temporales y de contratos 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 en 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. Hay casos en los que las mujeres ganan más que sus colegas hombres teniendo menos antigüedad y viceversa. Dichos casos, analizados individualmente, son consecuencia de negociaciones individuales especialmente basadas en distintas responsabilidades o acumulaciones de tareas.

ANTIGÜEDAD	SALARIO		NOTA
BALEARES	BALEARES	CATEGORÍA	
92 %	6 %	ENFERMERÍA	1
-20 %	1 %	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	
ANTIGÜEDAD	SALARIO		
CATALUÑA	CATALUÑA	CATEGORÍA	
-40 %	-15 %	DIRECCIÓN MEDICA	
-21 %	-10 %	NEFROLOGOS	
2 %	-1 %	MEDICOS	
22 %	6 %	ENFERMERÍA	
-8 %	1 %	SUPERVISION DE ENFERMERÍA	
175 %	11 %	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	
1501 %	58 %	CLINIC MANAGER	2
ANTIGÜEDAD	SALARIO		
CASTELLON	CASTELLON	CATEGORÍA	
45 %	4 %	DIRECCION MÉDICA	
42 %	-18 %	NEFROLOGOS	
-13 %	-1 %	MEDICOS	
557 %	4 %	ENFERMERÍA	
67 %	3 %	SUPERVISION DE ENFERMERÍA	
138 %	0 %	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	
ANTIGÜEDAD	SALARIO		
GRANADA	GRANADA	CATEGORÍA	

-28 %	-6 %	ENFERMERÍA	
-77 %	0 %	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	
ANTIGÜEDAD	SALARIO		
HUELVA	HUELVA	CATEGORÍA	
-6 %	0 %	ADMINISTRATIVO	
15 %	2 %	NEFROLOGOS	
-22 %	-10 %	ENFERMERÍA	
3 %	-6 %	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	
-94 %	-9 %	MANTENIMIENTO	
JAEN	JAEN	CATEGORÍA	3
ANTIGÜEDAD	SALARIO		
MALAGA	MALAGA	CATEGORÍA	
-38 %	-1 %	NEFROLOGOS	
-18 %	-6 %	ENFERMERÍA	
2 %	27 %	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	
ANTIGÜEDAD	SALARIO		
MURCIA	MURCIA	CATEGORÍA	
3 %	0 %	ENFERMERÍA	
ANTIGÜEDAD	SALARIO		
PONTEVEDRA	PONTEVEDRA	CATEGORÍA	
-68 %	-2 %	NEFROLOGOS	
25 %	1 %	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	
SEVILLA	SEVILLA	CATEGORÍA	3
ANTIGÜEDAD	SALARIO		

VALENCIA	VALENCIA	CATEGORÍA	
30 %	11 %	DIRECCION MEDICA	
2 %	0 %	NEFROLOGOS	
11 %	3 %	ENFERMERIA	
710 %	20 %	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	

NOTA

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

En lo que respecta a la brecha salarial, Diaverum ha completado un registro exhaustivo de su estructura retributiva y ha llevado a cabo un análisis detallado de la brecha salarial correspondiente al año 2024. Los hallazgos de esta evaluación son los siguientes:

- Todas las categorías, así como la gran mayoría de factores y sub-factores, han resultado ser neutros en relación con el sexo, es decir, han sido valorados en similar medida en las mujeres y hombres de la organización.
- Se ha realizado el análisis del registro retributivo, con cálculos promedios de los importes efectivos percibidos por sexo, y no se observa una diferencia salarial total entre mujeres y hombres igual o superior al 25% (brecha salarial por sexo <25%).
- Se ha realizado el análisis por agrupaciones de puestos de igual valor, resultantes de la valoración de puestos de trabajo, y no se observan diferencias iguales o superiores al 25% entre mujeres y hombres.
- Se ha realizado el análisis por sexos en puestos de responsabilidad (Dirección), y no se observan diferencias iguales o superiores al 25% entre mujeres y hombres.

3.4 Despidos

En las siguientes tablas se especifican los despidos acaecidos durante el 2024 y el ejercicio anterior clasificados por sexo, edad y categoría:

Sexo	2024	2023C
Hombre	4	4
Mujer	25	25
Total. -	29	29

El hecho de que se hayan producido más casos de despido de mujeres que de hombres radica en el hecho de que el 79% de la plantilla está conformada por mujeres, por lo que, se encuentra alineado el incremento porcentual de despidos de hombres y de mujeres.

Edad	2024	2023
< 30 años	5	7
> 45 años	10	10
30-45 años	13	12
Total. -	28	29

Categoría	2024	2023
Auxiliar administrativo	0	0
Directivo	0	0
Director de clínica	0	1
Personal médico	2	2
Enfermera	9	9
Auxiliar de clínica	10	6
Mantenimiento	1	3
Limpiador/a	0	0
Otros	6	8
Total. -	28	29

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

Empleados con discapacidad		Ejercicio 2024			Ejercicio 2023		
Sexo	PLANTILLA	FIJOS	EVENTUALES	TOTAL	FIJOS	EVENTUALES	TOTAL
HOMBRES	Plantilla media discapacitados > o = 33 %	0	0	0	2	0	2
MUJERES	Plantilla media discapacitados > o = 33 %	20	2	22	19	3	22
TOTAL	Plantilla media discapacitados > o = 33 %	20	2	22	21	3	24

De la relación ofrecida se deduce que durante el ejercicio 2024, se disminuye el empleo de personal con discapacidad respecto al ejercicio anterior (2023).

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.

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 2024 por los 1.022 trabajadores, 125.417 horas fueron relativas a absentismo, lo que supone un 7,77 % del total de las horas contratadas por convenio colectivo. 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.

Comparando las cifras del absentismo del 2024 en el sector de actividades sanitarias en España (sector con mayor índice de absentismo en España) que está entorno al 10%, estamos por debajo del absentismo de nuestro sector.

3.9 Medidas destinadas a facilitar el disfrute de la conciliación y fomentar el ejercicio corresponsable 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 tique guardería en condiciones beneficiosas.

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

En el año 2024 se reportaron los siguientes datos relativos a accidentes:

- 15 accidentes de trabajo (en 2023, fueron 16).
- 11 accidentes de mujeres (de los accidentes de 2023, fueron 11).
- 4 accidentes de hombres (de los accidentes de 2023, fueron 5).

Ninguno de estos accidentes fue grave. No se produjo ninguna enfermedad profesional en el 2024.

Considerando el número total de accidentes durante el 2024 y el porcentaje de hombres y mujeres contratados, el 73,33% de accidentes fueron sufridos por mujeres y el 26,66% fueron sufridos por hombres. En base al número total de accidentes en el 2023 y al porcentaje de hombres y mujeres contratados, el 68,75% de accidentes fueron sufridos por mujeres y el 31,25% 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 12 convenios colectivos de la sanidad privada en distintas provincias: Sevilla, Granada, Barcelona, La Coruña, Pontevedra, Valencia, Castellón, Madrid, Málaga, Baleares, León 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, el Grupo Diaverum lleva a cabo encuestas de clima laboral y organizamos reuniones con todo el equipo para discutir temas específicos de cada centro de trabajo, abordar inquietudes, proponer mejoras y compartir la visión y futuro de la Sociedad. Para Diaverum, es esencial comprender la percepción de sus empleados sobre su experiencia laboral. Por ello, se realiza la encuesta global "Mi opinión cuenta" (MOC) anualmente, con el objetivo de recabar sus comentarios y sugerencias para mejorar su entorno laboral y así brindar una atención renal de calidad a pacientes de todo el mundo. En España, Diaverum se enfoca en establecer un diálogo abierto con sus empleados para discutir los resultados del MOC y trabajar juntos en posibles mejoras. Para garantizar una adecuada comunicación y difusión de los resultados del MOC en toda España, se crean informes personalizados para cada una de las clínicas. Estos informes se comparten con los equipos de gestión correspondientes, quienes revisan y desarrollan planes de acción en consecuencia. Posteriormente, los resultados se hacen públicos, tanto a nivel nacional como en cada clínica.

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. El plan de formación abarca 2 años, actualizándose según las necesidades del personal.

La plataforma digital de Recursos Humanos, d.PEOPLE, sirve como un centro integral para gestionar datos y procesos clave de personal. Esta herramienta capacita al Grupo para obtener valiosas perspectivas, desarrollar estrategias de desarrollo y compromiso, y aplicar planes efectivos de retención de talento tanto a nivel local como global.

En Diaverum existe una web de oportunidades profesionales. Este sitio permite a los potenciales candidatos explorar fácilmente las vacantes dentro de sus áreas de interés, tanto en sus países de origen como en cualquiera de las sedes globales de Diaverum. Además, ha establecido asociaciones con plataformas como LinkedIn, SHL, Indeed y Glassdoor para garantizar su visibilidad en todos los mercados. Otra iniciativa clave ha sido la elaboración de un nuevo marco, directrices y políticas para apoyar a los responsables de contratación durante las entrevistas, asegurando que las respuestas estén alineadas con la cultura, valores y comportamientos de True Care de Diaverum. Este nuevo marco se probó con éxito en España y se planea expandirlo a todos los mercados en el futuro.

El Grupo Diaverum también tiene un mercado laboral interno con SuccessFactors para que sus empleados esten al tanto de las oportunidades laborales en toda su red global y puedan postularse a ellas. El Grupo enfoca sus esfuerzos en desarrollar una Propuesta de Valor del Empleador y una Hoja de Ruta de la Experiencia del Candidato para garantizar que todos los candidatos potenciales tengan una experiencia óptima durante el proceso de selección, independientemente de su ubicación.

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

Adicionalmente, cabe reseñar que en el 2024 Diaverum ha dedicado 4.103 horas a la formación de la plantilla. Respecto a la distribución por genero del personal formado 764 han sido mujeres y 200 hombres.

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 "True Care", para evaluarles y considerar sus necesidades, metas o quejas en el entorno laboral.
- 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** 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 y tiene como objetivos principales:

- i) Garantizar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con la igualdad de oportunidades laborales.
- ii) Promover una cultura de igualdad de oportunidades laborales y aplicarla de acuerdo con todos los procedimientos de recursos humanos.
- iii) 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 las 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 Sociedad.

Los criterios de calificación relativos a ascensos, formación y cualesquiera actividades de desarrollo personal deberán ser objetivos y basarse en las necesidades de la Sociedad 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.

En Diaverum existe un 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, etc.

3.20 Gestión de la diversidad

La Sociedad 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 *3.15 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.

Además, desde diciembre de 2022, cuenta con una Política de Derechos Humanos, ya descrita anteriormente, que tiene la finalidad de servir como base para la identificación y gestión de impactos en materia de Derechos Humanos, la mitigación de riesgos derivados y la promoción del compromiso de las partes interesadas con



esta materia. Durante 2023 se elaboró una versión en castellano de la Política y se impartió formación a los trabajadores sobre su significado y alcance.

4.2 Prevención de los riesgos de vulneración de derechos humanos

Todas las normas de obligatorio cumplimiento de Diaverum como el Código de Conducta están encaminadas a velar por el correcto comportamiento de los trabajadores y colaboradores de la Sociedad. El Grupo Diaverum cuenta con una Política de Derechos Humanos, cuya versión en castellano se ha divulgado en el ejercicio objeto de reporte, habiéndose asimismo llevado a cabo sesiones de formación sobre su contenido a los empleados en España.

Adicionalmente, y con carácter anual, se realiza una campaña de formación global obligatoria sobre el Código de Conducta de Diaverum dirigida a todos los colaboradores (incluyendo consultores que desempeñan funciones similares a las de un empleado de Diaverum).

Cualquier vulneración de cualquier derecho –máxime los derechos humanos- de la que un trabajador tenga conocimiento puede y debe ser comunicada a la Sociedad, 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 cometidos

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 durante 2024, al igual que en el ejercicio anterior. 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 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 *3.11. 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 *3.19. Política contra todo tipo de discriminación* incluida en este documento.

4.7 Eliminación del trabajo forzoso u obligatorio

Diaverum no tolera 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 Sociedad y la legislación vigente en la materia.

4.8 Abolición efectiva del trabajo infantil

Por favor ver sección anterior *4.7 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. Allí 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 y Prevención del Blanqueo de Capitales.
- Código de Conducta del Proveedor de Diaverum.

Con respecto a la Política Anticorrupción y Prevención del Blanqueo de Capitales 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 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 y prevención del blanqueo 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 y de prevención del blanqueo de capitales en vigor y, salvo que haya motivos para sospechar de soborno o prácticas corruptas, no es 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 referida norma y proporcionar determinadas garantías y declaraciones respecto de cuestiones

anticorrupción y de prevención del blanqueo de capitales, 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.

➤ **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.*

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



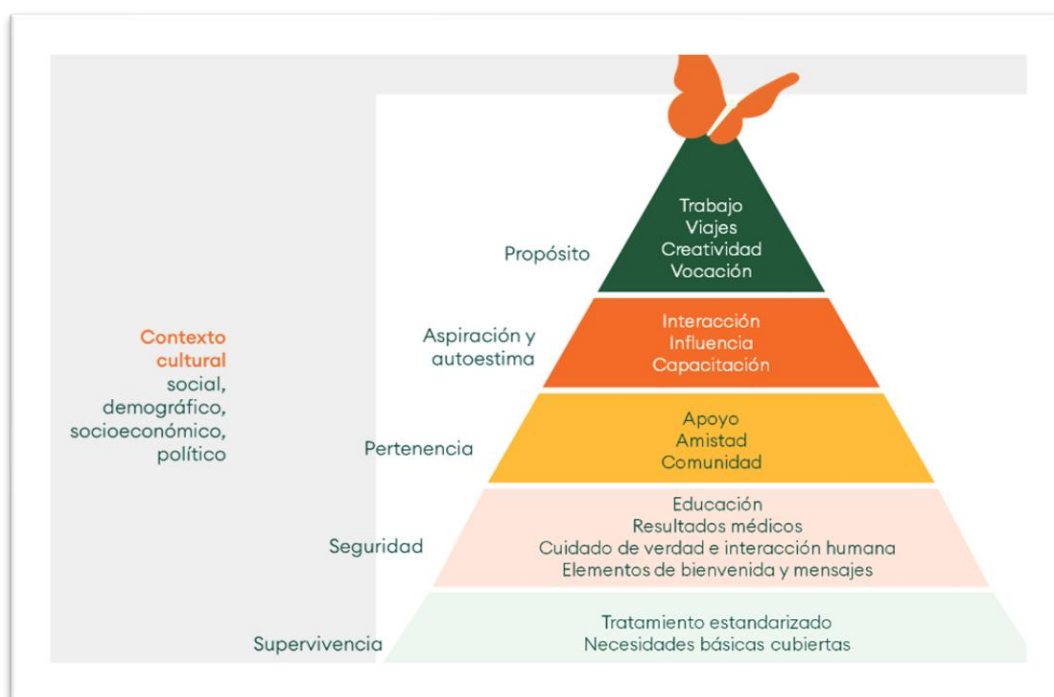
En aras de ser capaces de proveer ese servicio global, tanto para nuestros pacientes como para el entorno en que trabajamos en 2020 Diaverum constituyó el comité de Responsabilidad Social Corporativa el cual, entre otras cosas coordina en colaboración con otros departamentos, las funciones de establecer, determinar y proyectar iniciativas para favorecer a los pacientes y hacia la sociedad en general, la administración pública y las relaciones con los proveedores de Diaverum.

Nuestro modelo de atención sanitaria se basa en un claro enfoque holístico trabajando de forma coordinada todos los equipos para proporcionar un plan de cuidados individualizado al paciente y centrándonos también en el entorno que rodea lo rodea, tanto a él como a sus familiares y cuidadores. Basamos nuestros servicios y procesos en la evaluación continua de los criterios de calidad asistencial centrados en el paciente. Contamos con herramientas que nos permiten medir la calidad asistencial desde un punto de vista holístico y un abordaje integral como: IPPS (Individual Patient Performance Score), dirigido al control clínico analítico del paciente con un enfoque individual, encuesta de Calidad de Vida (KDQoL-SF™), específica para pacientes con ERC, y Encuesta de Percepción de los Cuidados. Esto nos permite tener una visión global de los resultados de cada paciente en sus diferentes “esferas” (individualización de la atención), y facilita el abordaje clínico de forma personalizada.

En línea con este estándar de trabajo centrado en el paciente y con enfoques individualizados, de forma interna hemos desarrollado una serie de programas corporativos que buscan no sólo proporcionar cuidados de excelente calidad médica sino también saber qué más puede necesitar el paciente. Uno de estos programas implantado durante el año 2022 y con continuidad en 2024 en el 100% de los centros de Diaverum en España, es el Programa Patient Experience (Experiencia del Paciente). Este programa se basa en desarrollar iniciativas y actividades a nivel de clínica que busquen poner al paciente primero, esto es buscar su seguridad, cuidado de alta calidad, satisfacción y cuidado de alto valor. La experiencia del paciente

consiste en escuchar sus necesidades y transformar junto con ellos el contexto sanitario para alcanzar resultados en salud y bienestar que se puedan medir cualitativamente (es lo que conocemos como Humanización de los Cuidados).

Nuestro Marco de la Experiencia del Paciente toma como base la teoría de la motivación humana desarrollada por el psicólogo estadounidense Abraham Maslow en la que estableció cinco categorías de necesidad que dictan nuestro comportamiento y toma de decisiones, asegurando que todo lo que hacemos tiene como objetivo ayudar a las personas a tener la mejor vida posible. Lo representamos con una pirámide dividida en cinco categorías: supervivencia, seguridad, pertenencia, aspiración y autoestima y propósito.



Otra de las herramientas que se puso en marcha durante el 2022 y que ha quedado totalmente implantada es el Portal *My Diaverum Experience*, herramienta para la recogida de comentarios, dudas y sugerencias de los pacientes, de forma anónima, que trata de aglutinar en una sola plataforma lo que habitualmente es remitido vía correo electrónico, redes sociales, reclamaciones por escrito, etc., y de esta forma dar una mejor y más rápida respuesta.

Durante 2024 han sido varias las muestras de agradecimiento y satisfacción recibidas por parte de los clientes a través de los diferentes canales de comunicación disponibles. Con tal motivo, hemos incluido como indicador de Calidad las felicitaciones y comentarios positivos recibidos de nuestros pacientes durante el año. Aquellas recogidas por las clínicas y que se contemplan en los KPIS suponen un 0,06 de los tratamientos.

En cuanto a las felicitaciones recogidas en redes sociales están han aumentado considerablemente, 116 en 2024 versus 50 del año 2023.

CAUSA/MOTIVO	Nº	CLÍNICA DE DIÁLISIS
Felicitación estándar / sin argumentación	42	Torremolinos (20); Gamapal (1); Motril (1); Virgen de Montserrat (1); Costa de la Luz (2); Minas de Riotinto (5); Rotellar (1); Palma (1); Inca (1); Santiago (1); Paterna (4); Orihuela (4); Alfafar (1);
Felicitación diálisis vacacional	14	Torremolinos (5); Nefroclub (1); Costa de la Luz (4); Palma (3); Elche (1);
Felicitación hacia el personal	40	Torremolinos (20); Axarquía (2); Gamapal (2); Jaén (3); Nefroclub (1); Costa de la Luz (1); Minas de Riotinto (4); Rotellar (1); Inca (2); Torrent (2); Alfafar (1); Santander (1);
Felicitación hacia el servicio	20	Torremolinos (16); Costa de la Luz (1); Minas de Riotinto (1); Maresme (1); Gandía (1);

Aparte de todas estas iniciativas propias de Diaverum y llevadas a cabo enteramente por el personal de Diaverum de forma constante colaboramos con las distintas asociaciones de pacientes, tanto a nivel nacional como a nivel provincial. A nivel nacional, nuestra colaboración más significativa y relacionada con la reinserción laboral de los pacientes renales, es la donación que cada año realizamos a la Federación Nacional de Asociaciones ALCER, para que ellos puedan llevar a cabo sus programas internos de búsqueda activa de empleo y reincorporación al mundo laboral de pacientes renales. La cantidad donada, se reparte en un 50% entre la Federación Nacional y el otro 50% entre las distintas sedes provinciales de las regiones en las que Diaverum tiene presencia.

Con carácter anual, Diaverum firma un acuerdo para desarrollo de sus actividades habituales con los pacientes, tanto con la Federación Nacional ALCER como con ADER (otra asociación de pacientes de carácter nacional, aunque cuya actividad principal se centra en Cataluña). Entre las actividades desarrolladas por ambas asociaciones, podríamos mencionar como las más relevantes campañas de concienciación de hábitos de vida saludable (jornada de concienciación durante el Día Mundial del Riñón, Día del Paciente Trasplantado, Día del Trasplante de Riñón, carreras solidarias para promover el ejercicio de los pacientes renales y estilo de vida saludable, entre otros), Jornadas nacionales ALCER, campañas divulgativas de los programas de vacaciones para pacientes renales y sus familias (en este caso Diaverum pone a disposición de ambas asociaciones su programa d.Holiday, tanto en la gestión de las reservas de tratamiento durante las vacaciones, como material informativo, y personal de apoyo), campamento CRECE (campamento organizado por ALCER para niños enfermos renales, donde personal de enfermería de Diaverum da soporte presencial de forma voluntaria durante su duración).

D.Holiday es el programa de Diaverum para pacientes con diálisis que deseen viajar. Atiende a todos los aspectos de la diálisis en vacaciones, garantizando la continuidad de la atención fuera de la clínica de origen del paciente. Su principal objetivo es poder proporcionar una experiencia sin fisuras a los pacientes, con independencia de su origen, ofreciendo un fácil acceso a la atención de diálisis en otra ciudad o país. El

programa, ofrece una experiencia significativamente mejorada para los turistas que requieren los servicios de Diaverum,

En 2024, gracias al programa d.Holiday, el 62% de los tratamientos vacacionales en Diaverum Global, fueron realizados en España.

También colaboramos de forma habitual con las diferentes sociedades científicas del sector renal a nivel nacional, entre ellas la Sociedad Española de Nefrología (SEN), la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN), la Sociedad de Diálisis y Trasplante (SEDYT), y también con las distintas sociedades a nivel autonómico, mayoritariamente en las regiones donde Diaverum tiene presencia, como la SAN (Andalucía), SVN (Comunidad Valenciana), SOCANE (Cataluña), SBN (Baleares), SGAN (Galicia), etc. La colaboración fundamental es la participación en los Congresos Anuales que cada una de ellas organiza con el fin de divulgar nuevos conocimientos y avances científicos, así como la participación en los diferentes estudios que desarrollan, pruebas de distintas técnicas y equipos y materiales, que buscan mejorar la calidad del paciente renal y su salud.

6.2 Impacto de la actividad de la Sociedad en las poblaciones locales y en el territorio

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 Sociedad 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 Medio ambiente promueve prácticas y principios que permitan el adecuado funcionamiento de la Sociedad, 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 medio ambiente.

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 medio ambiente, 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 medio ambiente.

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

La Revisión de los Sistemas de Gestión de la Calidad y Medio ambiente 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

Diaverum se encuentra activamente comprometida con sus proveedores clave y partes interesadas, y no lleva a cabo negocios con ninguna entidad o persona que incumpla su Código de Conducta para Proveedores (Supplier Code of Conduct), actualizado en 2022, así como otras políticas de la Sociedad o legislación de los países donde opera.

Diaverum se abastece de productos de diálisis clave de empresas internacionales seleccionadas y cuenta con acuerdos corporativos o de precios con empresas que suministran productos específicos, como kits de encendido/apagado y sillas y camas de diálisis.

Diaverum cuenta con información sobre el país de origen de fabricación de los productos de sus principales proveedores. En los casos en que se estos tienen como origen países con mayor riesgo potencial (por ejemplo, India, Indonesia y Tailandia) en algunos casos se han llegado a realizar visitas *in situ* para evaluar si estos proveedores cumplen con el Código de Conducta para Proveedores de Diaverum.

El Código de Conducta para Proveedores de Diaverum establece un proceso de evaluación de proveedores, y debe ser firmado y cumplido por todos los proveedores de Diaverum. El Código se basa en estándares y normas internacionales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, los Convenios Fundamentales de la Organización Internacional del Trabajo, las Líneas Directrices de la OCDE para Empresas Multinacionales y los 10 Principios del Pacto Mundial de la ONU.

El Código de Conducta para Proveedores establece los requisitos mínimos que los proveedores de Diaverum deben respetar y cumplir dentro de sus propias

operaciones y dentro de su cadena de suministro. El Código de Conducta para Proveedores de Diaverum cubre las siguientes materias:

1. Soborno y corrupción.
2. Evasión fiscal.
3. Relaciones con proveedores/terceros.
4. Cumplimiento legal.
5. Protección de datos, confidencialidad y derechos de propiedad intelectual.
6. Libertad de asociación y derecho a la negociación colectiva.
7. Trato justo e igualitario de los empleados.
8. Remuneración y prestaciones justas.
9. Horarios de trabajo decentes.
10. Lugar de trabajo seguro y saludable.
11. Prevención del trabajo infantil.
12. Sanciones y controles a la exportación.
13. Cumplimiento de la normativa medioambiental.
14. Reducir el impacto medioambiental.
15. Desarrollar la conservación de recursos y economía circular.

Este Código de Conducta de Proveedores se encuentra publicado en la página web de la Sociedad⁵, y se comunica y hace referencia a él cuando se establecen relaciones con nuevos proveedores.

6.9 Medidas para la salud y la seguridad de los consumidores

Durante el año 2024 se realizó una encuesta: PPC Survey (Experiencia Percibida de Cuidados). Se trata de un ejercicio de consulta de carácter subjetivo y voluntario, cuyo resultado es analizado a nivel global, de país y de clínica.

Diaverum lleva a cabo otra consulta, la DKQOL-36 (Encuesta de Calidad de Vida) en la de forma individual con el paciente con carácter bienal para los pacientes prevalentes y para los pacientes incidentes entre 1 y 2 semanas al inicio de servicio con Diaverum y a los 3 meses. También se puede realizar en caso de indicación médica. La frecuencia acordada por la Sociedad para desarrollarla es bienal. La anterior se realizó en 2022 y presentamos los resultados correspondientes al ejercicio de 2024.

A través de los resultados de ambas consultas es posible establecer un modelo de gestión y cuidado 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.

⁵<https://global.diaverum.com/globalassets/about-us/corporate-governance/code-of-conduct/the-diaverum-ab-supplier-code-of-conduct.pdf>>

- a. 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 2024, en España, la participación fue de un 99%, es decir un total 4.412 pacientes respondieron el cuestionario a lo largo del año. La participación del Grupo Diaverum global para el mismo periodo ha sido de un 87,3%.

La siguiente consulta está prevista para 2026. Los resultados recogidos para España en 2024 fueron los siguientes:

- i. Dentro de los conceptos relacionados con un impacto negativo en su calidad de vida; los pacientes mostraban mayor preocupación por una posible limitación en su actividad diaria a nivel físico, medida también por la capacidad física para realizar y mantener sus actividades diarias; así como la carga de la enfermedad renal. Por otro lado, los pacientes han valorado como positivo sobre su calidad de vida 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 satisfacción del paciente en conceptos generales.
- b. 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 2024, en España, el índice de participación fue de un 96,7%, en números totales 4.129 pacientes (versus 98,71% en 2023), con un resultado de 6,48 (6,28 en 2023) sobre 7 en el apartado de percepción de cuidado; y una puntuación de 8,81 sobre 10 como resultado a la pregunta de experiencia general sobre el cuidado recibido (8,74 en 2023). En relación al Net Promoter Score que mide la fidelidad del paciente se ha obtenido un resultado de 61,98% (58,57% en 2023)

Los resultados obtenidos fueron:

- i. Las mejores puntuaciones obtenidas corresponden a preguntas relacionadas con: comunicación con una puntuación de 6,47 sobre 7 (6,36 en 2023); ingesta hídrica y dieta con una puntuación de 6,53/7 (6,43 en 2023) y privacidad y dignidad con una puntuación de 6,50 sobre 7 (6,41 en 2023).
- ii. Las peores puntuaciones obtenidas corresponden a preguntas relacionadas con: punciones y dolor percibido durante las mismas: 5,57 sobre 7 (bajando la puntuación aún más acusada sobre la puntuación obtenida en 2023 que fue de 5,62); y con el transporte (tiempo empleado, tiempo de espera, vehículos a disposición...) con una puntuación de 5,31 sobre 7 y aunque ha presentado mejora está por debajo de 6, (5,23 en 2023).
- iii. Con respecto a las puntuaciones globales obtenidas en 2023, se ha mejorado con respecto a 2023 en todas las secciones exceptuando Punciones y Entorno.
- iv. Tras la revisión de los resultados, se plantearon diferentes planes de acción a nivel nacional y por clínica de manera personalizada que ayuden a mejorar las puntuaciones de cara al próximo año.

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 como el de Calidad será responsable de las quejas recibidas en las oficinas corporativas.

Durante el 2024, se han recibido un total de 35 reclamaciones de pacientes relacionadas con el proceso clínico asistencial. Todas ellas se han respondido por escrito en la mayor brevedad posible en el plazo establecido (y aclarando los temas expuestos) y ninguna se clasificó como de gravedad alta. Se contempla un descenso de número de reclamaciones versus el año 2023.

Las causas y motivos de los escritos han sido variados:

CAUSA / MOTIVO	Nº	CLÍNICA DE DIÁLISIS
Instalaciones del centro (temperatura, sillones y camas...)	4	Lliria, Mataró, Santander, Torrente
Atención recibida durante el tratamiento	7	Lliria (2), Motril (3), Sevilla, Baix Llobregat
Diálisis vacacional	3	Gandia, Palma, Málaga
Refrigerio	3	Valencia Alcàsser, Torrent (2)
Gestiones varias de la clínica (retrasos, falta de información, etc...)	9	Gandia, Sevilla Madrid (2), Costa de la Luz, Badalona), Motril, Santander, sin asignación
Cambio de centro/turno, o sala de diálisis	2	Costa de la Luz, Ponferrada
Revisión del tratamiento recibido por no estar de acuerdo con las pautas (dieta, peso, medicación, prescripción, otras indicaciones médicas...)	5	Castellón, Elche, Motril, Alicante, Nephros
Otro tipo	2	Gandía, sin asignación

Como novedad este año han desaparecido las reclamaciones relacionadas con el transporte que además no son gestionadas por nuestra organización.

En cuanto a las quejas o reclamaciones realizadas a través de redes sociales se describen a continuación:

CAUSA / MOTIVO	Nº	CLÍNICA DE DIÁLISIS
Queja por falta de información / comunicación con pacientes	1	Isla de la Cartuja
Queja por atención médica	3	Mataró, Burjassot, Sagunto
Queja por servicio ajeno a Diaverum (transporte de ambulancias)	3	Santander (3)
Queja por no recibir refrigerio durante la diálisis	1	Torremolinos
Queja hacia el personal	5	Motril , Rotellar, Gandía (2); Alfafar
Queja estándar / sin argumentación	2	Paterna, Alfafar

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 está siempre disponible en las clínicas de Diaverum y los diferentes departamentos del país vía intranet *Dialogue*. Además se informa siempre a los pacientes sobre la posibilidad de presentar sus quejas y reclamaciones de manera totalmente anónima a través de la web: <https://mydiaverumexperience.integrityline.com/>

También en todas las clínicas se disponen de posters, trípticos para acceder a la web así como de buzones de sugerencias y hojas de reclamaciones oficiales.

6.11 Quejas recibidas y resolución de estas

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

Se han realizado todos los pagos de impuestos sobre beneficios correspondientes al ejercicio fiscal del año 2024.

6.14 Subvenciones públicas recibidas

En el ejercicio fiscal 2024, Diaverum Servicios Renales recibió unas ayudas de 150.000 EUR para paliar las pérdidas derivadas de las inundaciones catastróficas producidas en dos de nuestras clínicas derivadas de la DANA de octubre de 2024.

ANEXOS

Anexo A.- Índice de contenidos requeridos por la Ley 11/2018, de 28 de diciembre, en materia de información no financiera y diversidad

INFORMACIÓN SOLICITADA POR LA LEY DE INFORMACIÓN NO FINANCIERA	INDICADOR GRI ASOCIADO	PÁG.
INFORMACIÓN GENERAL		
Descripción del modelo de negocio de la Sociedad	2-1, 2-2, 2-6, 2-9	5
Presencia geográfica	2-1	11-1
Objetivos y estrategias de la Sociedad	2-6	13
Principales políticas del grupo y resultados de las mismas	3-3	20-24
Principales factores y tendencias que pueden afectar a la evolución de la actividad de la Sociedad	2-22	14-20
Principales riesgos vinculados a las actividades de la Sociedad	2-25	26-31
CUESTIONES MEDIOAMBIENTALES		
INFORMACIÓN GENERAL DETALLADA		
Efectos actuales y previsibles de las actividades de la empresa en el medio ambiente	3-3	42-45
Procedimientos de evaluación o certificación ambiental	3-3	46
Recursos dedicados a la prevención de riesgos ambientales	3-3	46-47
Aplicación del principio de precaución	3-3	47
Cantidad de provisiones y garantías para riesgos ambientales	3-3	48
CONTAMINACIÓN		
Medidas para prevenir, reducir o reparar las emisiones que afectan gravemente el medio ambiente.	3-3	48-51
ECONOMÍA CIRCULAR Y PREVENCIÓN. GESTIÓN DE RESIDUOS		
Medidas de prevención, reciclaje, reutilización, otras formas de recuperación y eliminación de desechos;	306-2	52-57
USO SOSTENIBLE DE LOS RECURSOS		
Consumo de agua y suministro de agua	303-1	57
Consumo de materias primas y medidas adoptadas para mejorar la eficiencia de su uso	301-1, 301-2	58
Consumo, directo e indirecto, de energía	302-1	58

Medidas tomadas para mejorar la eficiencia energética	302-1, 302-4	58-59
Uso de energías renovables	302-1	60
CAMBIO CLIMÁTICO		
Emisiones de gases de efecto invernadero generados como resultado de las actividades de la empresa	305-1, 305-2	60-61
Medidas adoptadas para adaptarse a las consecuencias del cambio climático	3-3, 201-2	61
Metas de reducción establecidas voluntariamente a medio y largo plazo para reducir las emisiones	3-3, 305-5	62
PROTECCIÓN DE LA BIODIVERSIDAD		
Medidas tomadas para preservar o restaurar la biodiversidad	3-3	No material
Impactos causados por las actividades u operaciones en áreas protegidas	304-2	No material
CUESTIONES SOCIALES Y RELATIVAS A PERSONAL	INDICADOR GRI ASOCIADO	PÁG.
EMPLEO		
Número total y distribución de empleados atendiendo a criterios representativos de la diversidad (sexo, edad, país, etc.)	2-7, 405-1	63-65
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	2-7, 405-1	65-68
Número de despidos por sexo, edad y clasificación profesional	401-2	68-69
Remuneraciones medias y su evolución desagregados por sexo, edad y clasificación profesional	405-2	67-69
Brecha salarial	406-1	69
La 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.	2-19, 405-2	67-69
Implantación de políticas de desconexión laboral	3-3	69
Empleados con discapacidad	405-1	70
ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO		
Organización del tiempo de trabajo	3-3	70
Número de horas de absentismo	403-9	70-71
Medidas destinadas a facilitar el disfrute de la conciliación y fomentar el ejercicio corresponsable de estos por parte de ambos progenitores	3-3	71
SALUD Y SEGURIDAD		

Condiciones de salud y seguridad en el trabajo	3-3, 403-1	71
Accidentes de trabajo, en particular su frecuencia y gravedad, así como las enfermedades profesionales; desagregado por sexo.	403-2, 403-9	71
RELACIONES SOCIALES		
Organización del diálogo social, incluidos procedimientos para informar y consultar al personal y negociar con ellos	3-3, 403-1, 403-4	71
Porcentaje de empleados cubiertos por convenio colectivo por país	2-30	72-73
Balance de los convenios colectivos, particularmente en el campo de la salud y la seguridad en el trabajo	3-3, 403-4	72-73
FORMACIÓN		
Políticas implementadas en el campo de la formación	3-3, 404-2	72
Cantidad total de horas de formación por categorías profesionales	404-1	73
ACCESIBILIDAD UNIVERSAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD		
Accesibilidad universal de las personas con discapacidad	2-23, 3-3	73
IGUALDAD		
Medidas adoptadas para promover la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres	2-23, 2-24, 3-3	74
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	2-23, 2-24, 3-3	73-75
La política contra todo tipo de discriminación y, en su caso, de gestión de la diversidad	2-23, 2-24, 3-3	74
RESPECTO A LOS DERECHOS HUMANOS	INDICADOR GRI ASOCIADO	PÁG.
DERECHOS HUMANOS		
Aplicación de procedimientos de diligencia debida en materia de derechos humanos	2-23, 2-24, 2-25, 2-26	75
Denuncias por casos de vulneración de derechos humanos	2-26, 406-1	76
Promoción y cumplimiento de las disposiciones de los convenios fundamentales de la Organización Internacional del Trabajo	407-1	76
LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y EL SOBORNO	INDICADOR GRI ASOCIADO	PÁG.
CORRUPCIÓN Y SOBORNO		
Medidas adoptadas para prevenir la corrupción y el soborno	3-3, 205-2	77-80

Medidas para luchar contra el blanqueo de capitales	3-3, 205-2	81
Aportaciones a fundaciones y entidades sin ánimo de lucro	3-3, 413-1	81
INFORMACIÓN SOBRE LA SOCIEDAD		
	INDICADOR GRI ASOCIADO	PÁG.
COMPROMISOS DE LA EMPRESA CON EL DESARROLLO SOSTENIBLE		
Impacto de la actividad de la Sociedad en el empleo y el desarrollo local	203-2	81-84
Impacto de la actividad de la Sociedad en las poblaciones locales y en el territorio	413-1	84
Relaciones mantenidas con los actores de las comunidades locales y las modalidades del diálogo con estos	413-1	84
Acciones de asociación o patrocinio	2-28	84
SUBCONTRATACIÓN Y PROVEEDORES		
Inclusión en la política de compras de cuestiones sociales, de igualdad de género y ambientales	2-6, 3-3	84
Consideración en las relaciones con proveedores y subcontratistas de su responsabilidad social y ambiental	2-6, 3-3, 308-2, 414-1	85
Sistemas de supervisión y auditorías y resultados de las mismas	2-6, 3-3	85-86
CONSUMIDORES		
Medidas para la salud y la seguridad de los consumidores	3-3	86-88
Sistemas de reclamación, quejas recibidas y resolución de las mismas	3-3, 418-1	88-89
INFORMACIÓN FISCAL		
Beneficios obtenidos país por país	3-3	90
Impuestos sobre beneficios pagados	3-3	90
Las subvenciones públicas recibidas	201-14	90

