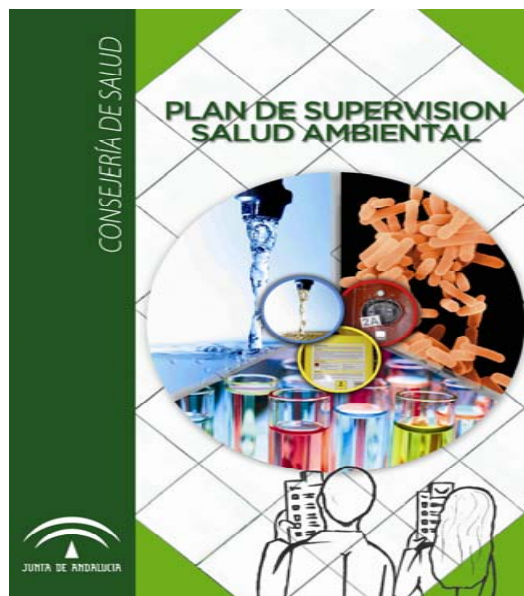


Madrid, 2 y 3 de octubre de 2014

Plan Supervisión

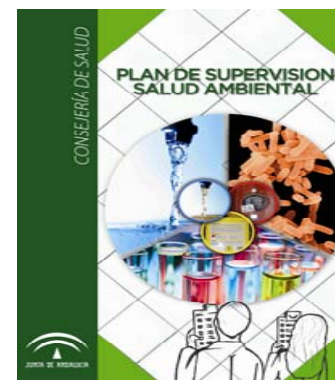


Salud Ambiental

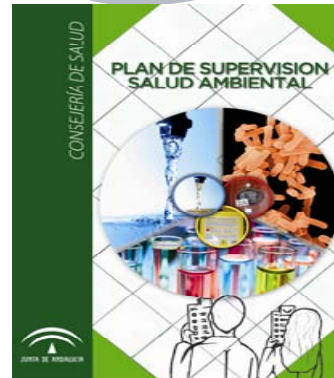
José Vela Ríos

Secretaría General de Calidad,
Innovación y Salud Pública

- **Contexto /Necesidad**
- **Supervisión Vs Inspección**
- **Plan de Supervisión en Establecimientos con instalaciones de riesgo de Legionella:**
 - **Metas y Objetivos del Plan**
 - **Metodología de la supervisión**
- **Sincronización con la inspección**
- **Conclusiones**



Priorizar riesgo
real de las
actividades



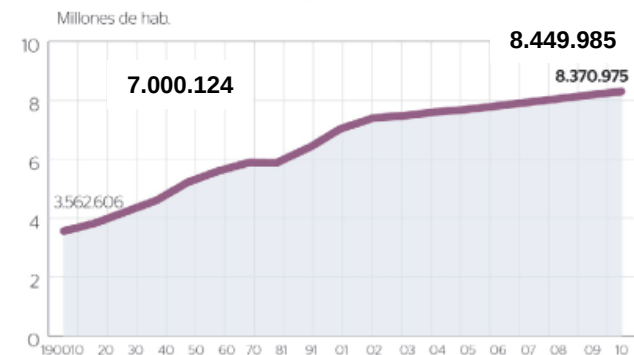
Nueva
orientación
normativa Salud
Ambiental



Oportunidad en
el ámbito de
protección de
salud de la CA

Crecimiento de población (2001-2013)

Evolución histórica de la población de Andalucía



Fuente: Instituto Nacional de Estadística www.inec.es

Recursos

Mismo N° de ACSO desde hace una década

Total ACSO: 820

522 Veterinarios

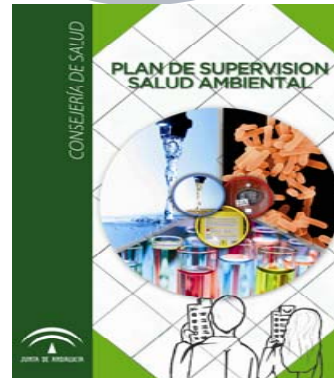
298 Farmacéuticos



Gran Heterogeneidad de DS y AGS



Priorizar riesgo
real de las
actividades



Nueva
orientación
normativa Salud
Ambiental



Oportunidad en
el ámbito de
protección de
salud de la CA



Priorizar riesgo
real de las
actividades



Nueva
orientación
normativa Salud
Ambiental



Oportunidad en
el ámbito de
protección de
salud de la CA



**Informe
evaluación
ecuador PASA
(2008-2009)**

CALIDAD DE LAS AGUAS

▪ **Zonas de abastecimiento:** El protocolo de autocontrol y gestión del abastecimiento se ha implementado en la mayoría de las zonas, lo que debe permitir alcanzar el objetivo de que el 100% de las zonas disponga del mismo en el año 2010.

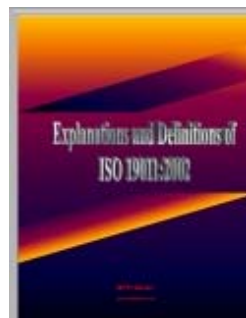
➡ **En la actividad de control se debe priorizar el análisis de la implantación de los protocolos, para garantizar la eficacia de los mismos.**

ESTABLECIMIENTOS CON INSTALACIONES DE RIESGO

▪ **Estado de las instalaciones de riesgo inspeccionadas:** Un porcentaje alto de establecimientos presenta **deficiencias** en sus instalaciones.

➡ **Se recomienda “Mejorar el funcionamiento y el control sanitario de las instalaciones de riesgo sanitario especialmente las de legionelosis” y “Mejorar la información sanitaria sobre instalaciones de riesgo destinada a la población, empresas e instituciones”.**

oportunidades en el ámbito de Protección de salud



Técnicos de Protección de la Salud que han colaborado en la elaboración del Plan:

Dirección del Plan
José Vela Ríos

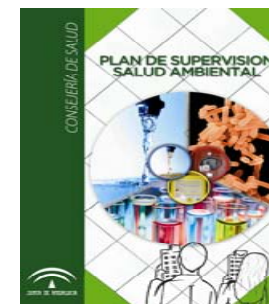
Coordinación y Redacción del Plan
Carolina Sánchez Peña

Equipo Redactor

Capítulos 1, 2 y 6	De la Rosa Millán, Dolores González Gómez, María Angustias Montes Escudero, Isabel Revuelta González, Matilde Sánchez Peña Carolina Sarmiento Fedriani, Cristina Zaya Zafra Mª Dolores	D.S. Jaén Sur D.S. Aljarafé D.S. Poniente de Almería D.S. Aljarafé S.G. Salud Pública y Participación D.S. Condado-Campaña D.S. Costa del Sol
Capítulos 3 y 7	Egea Rodríguez, Antonio J. López Torres, Miguel A. Marchena Fernández, Francisco José Moraleda Sánchez, María Rosales Cano, Mª Luisa Rubio Pancorbo, Rafael	D.S. Almería D.S. Jaén Nordeste Delegación Provincial de Sevilla D.S. Granada Norte D.S. Poniente de Almería Delegación Provincial Jaén
Capítulos 4 y 7	Bueno Borrego, Rosario Mª Giraldez Martínez, Jose Manuel Gómez Reina, Esteban Muñoz Rubio Montse Orts Laza, Mª Ángeles Pérez de la Cruz, Mª Cristina	D.S. Valle del Guadalquivir A.G.S. de Osuna A.G.S. de Osuna D.S. Condado-Campaña A.G.S. Levante-Alto Almanzora A.G.S. Norte Córdoba
Capítulos 5 y 7	Alcalá Castillo, Marina Díaz Conejero, Juan Carlos Gallego Quevedo, Mª Teresa Gómez Jiménez, Lourdes Guitart del Prado, Mª Mar Illa Valdivieso, Belén Muñoz Bascón, Mónica	D.S. Bahía de Cádiz D.S. Sevilla Sur Delegación Provincial Córdoba D.S. Jaén Delegación Provincial de Cádiz Delegación Provincial de Granada D.S. Campo de Gibraltar

Equipo de Revisión

González Gómez, María Angustias Hervás Ramírez, Enlila Montero Artús, Raquel Montes Escudero, Isabel Moya Ruano, Luis Angel Rodríguez Basero, Francisco Javier Sánchez Peña Carolina Sarmiento Fedriani, Cristina Taramón Estrada, María Torrecillas Rojas, Mª Amparo Vela Ríos, José Zaya Zafra Mª Dolores	D.S. Aljarafé S.G. Salud Pública y Participación S.G. Salud Pública y Participación D.S. Poniente de Almería S.G. Salud Pública y Participación S.G. Salud Pública y Participación S.G. Salud Pública y Participación D.S. Condado-Campaña S.G. Salud Pública y Participación D.S. Condado-Campaña S.G. Salud Pública y Participación S.G. Salud Pública y Participación D.S. Costa del Sol
--	---



- **Contexto /Necesidad**
- **Supervisión Vs Inspección**
- **Plan de Supervisión en Establecimientos con instalaciones de riesgo de Legionella:**
 - **Metas y Objetivos del Plan**
 - **Metodología de la supervisión**
- **Sincronización con la inspección**
- **Conclusiones**



Herramienta de control

Inspección

Comprobación de la
adecuación de la entidad
a la **legislación vigente**

Utilizar la
Técnica de la
Inspección

Objetivo:

Examen de los
aspectos relativos a la
Salud Ambiental

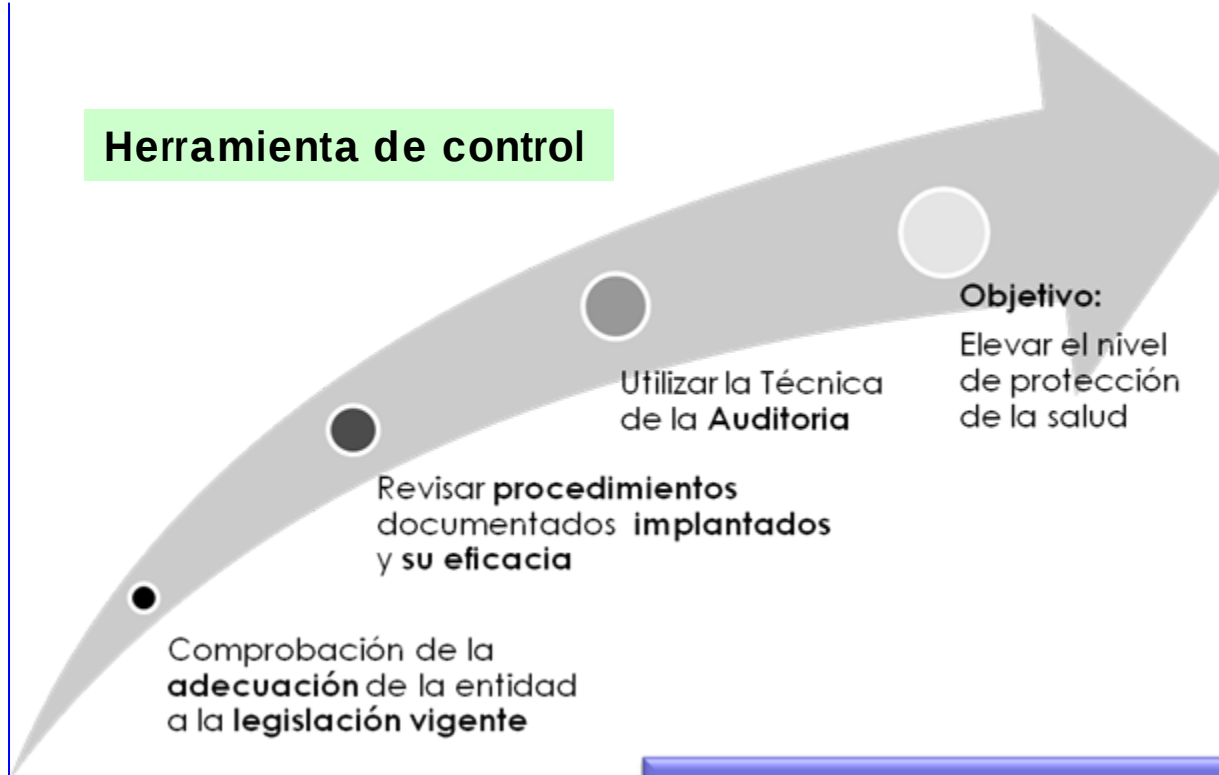
Dictamen de la Inspección

- ☐ Sin deficiencias
- ☐ Simples irregularidades
- ☐ Deficiencias leves
- ☐ Deficiencias graves
- ☐ Riesgo inminente/extraordinario para la salud



Herramienta de control

SUPERVISIÓN



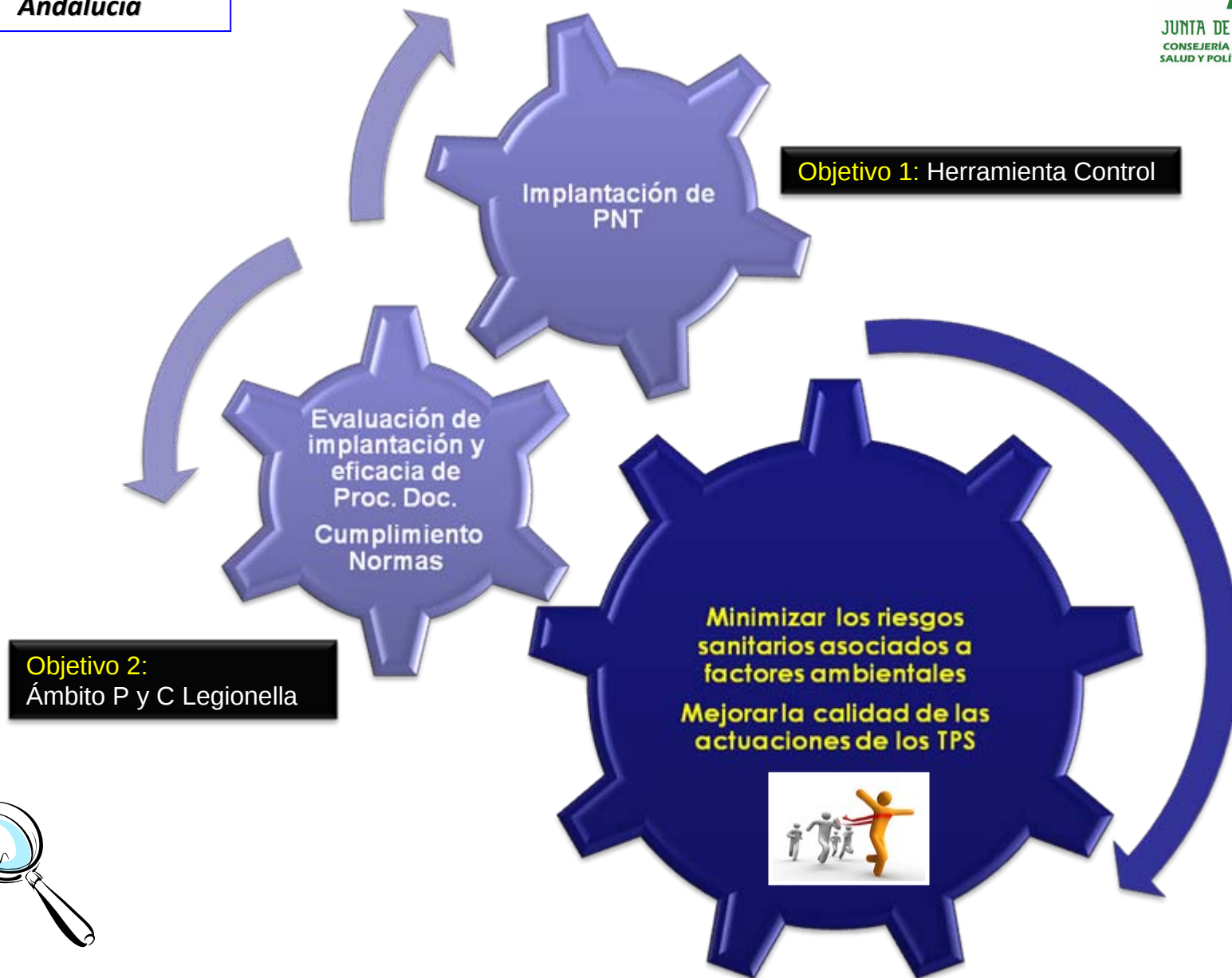
Requisitos de los Establecimientos con instalaciones supervisables

- Poseer un **procedimiento documentado** (recogido en normativas sectoriales)
- Resultado última inspección: **sin deficiencias o deficiencias leves**



- **Contexto /Necesidad**
- **Supervisión Vs Inspección**
- **Plan de Supervisión en Establecimientos con instalaciones de riesgo de Legionella:**
 - **Metas y Objetivos del Plan**
 - **Metodología de la supervisión**
- **Sincronización con la inspección**
- **Conclusiones**

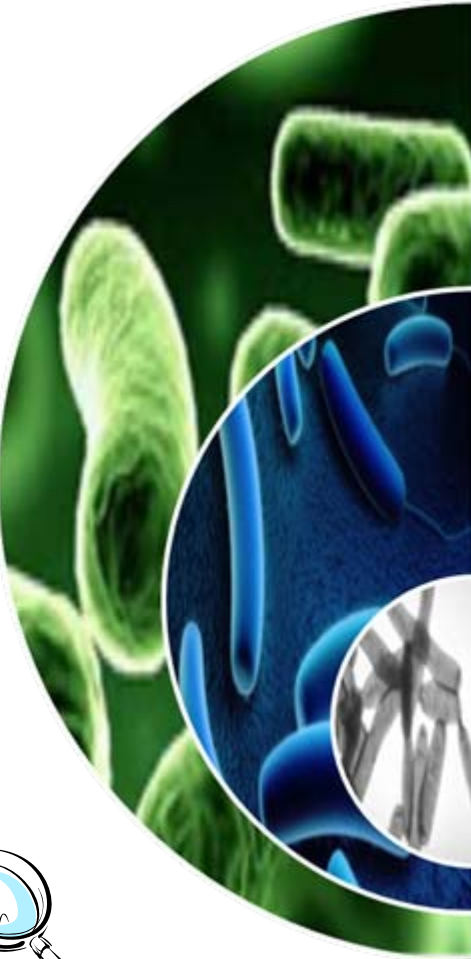




- **Contexto /Necesidad**
- **Supervisión Vs Inspección**
- **Plan de Supervisión en Establecimientos con instalaciones de riesgo de Legionella:**
 - **Metas y Objetivos del Plan**
 - **Metodología de la supervisión**
- **Sincronización con la inspección**
- **Conclusiones**



Requisitos en ERL para supervisar



Priorizados en Instrucciones del Programa Prevención legionella

- CS públicos del SAS
- CS gestionados entidad titularidad pública
- CS privados
- Residencias ancianos
- Otros ... riesgo sanitario

Establecimientos con instalaciones con mayor riesgo de proliferación y dispersión de legionella

- TR y CE
- ACS con acumulador y circuito de retorno
- Spas, jacuzzis, ...
- Centrales humidificadores industriales

Requisitos de la herramienta de Supervisión

- Poseer procedimientos documentados
- Dictamen última inspección: deficiencias estructurales leves o sin deficiencias.



Factores que determinan la priorización de establecimientos con instalaciones de riesgo de proliferación de *Legionella*

Evaluación del riesgo de la instalación.

IG	Evaluación riesgos guía Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e igualdad
----	--

Grado de confianza

0	Instalación de confianza
10	Instalación de moderada confianza
20	Instalación de poca o ninguna confianza

Incidencia

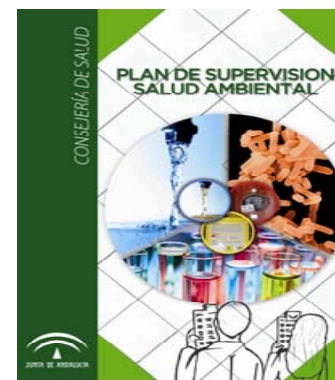
0	Sin incidencias
10	Con alguna incidencia menor
20	Con incidencias repetidas o de cierta gravedad

Número de instalaciones de mayor riesgo por establecimiento

0	1 Instalación por establecimiento
10	2 a 4 Instalaciones por establecimiento
20	5 o más instalaciones por establecimiento



- **Contexto /Necesidad**
- **Supervisión Vs Inspección**
- **Plan de Supervisión en Establecimientos con instalaciones de riesgo de Legionella:**
 - **Metas y Objetivos del Plan**
 - **Metodología de la supervisión**
- **Sincronización con la inspección**
- **Conclusiones**



1. FASE DE PREPARACIÓN

- Primer contacto
- Recopilación de información y documentación
- Preparación y fijación marco de actuación
- Notificación

2. FASE DE DESARROLLO

- Reunión inicial
- Realización comprobaciones
- Reunión equipo supervisor
- Reunión final



3. FASE DE FINALIZACIÓN

- Elaboración del IS
- Entrega del IS

4. FASE DE SEGUIMIENTO

- Evaluación del plan de mejora
- Comprobación acciones correctoras





Plantilla para elaboración “Check List”

1. Comprobación de las instalaciones

- Comprobar que el diseño de las instalaciones elimina o reduce las zonas sucias que pueden favorecer la multiplicación y supervivencia de Legionella.

2. Comprobación documental: Programa de mantenimiento

- Comprobar existencia, responsabilidad, actualización, implantación y eficacia del programa de mantenimiento.



Comprobaciones
Generales a las
instalaciones

Comprobaciones
Específicas en función
de TR y CE, ACS, otras
instalaciones.



1. COMPROBACIONES DE LAS INSTALACIONES

Han de adaptarse a la normativa vigente. Para cualquier tipo de instalación:

Comprobar que su diseño elimina o reduce las zonas sucias que pueden favorecer la multiplicación y supervivencia de *Legionella*.

1.2. Torres de refrigeración

Comprobar si están notificadas. Solicitar anexo I del RD 865/2003.

Comprobar ubicación alejada de las personas y de tomas de aire acondicionado o de ventilación.

Comprobar accesibilidad de las instalaciones para L+D, inspección y toma de muestra.

Comprobar si cuentan con dispositivo para realizar toma de muestra en el agua de recirculación.

Comprobar si cuenta con puntos de purga que permitan el vaciado completo de la instalación, eliminando los sedimentos acumulados.

Comprobar sistema de dosificación en continuo del biocida.

Comprobar adecuación de materiales:

- ¿Resistentes a tratamientos de desinfección?
- ¿Favorecen el crecimiento microbiano? Evitar cuero, madera, fibrocemento, hormigón o derivados de la celulosa.

Comprobar la existencia de sistemas de separadores de gotas de alta eficiencia (el caudal de agua arrastrado será inferior al 0.05% del caudal de agua circulante).

2. COMPROBACIONES DOCUMENTALES: PROGRAMA DE MANTENIMIENTO

2.2. Para Torres de refrigeración y condensadores evaporativos

- Revisión y examen de todas las partes de la instalación para asegurar su correcto funcionamiento y su buen estado de conservación y limpieza.
- Comprobar si la periodicidad de las revisiones es conforme a lo dispuesto en el anexo 4 del RD 865/2003
 - Anual: Revisión separador de gotas.
 - Semestral: Revisión del condensador y relleno.
 - Mensual: Bandeja.
- Comprobar revisión de la calidad físico-química del agua del sistema mediante la realización de análisis con la siguiente periodicidad:
 - Diaria: Nivel de biocida utilizado
 - Mensual: Tª, pH, conductividad, turbidez, hierro total.
- Solicitar Boletines analíticos y comprobar que los resultados se encuentran dentro de los niveles establecidos en la tabla 1 del RD 865/2003.
- Comprobar cómo se realiza la toma de muestras.
- Comprobar si en los informes de los análisis están especificados los correspondientes métodos analíticos basados en alguna norma UNE-EN o Standard Methods y que están indicados los límites de detección o cuantificación.
- Comprobar qué se revisa la calidad microbiológica del agua del sistema mediante los siguientes análisis:
 - Mensual: Recuento total de aerobios del agua de la balsa.
 - Trimestral: *Legionella*.
- Solicitar boletines de análisis y comprobar que están realizados según las normas ISO indicadas en la tabla 2 del RD 865/2003.
- Comprobar cómo se realiza la toma de muestra de *Legionella*.
- Comprobar quién la realiza.
- Comprobar si dispone del material adecuado para la realización de la toma de muestra: Termómetro, Kit de cloro...



Informe de Supervisión ERL

1. Identificación de la empresa supervisada



2. Identificación del equipo supervisor



3. Identificación de los responsables de la empresa



4. Marco de actuación

Motivo, Objetivo, Criterio, Ámbito y Alcance



5. Descripción de la supervisión



Informe de Supervisión ERL

6. Resultados de la supervisión

6.1 Valoración Específica Documental e Instalaciones

6.2 Valoración Final



7. Observaciones



8. Acciones Correctoras



9. Listado de distribución



Fecha, Firma, Recibí



Fases de la Supervisión	Plazos máximos
Fase de Preparación	1 mes
Fase de desarrollo	
Fase de Finalización	
Fase de Seguimiento: Evaluación Plan de Mejora	
Fase de Seguimiento: Comprobación y Evaluación del Plan de Mejora	No conformidades en los procedimientos documentados: 45 días
	No conformidades relacionadas con la instalación o infraestructuras: 3 meses

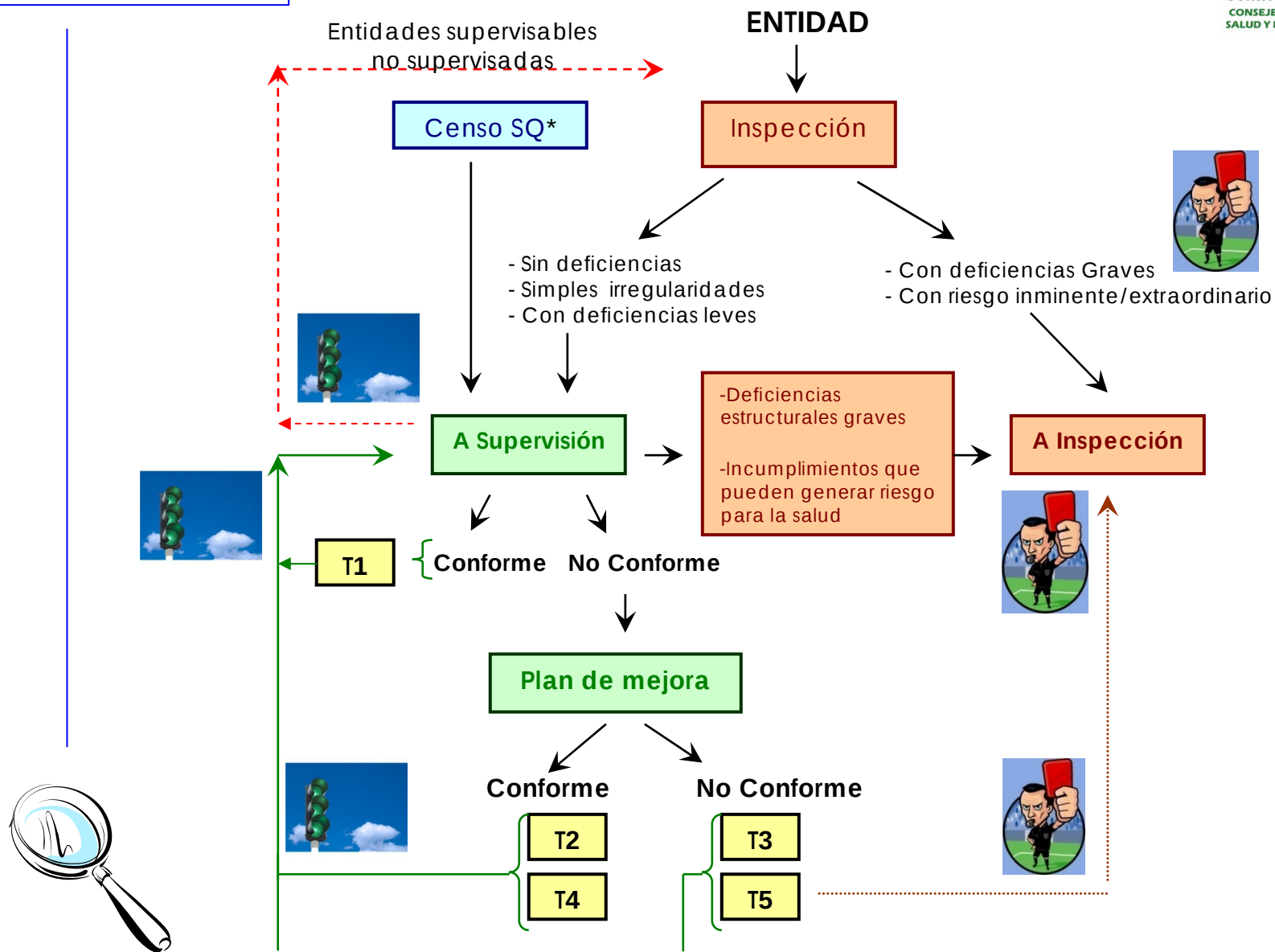


METODOLOGÍA DEL PLAN

Resultado y frecuencia.

Fase Finalización	Fase Seguimiento	Resultado Supervisión	Tipos	Frecuencia
No evidencias de No Conformidades	No	Conforme	T1	3 años
Evidencias de No Conformidades de menor relevancia	Se implantan las acciones correctoras del plan de mejora	Conforme	T2	3 años
	No se implantan las acciones correctoras del plan de mejora	No Conforme	T3	2 años
Evidencias de No Conformidades de mayor relevancia	Se implantan las acciones correctoras del plan de mejora	Conforme	T4	3 años
	No se implantan las acciones correctoras del plan de mejora	No Conforme	T5	1 año
Evidencias de: - Deficiencias estructurales graves - Incumplimientos que pueden generar riesgo para la salud	Acta de cierre de supervisión Se deriva a inspección		Inspección	Inspección





- 1. REORIENTAR A LOS RESPONSABLES DE LAS ENTIDADES EN LA OBLIGATORIEDAD, REPOSABILIDAD E IMPORTANCIA QUE PARA LA SEGURIDAD DE LA POBLACIÓN TIENE EL CORRECTO DISEÑO, IMPLANTACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA EFICACIA DE LOS PROCEDIMIENTOS DOCUMENTADOS.**
- 2. PRIORIZAR LAS ACTUACIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA ADMINISTRACIÓN SOBRE AQUELLAS ENTIDADES QUE TENGAN UN MAYOR IMPACTO SOBRE LA SALUD HUMANA.**
- 3. PRIMAR AQUELLAS ENTIDADES QUE CUMPLEN CON LOS REQUISITOS H-S Y HAN IMPLANTADO EFICAZMENTE LOS AUTOCONTROLES, NO SOMETIENDOLAS A CONTROLES OFICIALES POR LARGOS PERIODOS DE TIEMPO.**





Gracias por vuestra
atención
