

CONSEJERÍA DE SALUD



Salud Pública

PROCESOS EN PROTECCIÓN

PROCESO DE INSPECCIÓN

2ª EDICIÓN

PROCESOS EN PROTECCIÓN. INSPECCIÓN



Salud Pública

PROCESOS EN PROTECCIÓN

PROCESO DE INSPECCIÓN

2ª EDICIÓN

Secretaría General de Salud Pública y Consumo
CONSEJERÍA DE SALUD

PROCESO de inspección [Recurso electrónico] /
autoría, Juan Cámara Rascón ... [et al.]. -- 2ª ed.. --
[Sevilla] : Consejería de Salud, 2018

Texto electrónico (pdf), 86 p.. -- (Salud pública.
Procesos en protección)

"Secretaría General de Salud Pública y Consumo"

1. Salud pública 2. Vigilancia sanitaria 3. Control
de calidad 4. Seguridad alimentaria 5. Salud ambiental

I. Cámara Rascón, Juan II. Andalucía. Secretaría
General de Salud Pública y Consumo III. Andalucía.

Consejería de Salud IV. Serie

WA 672

AUTORÍA

Juan Cámara Rascón

Francisco Javier Chavernas Garvi

José María Núñez González

Elías Manuel Oliva Pérez

Francisco Javier Rodríguez Rasero

Rafael Rubio Pancorbo



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons
Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional License

Título: Proceso de Inspección. 2ª Edición

Serie: Salud Pública. Procesos en Protección

Edita: Junta de Andalucía. Consejería de Salud, 2018

Maquetación: 7 Vértices [www.7vertices.com]

Consejería de Salud: www.juntadeandalucia.es/salud

Repositorio Institucional de Salud de Andalucía: www.repositoriosalud.es

Índice

1. INTRODUCCIÓN	7
2. DEFINICIÓN GLOBAL	10
3. DESTINATARIOS Y EXPECTATIVAS	11
4. OBJETIVOS Y FLUJOS DE SALIDA. CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD ..	19
5. COMPONENTES DEL PROCESO	25
5.1 Desarrollo general	25
5.2 Actividades y características de calidad	30
5.3 Mapa de competencias	38
5.4 Recursos materiales y humanos	41
5.5 Unidades de soporte	43
6. REPRESENTACIÓN GRÁFICA	44
7. INDICADORES	47
8. ANEXOS	51
9. GLOSARIO	72
10. BIBLIOGRAFÍA	81

1. INTRODUCCIÓN

Uno de los objetivos marcados por la Consejería de Salud dentro del II Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía, es “Garantizar la Calidad de las Políticas de Salud Pública” y en concreto, impulsar la calidad de las políticas de Protección de la Salud.

En esta línea, para garantizar la calidad de las actuaciones en Protección de la Salud, se incorpora la GESTIÓN POR PROCESOS como metodología que persigue la mejora de la eficacia, efectividad y eficiencia de las actuaciones, por un lado mediante el establecimiento de mecanismos de coordinación entre los servicios y unidades que componen la estructura sanitaria con competencias en el ámbito de Protección de la Salud y, por otro, con la ordenación y estandarización de las actuaciones, imprimiendo criterios de calidad, de tal forma que se consiga minimizar la variabilidad en las intervenciones y procedimientos.

El primer paso en esta línea consistió en elaborar un Manual de Procesos en Protección de la Salud como base para la difusión entre los profesionales que trabajan en este ámbito y como elemento de discusión.

Tras la publicación de los manuales de procesos de alertas y autorizaciones sanitarias se hizo necesario impulsar otros procesos, siendo el de inspección uno de los seis priorizados dentro del mapa 1 de procesos en protección de la salud junto al de certificaciones a demanda, denuncias, supervisiones, medidas cautelares y gestión de toma de muestras.

En el caso concreto de la inspección había razones suficientes para priorizar el proceso y aplicar la nueva metodología de la gestión por procesos, entre las que podemos destacar:

- La existencia de un marco legal a nivel comunitario, nacional y de la comunidad autónoma.
 - El Reglamento (CE) nº 882/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, en dicho reglamento se indica claramente que los controles oficiales efectuados por las autoridades competentes se llevarán a cabo de acuerdo con “procedimientos documentados” y que éstos han de contener información e instrucciones para el personal que los realiza (art. 8.1) a fin de asegurar que se llevan a cabo de una manera uniforme y con una calidad elevada y constante.
 - Artículo 19 del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, por el que se establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano.
 - Artículo 10 del Real Decreto 865/2003, de 4 de julio, por el que se establecen los criterios higiénico-sanitarios para la prevención y control de la legionelosis.
 - Artículo 2.1 de la Ley 8/2010, de 31 de marzo, por la que se establece el régimen sancionador previsto en los Reglamentos (CE) relativo al registro, a la evaluación, a la autorización y a la restricción de sustancias y mezclas químicas (REACH) y sobre la clasificación, el etiquetado y el envasado de sustancias y mezclas (CLP), que lo modifica. Concretamente en este campo, el Foro de la Agencia Europea de Productos Químicos se perfila como un órgano de apoyo a las autoridades competentes para fomentar la inspección armonizada de empresas y productos químicos, mediante el desarrollo de proyectos europeos conjuntos de inspección y la adopción de criterios comunes para realizar las labores de supervisión o inspección requeridos en relación a los Reglamentos descritos.
- La mejora sustancial que puede conllevar en la eficacia del control oficial.

- Es un proceso que afecta tanto al ámbito de la seguridad alimentaria como al de la salud ambiental.
- La necesidad y la obligatoriedad de la administración de reducir la variabilidad de cada agente de salud pública a la hora de realizar la labor de inspección como demanda y exigencia de la ciudadanía y los operadores económicos, debido tanto a la repercusión económica de los procedimientos sancionadores que conlleve como a la inversión en locales, instalaciones, equipos, etc...
- El volumen de inspecciones que se realizan en nuestra comunidad autónoma en el ámbito de la protección de la salud, tanto en ambiental como en alimentaria.

Con el desarrollo de este proceso se consiguió ordenar las actuaciones, decisiones, actividades y tareas, racionalizar los recursos y establecer mecanismos de coordinación entre los distintos niveles, proporcionando un valor añadido a las actuaciones de los profesionales, así como dar satisfacción a los deseos y necesidades de los ciudadanos, que constituyen el centro y motor de nuestras actuaciones y en quienes van a revertir todos los cambios que se lleven a cabo en nuestro hacer diario.

Tras varios años transcurridos de la implantación del proceso, pensamos que se hace necesaria una mejora del mismo para dar respuesta a las dudas, solicitud de aclaraciones y aportaciones realizadas por los profesionales; actualizar la denominación de los profesionales que intervienen en la inspección; incorporar el uso y utilidad de la aplicación Albega en las diferentes actividades del proceso; alinear determinados aspectos del proceso con el plan de inspección basado en el riesgo (IBR) y abordar los diferentes apartados y características de calidad que debe incluir una hoja de control oficial.

Por último, se ha dado un paso más al abordar el “como” se realiza el seguimiento de las deficiencias graves reflejadas en un acta y que por diferentes motivos no se acometió en la primera versión realizada.



2. DEFINICIÓN GLOBAL

DEFINICIÓN FUNCIONAL:

Actividad de control oficial que requiere de la utilización de métodos y técnicas, realizada por aquellas personas designadas por parte del Sistema Sanitario Público de Andalucía, que tiene como objeto el examen de los aspectos relativos a la seguridad alimentaria y salud ambiental, asociada a una actividad, establecimiento o servicio a fin de verificar que los mismos cumplen los requisitos legales establecidos en la legislación vigente u otros requisitos específicos que le resulten aplicables.

LÍMITES DE ENTRADA:

- Planes y Programas de Seguridad Alimentaria y Salud Ambiental.
- Autorizaciones Sanitarias, Declaraciones Responsables y Comunicaciones Previas.
- Denuncias.
- Solicitud de informes sanitarios que requieran visita de inspección.
- Actuaciones de oficio del control sanitario oficial.

LÍMITES MARGINALES:

- Toma de muestras y análisis de las mismas.
- Alertas.
- Supervisiones.
- Procedimiento sancionador.
- Medidas cautelares.
- Control oficial en mataderos.

LÍMITES DE SALIDA:

- Incorporación de los documentos generados en la inspección al proceso correspondiente.
- Comunicación de la documentación conforme se especifique en los Programas/Planes.
- Notificación de informes.
- Entrada de la documentación en la Sección de Procedimiento.



3. DESTINATARIOS Y EXPECTATIVAS

PERSONA FÍSICA O JURÍDICA A LA QUE SE REALIZA LA INSPECCIÓN

Accesibilidad

- Conocer el nombre y funciones del personal que inspecciona (identificación de los inspectores).
- Amabilidad y respeto en el trato.
- Tener un único interlocutor con la administración sanitaria y disponer de un punto de información sobre el expediente.
- Que la visita de inspección perturbe lo menos posible la actividad profesional.

Información / Comunicación

- Saber de forma clara y sencilla el motivo de la inspección previo a la realización de la misma.
- Que los resultados de la inspección se notifiquen por escrito, y que el inspector utilice una letra clara y legible y un lenguaje comprensible.
- Posibilidad de poder establecer manifestaciones durante el curso de la inspección.

Resultados de la inspección

- Procedimiento sencillo y transparente.
- Requerimientos acordes al tamaño, naturaleza y riesgo de la empresa, servicio o actividad.
- Que se conceda un plazo suficiente para poder subsanar los incumplimientos detectados en la inspección.



- Posibilidad de adoptar medidas voluntarias para eliminar el riesgo.
- Que las medidas adoptadas por la Administración sean adecuadas y proporcionadas al objetivo de la eliminación del riesgo.
- Conocer las posibles consecuencias de la inspección.

Competencia técnica/Seguridad jurídica.

- Unidad de criterios entre los profesionales de PS independientemente del lugar donde radique el establecimiento, instalación o servicio.
- Imparcialidad.
- Que se indique si las acciones correctoras propuestas son viables antes de realizarlas.
- Confidencialidad.
- Seguridad jurídica en actos desfavorables.
- Que se utilicen equipos de medida normalizados, calibrados y homologados.

AGENTES DE SALUD PÚBLICA

Coordinación/Información

- Definir claramente las actividades y tareas a realizar en cada nivel.
- Disponer de fácil acceso a la legislación a través de una base de datos actualizada.
- Tener acceso y/o disponer de una relación actualizada de todos los establecimientos, instalaciones y servicios sujetos a inspección.
- Uniformidad de actuaciones y criterios entre los distintos niveles.



- Disponer de un histórico de los establecimientos a inspeccionar (Información relativa a los resultados de la última inspección o auditoría, TIA, alertas, incumplimientos, denuncias...).
- Conocer la resolución que originen las actas o informes (retroalimentación de la información).
- Que se cree un sistema de registro común que pueda ser informatizado y permita el cálculo de indicadores y la evaluación del proceso.
- Que los circuitos de comunicación con el resto de los profesionales sean fluidos. Establecer circuitos claros de comunicación de los resultados de la inspección.
- Coordinación y comunicación fluida con otras administraciones públicas.

Desarrollo de la inspección

- Que se garantice su imparcialidad e independencia.
- Que existan protocolos escritos de actuación que indiquen que actividades y tareas deben realizarse.
- Disponer de instrucciones de trabajo normalizadas con estándares perfectamente definidos dentro del ámbito de Protección de la Salud.
- Posibilidad de realizar inspecciones conjuntas entre distintos profesionales cuando la situación lo requiera.
- Amparo legal de las actuaciones de inspección.
- Normalización de actas e informes, donde plasmar los resultados de la inspección.
- Una adecuada protección del Agente de Salud Pública por parte de la Administración, frente a agresiones, amenazas y denuncias.



Formación

- Recibir actividades formativas regulares, adaptadas a las necesidades y que permitan adquirir las competencias necesarias en el proceso.
- Información relativa a la tecnología empleada por la industria, establecimientos y servicios y los peligros asociados a los procesos, servicios y a los productos que elabore, comercialice o preste.
- Disponibilidad de acceso a información científica on-line, y a información legislativa actualizada.

Tangibilidad

- Valoración y respaldo del trabajo.
- Disponer de espacios adecuados de trabajo.
- Que los recursos materiales y humanos sean suficientes y adecuados para poder llevar a cabo el desarrollo del proceso.
- Que los circuitos burocráticos se simplifiquen al máximo y faciliten las tareas administrativas.
- Que se implante un sistema de incentivos ligados a objetivos derivados de la puesta en marcha de la gestión por procesos.
- Trato respetuoso entre y para todos los profesionales.
- Dimensión adecuada de la plantilla y equidad en la distribución de tareas.
- Participación de los profesionales en la gestión del proceso.



SERVICIOS JURÍDICOS

- Que las actas de inspección les sean remitidas lo antes posible tras la inspección (prescripción).
- Que las actas estén redactadas con una letra comprensible, se cumplan correctamente todos sus apartados, y describan hechos objetivos.
- Que las actas se acompañen de informes del inspector, con sus propuestas de actuación.
- Que las actas le lleguen con una precalificación previa.
- Confidencialidad.
- Que se garantice su independencia e imparcialidad.

PERSONAL ADMINISTRATIVO

- Disponer de procedimientos escritos de actuación que indiquen qué actividades deben realizarse para la tramitación de Actas, informes, etc...
- Recibir formación sobre el procedimiento a realizar.
- Que el trato con los técnicos sea correcto.
- Valoración del trabajo.
- Disponer de espacios adecuados de trabajo.
- Que los recursos materiales sean suficiente y adecuados para poder llevar a cabo el desarrollo del proceso.
- Dimensión adecuada de la plantilla y equidad en la distribución de tareas.
- Que la documentación que se reciba sea completa y clara.
- Simplificación de los trámites.



AUTORIDAD SANITARIA

Seguridad alimentaria y ambiental

- Que las instalaciones, establecimientos y servicios existentes cumplan con la normativa sanitaria y aseguren un nivel elevado de protección de la salud de las personas.
- Evitar la comercialización de productos y la prestación de servicios no seguros.
- Poder planificar las actividades de control en función de las instalaciones, establecimientos y servicios.
- Que no existan establecimientos clandestinos.
- Que se alcancen los niveles de cobertura y adecuación programados.

Profesionalidad y competencia

- Independencia, imparcialidad y ausencia de conflictos de intereses de los técnicos que realizan inspecciones.
- Confidencialidad.
- Ofrecer un trato igual a todos los inspeccionados independientemente de dónde se encuentren ubicados.
- Armonización de criterios de actuación de los profesionales.
- Seguridad jurídica en el proceso.
- Cumplimiento de los plazos estipulados en su caso.
- Gestión ágil de las irregularidades y/o incidencias.
- Capacitación del personal que realiza la inspección.



- Que las actuaciones de inspección se realicen siguiendo criterios de eficiencia.
- Que se realice un seguimiento de los resultados de la inspección, hasta el restablecimiento de la normalidad.

Comunicación/Información/Coordinación

- Disponer de una base de datos actualizada de todas las instalaciones, establecimientos y servicios. sujetos a inspección.
- Que todos los agentes de salud pública conozcan las actividades a realizar y las lleven a cabo según las instrucciones.
- Comunicación y coordinación fluida entre los distintos niveles de ámbito de PS.
- Comunicación y coordinación con otras Administraciones Públicas.

POBLACIÓN GENERAL

Seguridad alimentaria y ambiental

- Que sólo se comercialicen productos y se presten servicios seguros independientemente del lugar donde estén ubicados las instalaciones, establecimientos y servicios.
- Control adecuado por parte de las autoridades sanitarias sobre las instalaciones, establecimientos y servicios.
- Que se cierren las instalaciones, establecimientos y servicios que no cumplan con las normas.
- Que no existan instalaciones, establecimientos o servicios clandestinos.
- Capacidad de respuesta rápida y adecuada de la Administración sanitaria en caso de riesgo.



- Que la administración priorice los objetivos sanitarios sobre cualquier otro objetivo.
- Que prevalezca el interés sanitario al económico en las actuaciones de inspección.
- Disfrutar de un medio ambiente saludable.

Información/Comunicación

- Tener acceso a la información de las actuaciones de inspección.
- Ante la sospecha de riesgo sanitario que se comuniquen las medidas adoptadas para prevenir, reducir o eliminar el riesgo.

OTRAS ADMINISTRACIONES

Información/Comunicación

- Coordinación y colaboración.
- Facilidad de información. Calidad de la información transmitida tras la inspección.
- Fácil identificación de responsables.
- Fiabilidad y seguridad.
- Rapidez de trámite y de respuesta.
- Confidencialidad.



4. OBJETIVOS Y FLUJOS DE SALIDA

CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

DESTINATARIO: PERSONA FÍSICA O JURÍDICA A LA QUE SE LE REALIZA LA INSPECCIÓN

Objetivo	Características de Calidad
Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none">• El inspector se identificará mediante la debida acreditación deberá mantener la corrección, prudencia y discreción necesarias.• Su actuación será motivada, ponderada y respetuosa con los inspeccionados, a los que perturbará solo lo estrictamente necesario.
Información recibida/ Comunicación	<ul style="list-style-type: none">• Se solicitará la presencia de un responsable del establecimiento.• El inspector comunicará de forma clara y sencilla los motivos de la inspección, manteniendo la suficiente discreción para no generar animadversión, y para no facilitar datos que afecten a terceros, normalmente otros inspeccionados, que deben ser protegidos por el sigilo profesional. Se informará igualmente que tanto la inspección como todos los registros y documentos que se puedan generar son confidenciales.• El inspector informará al responsable que se formularán preguntas a los empleados.• El inspector indicará cuáles son las normas que se utilizarán para la inspección.• El inspector indicará al compareciente, su derecho a manifestar lo que estime oportuno, en relación con la actuación desarrollada, y el contenido del documento de inspección redactado. Las alegaciones que formule, se incorporarán al documento de inspección. Si expresa su voluntad de no formular manifestación alguna, tal circunstancia se hará constar en el mismo.• La descripción debe ser clara, sin contradicciones y sin juicios de valor.



Resultados de la Inspección	<ul style="list-style-type: none">• Los requerimientos serán acordes a la normativa que le resulte aplicable teniendo en cuenta el tamaño, naturaleza y riesgo de la instalación, establecimiento o servicio.• En caso de deficiencias leves se podrá acordar un plan de mejora y plazo para subsanar los incumplimientos detectados en la inspección.• Comunicación de las posibles consecuencias de la inspección.
Competencia Técnica/ Seguridad Jurídica	<ul style="list-style-type: none">• Los criterios técnicos deberán ser homogéneos, razonables y proporcionados.• En caso de que se propongan acciones correctoras por parte del inspeccionado, se deberá informar sobre su viabilidad.• Precisión en la redacción de los hechos recogidos en el acta de inspección y adecuación del contenido de la misma al destino que finalmente se le dará.• Utilización de equipos de medida normalizados, calibrados y homologados.



DESTINATARIO: AGENTE DE SALUD PÚBLICA

Objetivo	Características de Calidad
Coordinación/ Información	<ul style="list-style-type: none"> • Se dispondrá de manuales, protocolos e instrucciones donde se especifiquen de forma sistemática y ordenada las actividades y tareas a realizar. • Se realizará una base de datos con el censo de todos los establecimientos, instalaciones y servicios sujetos a inspección y se dispondrá de un histórico de los establecimientos a inspeccionar (información relativa a los resultados de la última inspección o auditoría, TIA, alertas, denuncias...). • Se establecerá un sistema de registro que permita la retroalimentación de la información y la incorporación de los indicadores del proceso simplificando al máximo las tareas burocráticas.
Desarrollo de la Inspección	<ul style="list-style-type: none"> • Existirán actas/hojas de trabajo/modelo de informes normalizados para la realización de la inspección. • Las inspecciones se realizarán siguiendo criterios estrictamente técnicos que garanticen la independencia e imparcialidad. • Utilización del análisis de los factores de riesgo como principio en las actuaciones de inspección. • La inspección recabará información acerca de la actividad que se desarrolle, y realizará una evaluación del estado y adecuación de las instalaciones, establecimientos y servicios y del cumplimiento de los requisitos establecidos.
Formación	<ul style="list-style-type: none"> • Se programarán planes de formación, de acuerdo con las necesidades, para la adquisición de las competencias necesarias para desarrollar el proceso, que incluirán información relativa a la tecnología empleada por la industria y los peligros asociados a los procesos, servicios y productos que elabore, comercialice o preste. • Se dispondrá de acceso a información científica on line, e información legislativa actualizada. • Se fijarán líneas preferentes de investigación en el campo de protección la salud.
Adecuación de recursos	<ul style="list-style-type: none"> • Se dispondrán de los recursos humanos necesarios y las tareas se distribuirán siguiendo criterios de equidad. • Recursos materiales y tecnológicos suficientes y actualizados. • Se dispondrá de espacios adecuados de trabajo.



DESTINATARIO: SERVICIOS JURÍDICOS

Objetivo	Características de Calidad
Eficacia en el procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> Las actas remitidas a la Sección de Procedimiento irán precalificadas, acompañadas de informes de valoración. Las actas remitidas irán redactadas con letra comprensible, en caso contrario se acompañarán de transcripción literal de la misma. Precisión en la calificación jurídica de los hechos descritos en el acta. La descripción de los hechos será clara, sin contradicciones y sin juicios de valor.

DESTINATARIO: ADMINISTRATIVOS

Objetivo	Características de Calidad
Tramitación del procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> Existirán procedimientos de actuación por escrito donde se indiquen las actividades a realizar. Los trámites serán simplificados para contribuir a la eficiencia del trabajo.
Información/ Comunicación/ Formación	<ul style="list-style-type: none"> Se dispondrá de información suficiente para la correcta tramitación de los documentos generados en la inspección. Se asegurará la coordinación con los distintos niveles. Se realizará formación sobre las tareas concretas que se deben de llevar a cabo en este nivel.
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> Se dispondrá de recursos materiales necesarios para el desarrollo del trabajo. La dimensión de la plantilla será adecuada a las cargas de trabajo y las tareas se distribuirán con criterios de equidad.



DESTINATARIO: AUTORIDAD SANITARIA

Objetivo	Características de Calidad
Salud Ambiental/ Seguridad Alimentaria	<ul style="list-style-type: none"> • La planificación de las actividades de control oficial se realizará teniendo en cuenta las instalaciones, establecimientos y servicios existentes, el riesgo asociado y los recursos disponibles.
Profesionalidad y Competencia	<ul style="list-style-type: none"> • Las actuaciones tendrán como principios la independencia, imparcialidad y ausencia de conflictos de intereses con los técnicos que realizan las inspecciones. • Se utilizará la evaluación de riesgos como apoyo a la toma de decisiones. • Se garantizará la armonización de criterios de actuación de los profesionales. • Las irregularidades e incidencias se gestionarán de forma ágil. • Se realizará seguimiento de los resultados de la inspección.
Comunicación/ Información/ Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> • Se dispondrá de una base de datos actualizada de todas las instalaciones, establecimientos y servicios sujetos a inspección. • Los agentes de salud pública conocerán las actividades a realizar y las llevarán a cabo según las instrucciones. • Existirá una comunicación y coordinación fluida entre los distintos niveles de ámbito de PS. • Existirá una comunicación y coordinación con otras Administraciones Públicas.



DESTINATARIO: POBLACIÓN EN GENERAL

Objetivo	Características de Calidad
Seguridad alimentaria y ambiental	<ul style="list-style-type: none"> • Sólo se comercializarán productos y se prestarán servicios seguros independientemente del lugar donde estén ubicados las instalaciones, establecimientos y servicios. • Se realizará un control adecuado por parte de las autoridades sanitarias sobre las instalaciones, establecimientos y servicios. • Se tendrá capacidad de respuesta rápida y adecuada de la Administración sanitaria en caso de riesgo.
Información	<ul style="list-style-type: none"> • Se tendrá acceso a la información de las actuaciones de inspección y ante sospecha de riesgo sanitario se comunicarán las medidas adoptadas para prevenir, reducir o eliminar el riesgo.

DESTINATARIO: OTRAS ADMINISTRACIONES

Objetivo	Características de Calidad
Información- Comunicación Principios del Derecho Administrativo	<ul style="list-style-type: none"> • Se establecerán sistemas de coordinación y colaboración. • Se facilitará y transmitirá con calidad la información generada tras la inspección. • Se facilitará la identificación de responsables. • Se velará por la fiabilidad y seguridad. • El trámite y respuesta se realizará con rapidez. • Se mantendrá la confidencialidad.



5. COMPONENTES DEL PROCESO

5.1 DESARROLLO GENERAL

En el desarrollo del proceso es necesario tener en cuenta que la inspección no se puede considerar como una actividad aislada, sino que forma parte de las diferentes actuaciones a realizar por el Control Oficial. Por eso, se hace necesario desarrollarlo como tal con el fin de que se pueda integrar en otros procesos ya implantados como es el caso de autorizaciones sanitarias, alertas, certificaciones a demanda, legionelosis, gestión de muestras, denuncias o supervisiones, actuando de la misma manera y evitando el tener que incluir situaciones específicas o elaborar subprocesos en cada caso.

Es importante destacar que independientemente de cómo se produce la entrada al proceso, éste comienza con una actividad de inicio a demanda o de oficio y prácticamente todas las actividades del mismo van a ser realizadas por Agentes de Salud Pública en cualquiera de los tres niveles de la organización sin considerar situaciones específicas por niveles y sin distinción de actuaciones entre seguridad alimentaria y salud ambiental. Esta línea se ha mantenido durante toda la elaboración del manual, salvo en puntos concretos en los que se ha considerado indispensable el mencionar o destacar aspectos específicos de cada ámbito, bien por la existencia de normas horizontales en el caso de alimentaria u otras normas sectoriales en el ámbito de ambiental que es necesario incorporar al proceso por la especificidad de las mismas, los cuales están plasmados en el apartado de actividades y características de calidad, Actividad 3 (realización de la inspección, apartado B punto 4 y 5).

Debemos tener en cuenta, que la fase de ejecución es la más crítica, porque en ella se dan las circunstancias menos controlables y las actividades de menor trazabilidad, dependiendo el resultado de la colaboración de un tercero, que con frecuencia ve a la inspección como un control hostil.

Se ha pretendido diseñar un proceso simple, claro y operativo, que sea útil a los profesionales y sea capaz de satisfacer las expectativas de todos los destinatarios, incorporando a las actividades todo un conjunto de principios que



van a ordenar el desarrollo de la inspección. Se pretende pasar de las inspecciones reglamentarias basadas en comprobar la calidad e inocuidad de un producto (en el sentido amplio del término, como resultado final de una actividad), y que se efectúa como medida de reacción, a efectuar **inspecciones basadas en el riesgo**, sobre el proceso completo con un enfoque preventivo.

Por otra parte el principio de organización del trabajo, implica la necesidad de tener que programar y preparar las inspecciones, así como la necesidad de documentar siempre toda actividad de inspección (no siempre acta de inspección), entregando copia de los controles realizados y sus resultados al inspeccionado. En este sentido se ha dedicado una actividad a la documentación de la inspección, donde se aborda esencialmente como uno de los elementos clave el acta de inspección (naturaleza y modo de cumplimentación), y como novedad el nuevo informe de valoración, que debe acompañar necesariamente al acta, cuando esta se remite para apertura de expediente sancionador, con la finalidad de que el inspector dictamine sobre el cumplimiento de la legalidad y aporte cuando sea necesario más elementos de juicio al instructor para garantizar el principio de proporcionalidad de la posible sanción. Para ello el informe puede incorporar, junto con antecedentes, algunos de los criterios establecidos en el artículo 29 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

El nuevo marco de corresponsabilidad entre operadores económicos y control oficial para la consecución de objetivos de protección de salud, establecido en la normativa, está obligando a adoptar nuevos roles por parte de los inspectores. Con este nuevo enfoque se quiere ir más allá del método correctivo donde tradicionalmente se ha aplicado la fórmula, no cumplimentación, pretendiéndose que el inspector no solo se limite a verificar el cumplimiento de normativa y estándares, sino constituirse en socio profesional de la protección de la salud, lo que puede implicar que deba optimizar su trabajo centrando la inspección en los factores de mayor riesgo, valorar los incumplimientos detectados (y en determinados casos que se especifican en la características de calidad, puede acordar los plazos para efectuar las correcciones o ajustes necesarios), tratar con el inspeccionado sobre posibles formas de minimizar el riesgo, respondiendo a las preguntas que la dirección formule, todo ello en un intento no sólo de cumplimiento de la legalidad, sino también de que la empresa vaya introduciendo mejoras en su sistemas de controles de riesgo, de una forma continuada. Y esto, sin perjuicio, de que el inspector deba tener siempre en cuenta que es un agente de la autoridad, debiendo buscar el equilibrio entre el interés



general y el interés particular, pero que en caso de riesgo siempre deberá prevalecer el interés general sobre los intereses particulares.

En este sentido, se implementa la actividad de seguimiento, como necesaria para garantizar la restitución de la legalidad (restablecimiento del orden jurídico perturbado), pues la inspección como técnica de control de la legalidad no debe quedarse en la puesta de manifiesto de determinados incumplimientos, sino que es preciso que el proceso vaya más allá y se incluya también el control de la restitución de la legalidad, y con ello en la mayoría de los casos el control del riesgo.

Finalmente en la inspección se ha tenido en cuenta, por un lado, todo el conjunto de principios (independencia, imparcialidad, confidencialidad de la documentación) y facultades (consideración de agentes de la autoridad) que el ordenamiento jurídico contempla para esta técnica administrativa, pero por otro, también los deberes (corrección con inspeccionados, sigilo profesional, diligencia) y garantías que deben tenerse en cuenta.

Qué	1a	Inicio del proceso para inspecciones programadas o a demanda.
Quién		Agente de Salud Pública (tres niveles).
Cuándo		Cuando lo establezca el Plan/Proceso/a demanda.
Dónde		En su lugar de trabajo.
Cómo		Adecuándose a lo establecido en el Plan/Proceso/instrucción.

Qué	1b	Inicio del proceso para inspecciones por actuación de oficio del control sanitario oficial.
Quién		Agente de Salud Pública (tres niveles).
Cuándo		Cuando se detecte no conformidades en la propia labor técnica.
Dónde		En el lugar objeto de la inspección Comarca/ZB/DAP/AGS/DT/DGSP y OF.
Cómo		Conforme a las características de calidad descritas en el apartado correspondiente.



Qué	2	Preparación de la Inspección.
Quién		Agente de Salud Pública (tres niveles).
Cuándo		Previamente a la realización de la misma.
Dónde		En su centro de trabajo.
Cómo		Conforme a las características de calidad descritas en el apartado correspondiente.

Qué	3	Realización de la inspección.
Quién		Agente de Salud Pública (tres niveles).
Cuándo		Según Proceso/Plan, en caso de actuación de oficio a la mayor brevedad.
Dónde		En el lugar objeto de la inspección.
Cómo		Conforme a las características de calidad descritas en el apartado correspondiente.

Qué	4	Elaboración de documentos.
Quién		Agente de Salud Pública (tres niveles).
Cuándo		Durante el desarrollo o tras la inspección.
Dónde		En el lugar objeto de la inspección/CO/ZB/DAP/AGS/DT/DGSP Y OF.
Cómo		Conforme a las características de calidad descritas en el apartado correspondiente.



Qué	5	Entrega y registro de documentos.
Quién		Agente de Salud Pública/Administrativo (tres niveles).
Cuándo		Una vez elaborado conforme a las características de calidad descritas.
Dónde		Inspeccionado/Nivel que corresponda/ALBEGA/Archivo.
Cómo		Conforme a las características de calidad descritas en el apartado correspondiente.

Qué	6	Seguimiento.
Quién		Agente de Salud Pública (tres niveles).
Cuándo		Transcurrido el plazo acordado en el caso de deficiencias leves y cuando corresponda según valoración en las graves.
Dónde		En el lugar objeto de la inspección.
Cómo		Conforme a las características de calidad descritas en el apartado correspondiente.



5.2 ACTIVIDADES Y CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD

AGENTE DE SALUD PÚBLICA DEL NIVEL CORRESPONDIENTE	
Actividad	Características de Calidad
1a	<p>Inicio del Proceso para inspecciones programadas o a demanda</p> <ul style="list-style-type: none"> Los documentos de planificación de la inspección (Plan, programa, proceso o instrucción de servicio) serán remitidos en tiempo y forma al inspector. El agente estudiará la documentación recibida y planificará su trabajo de inspección teniendo en cuenta los plazos y las especificaciones establecidas en los documentos de planificación. Ir a la actividad 2.
1b	<p>Inicio del Proceso para Inspecciones por Actuación de Oficio del Control Sanitario Oficial</p> <ul style="list-style-type: none"> Ante la observación de un incumplimiento en el desarrollo de las actividades específicas en el ámbito de la Protección de la salud, el agente, evaluará los factores de riesgo en base a las evidencias científicas y valorará la posibilidad de realizar una inspección. En caso de sospecha de riesgo inminente y extraordinario para la salud ir a actividad 3.
2	<p>Preparación de la Inspección</p> <ul style="list-style-type: none"> Se fijará un marco de actuación, seleccionando los elementos concretos de las instalaciones, establecimientos, servicios, lugares, productos, procesos y del sistema de autocontrol que se someterán a inspección por parte del agente de salud pública, teniendo en cuenta las directrices que se marquen en los Planes, Programas, Procesos o Instrucciones, así como otros factores de riesgo que estime el inspector. Se recopilará toda la información necesaria de la actividad a controlar en base al marco de actuación fijado. <ol style="list-style-type: none"> Antecedentes de control. El agente de salud pública deberá recopilar toda la información relacionada con la inspección en el sistema de información ALBEGA; autorización/registro, clasificación, hojas de control/Actas levantadas con anterioridad, resultados de toma de muestras, alertas/denuncias/brotos, en las que hubiera estado implicado, informes de supervisiones previas. <p>Cuando se prepare una primera visita de inspección, se tendrán en cuenta los datos necesarios que en cada caso contemple la aplicación para incorporarlos en el nivel que corresponda. En posteriores visitas, se comprobará la exactitud de los datos registrados al objeto de su actualización por los procedimientos que correspondan.</p> Información relativa a la tecnología empleada por la instalación, establecimiento o servicio. Normativa aplicable y estándares de referencia. Situación administrativa. Bibliografía. Comprobación del histórico de la clasificación según riesgo. En caso necesario, establecer un listado de comprobaciones que se van a realizar en la inspección, de acuerdo al marco de actuación. Preparar el material necesario según las técnicas de inspección que se vayan a emplear de acuerdo con el anexo III.



AGENTE DE SALUD PÚBLICA DEL NIVEL CORRESPONDIENTE

Actividad	Características de Calidad
<p>3</p> <p>Realización de la inspección</p>	<p><u>PRINCIPIOS DE LA INSPECCIÓN</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • La inspección se realizará teniendo en cuenta los principios generales de legalidad, imparcialidad, independencia, integridad, competencia técnica, confidencialidad, proporcionalidad y precaución. • Con carácter general la inspección se realizará sin previo aviso. • Siempre se deberá tener la suficiente discreción para no generar animadversión. • Las actuaciones serán respetuosas con los interesados, a los que se perturbará lo estrictamente necesario. • El inspector deberá resolver de la manera más profesional las cuestiones o incidencias que puedan surgir en el transcurso de su visita. • En caso extraordinario y ante la imposibilidad de realizarla por no poder acceder al lugar de inspección, se procederá a realizar una citación para la comparecencia a inspección conforme al Anexo I. • Si durante la inspección el inspector lo considera necesario podrá solicitar el apoyo de los Cuerpos de Seguridad del Estado. <p><u>FASES DE LA INSPECCIÓN</u></p> <p>A. Inicio:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación mediante la debida acreditación. 2. Solicitar la presencia del titular, representante legal o persona responsable. En caso de que no haya ningún responsable diferente de aquél ante el que se identificó el inspector, se proseguirán las actuaciones ante él, haciendo constar tal circunstancia en el documento de inspección correspondiente. 3. Explicar detalladamente los motivos de la inspección y el marco de actuación, comunicándole al interesado que debe consentir y facilitar la realización de la misma. <p>B. Desarrollo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se realizará la inspección conforme al marco de actuación. 2. Se solicitará permiso para entrar en áreas de acceso restringido, no abiertas al público. La inspección visitará estas zonas, tras la autorización expresa, y este extremo se hará constar en acta/ hoja de control. Si se produce negativa, también se hará constar en acta y se indicará, si es posible, las razones de dicha negativa.



AGENTE DE SALUD PÚBLICA DEL NIVEL CORRESPONDIENTE

Actividad	Características de Calidad
<p>3</p> <p>Realización de la inspección</p>	<p>3. Según el marco de actuación fijado, se utilizarán todas o alguna de las siguientes técnicas de inspección:</p> <p><i>a.- Observación:</i> Se procederá a observar los procesos y procedimientos que se llevan a cabo en el establecimiento, industria o servicio. En caso necesario se verificará que se cumple el diagrama de flujo.</p> <p><i>b.- Evaluación:</i> Se procederá a comprobar una serie de aspectos para verificar el cumplimiento de la normativa y estándares de referencia, evaluando las instalaciones, equipos, procesos, productos y personal.</p> <p><i>c.- Mediciones:</i> Se utilizará instrumental homologado para determinar parámetros como temperatura, peso o Cloro Residual Libre, para ello los instrumentos utilizados se calibrarán periódicamente.</p> <p><i>d.- Toma de muestras y ensayos:</i> Según proceso específico.</p> <p><i>e.- Formulación de preguntas:</i> Se formularán preguntas a los empleados para evaluar los conocimientos respecto a los procedimientos que utilizan para realizar sus tareas. Se realizarán de forma que se interfiera lo menos posible en sus tareas.</p> <p><i>f.- Revisión de documentación y registros:</i> Se solicitará la información necesaria sobre el establecimiento, instalación o servicio, incluyendo cualquier documentación y/o registro a fin de verificar que se tienen, se complementan y son correctos. También se solicitará aquella que, sin estar prevista, el inspector estime necesaria para realizar la comprobación, completar la actuación o determinar circunstancias y/o responsabilidades. En este último caso, cuando la documentación solicitada no pueda ser presentada en el mismo momento, el inspector valorará, mediante acta, conceder un plazo máximo de 10 días hábiles para su presentación y le informará de las consecuencias que se derivan de la no presentación de dicha documentación en plazo.</p> <p>4. La inspección en establecimientos o empresas alimentarias se realizará en sentido inverso a la dirección de elaboración del producto, de zona limpia a zona sucia.</p> <p>Durante el transcurso de la visita de inspección se realizarán las indagaciones oportunas a fin de comprobar algunos o todos los aspectos, que le sean exigibles por la actividad que desarrolle el establecimiento, servicio o actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que el establecimiento o industria desarrolla la actividad para la cual se encuentra registrado/autorizado, en base al registro general sanitario de empresas alimentarias y alimentos, registro sanitario de empresas alimentarias y alimentos de Andalucía y otros que le sean de aplicación. • Que las condiciones estructurales de los establecimientos y del equipo cumplen los requisitos generales que se establecen en el ANEXO II del Reglamento 852/2004 relativo a la higiene de los productos alimenticios.



AGENTE DE SALUD PÚBLICA DEL NIVEL CORRESPONDIENTE

Actividad	Características de Calidad
<p>3 Realización de la inspección</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Que cumplen las condiciones de manipulación, así como los aspectos legales recogidos en las normativas específicas en base a la actividad de cada establecimiento (Reglamento 853/2004, comidas preparadas, etc.). • Que dispone de los procedimientos operativos sobre aspectos básicos de higiene, necesarios para la actividad que desarrollan, los cuales podrán corresponder con los Planes Generales de Higiene: <ul style="list-style-type: none"> • de control del agua de consumo, • de limpieza y desinfección, • de control de plagas, • de mantenimiento de instalaciones y equipos, • de control de la cadena de frío, • de formación de manipuladores, • de eliminación de residuos, • de certificación de proveedores. • Los contenidos de los PGHs deberán estar basados en el “Documento Orientativo de Especificaciones de su Sistema de Autocontrol” o en los “Requisitos simplificados de Higiene”, o al menos cumplir los objetivos que se establecen en cada uno de ellos. • Requerirán asimismo de unos procedimientos escritos que contemplen de manera documentada los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> • objetivo, • responsable de su aplicación, • procedimiento de ejecución, • procedimiento de vigilancia y acciones correctoras, • procedimiento de verificación, • registros de actividades, incidencias y medidas adoptadas sobre la aplicación de los distintos PGHs. • Que dispone de un plan de trazabilidad que garantice la posibilidad de seguir el rastro a un alimento, a través de todas las etapas de su producción y distribución. • Su contenido estará basado en el plan de trazabilidad del “Documento Orientativo de Especificaciones de su Sistema de Autocontrol” o de los “Requisitos simplificados de higiene”, o al menos cumplir el objetivo establecido. • Que dispone de un Plan APPCC, que controle los puntos críticos de control del establecimiento, a excepción de que pueda acogerse a criterios de flexibilidad establecidos en el Plan de Supervisión. • Que realiza las actividades de envasado y embalado, cumpliendo los requisitos del capítulo X del ANEXO II del Reglamento 852/2004 y que se garantiza un alto nivel de protección de los consumidores en relación con la información alimentaria y en particular el etiquetado de los alimentos, de acuerdo a lo establecido en el RG. 1169/2011 y demás normativa de aplicación. • Que dispone en caso necesario, de un protocolo que garantice el cumplimiento de los criterios microbiológicos.

AGENTE DE SALUD PÚBLICA DEL NIVEL CORRESPONDIENTE

Actividad	Características de Calidad
<p>3</p> <p>Realización de la inspección</p>	<p>5. Para la realización de la inspección en establecimientos, industrias o servicios en relación a salud ambiental se utilizarán los PROTOCOLOS específicos que resulten aplicables de acuerdo con los Programas de Planificación y se deberán seguir los criterios establecidos en dichos Programas. Dependiendo del programa de Salud Ambiental de que se trate se deberán tener en consideración algunos de los aspectos descritos a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En aguas de baño la evaluación de los factores visuales se determinarán conforme a lo establecido en el Programa específico mediante la cumplimentación del correspondiente protocolo. • Las inspecciones de aguas de consumo humano se realizarán por infraestructuras y se abordarán en dos fases, una primera documental para revisar los sistemas de información existentes en relación con la misma y en los Protocolos de Auto-control; y una segunda fase de visita física a las instalaciones donde se realizará la cumplimentación del protocolo específico. • En las inspecciones a los establecimientos y servicios biocidas se verificará su situación registral y su adecuación a las condiciones de inscripción así como los aspectos relativos a los sistemas de información y los productos biocidas que se fabriquen, envasen, comercialicen o apliquen. Se cumplimentará el protocolo específico. • Las inspecciones del programa de seguridad química se realizarán conforme al Programa específico tomando como base los criterios establecidos para el control de Establecimientos y para los Productos Químicos, utilizando los protocolos específicos. • En las inspecciones a instalaciones de riesgo de transmisión de legionella se comprobará la existencia y adecuación del programa de mantenimiento y los registros generados. Se utilizarán los protocolos y guías específicos de inspección. • En la inspección a piscinas de uso colectivo se considerarán las instalaciones y características estructurales, los sistemas de depuración, los tratamientos y los productos utilizados. <p>C. Dictamen</p> <p>Se dictaminará sobre la conformidad o no de lo inspeccionado con arreglo a la normativa aplicable y estándares de referencia, siguiendo los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Sin deficiencias.</u> • <u>Simples irregularidades;</u> cuando se detecten ligeras desviaciones en el cumplimiento de la normativa o estándares de referencia, siempre que el riesgo asociado no tenga implicaciones en la salud pública y puedan ser subsanadas con carácter inmediato, no requiriendo visita de seguimiento. • <u>Con deficiencias leves;</u> cuando se detecten incumplimientos de la normativa o estándares de referencia, sin trascendencia directa para la salud pública y que requieran un corto plazo de tiempo para su subsanación.



AGENTE DE SALUD PÚBLICA DEL NIVEL CORRESPONDIENTE

	Actividad	Características de Calidad
3	Realización de la inspección	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Con deficiencias graves</u>; cuando se detecten incumplimientos con desviaciones significativas evidentes de lo dispuesto en la normativa aplicable y que puedan dar lugar a riesgo con implicaciones en la salud pública. • <u>Con riesgo inminente/extraordinario para la salud</u>. <p>Estos resultados se recogerán conforme se establece en la actividad 4.</p>
4	Elaboración de documentos	<ul style="list-style-type: none"> • Toda la actividad de inspección deberá quedar documentada. • Se utilizará letra clara, legible y comprensible, describiendo hechos objetivos. • Según la naturaleza y resultados de la inspección se cumplimentarán los siguientes documentos: <ul style="list-style-type: none"> ▶ En caso de que existan documentos específicos de apoyo (protocolos o listados de comprobación) se cumplimentarán in situ durante el desarrollo de la inspección (ver Anexo II). ▶ Si se dictamina que no existen deficiencias graves se cumplimentará in situ hoja de control, donde se recogerán las actuaciones realizadas y el resultado de las mismas, además, en el caso de deficiencias leves, se incluirá el compromiso del inspeccionado de subsanar dichas deficiencias, describiendo las medidas correctoras que éste va a adoptar y el plazo que propone para ello, teniendo en cuenta que no podrá exceder de un mes, salvo en el caso de deficiencias estructurales que podrá ampliarse hasta un máximo de tres meses. Se le advertirá que la no subsanación de las deficiencias en los términos comprometidos, podría implicar la apertura de expediente sancionador. En caso necesario se podrá utilizar el modelo de hoja de informe sanitario como anexo a la hoja de control. En todos los casos se dejará copia al interesado (ver Anexo II). ▶ En aquellos casos en los que se detecten incumplimientos que se consideren deficiencias graves, deficiencias leves que no se corrigen en plazo o situaciones de riesgo inminente/extraordinario para la salud, por parte del Agente de Salud Pública se levantará una hoja de control oficial y acta en la que se recojan los incumplimientos, comunicándole al interesado su derecho a manifestar lo que considere oportuno. En el caso de deficiencias graves y con el fin de restituir la legalidad vigente el acta incorporará una mención a la necesidad de subsanación de las deficiencias por parte del operador económico y a su comprobación por el control oficial. Se propone el siguiente párrafo: <p><i>“Con independencia de los efectos que se puedan derivar de las deficiencias reflejadas en el presente acta, se requiere al interesado para que proceda a la subsanación de las mismas de forma inmediata, lo que será comprobado por el control oficial mediante visita de seguimiento, advirtiéndole asimismo que el incumplimiento de dicho requerimiento podrá ocasionar la adopción de las medidas previstas en la normativa vigente”.</i></p> ▶ Al Acta (ver Anexo V) siempre le acompañará un Informe de Valoración (ver Anexo IV), que se elaborará con posterioridad. ▶ También se podrá acompañar el acta con documentos complementarios de prueba, como fotografías que ayuden a captar evidencias.



AGENTE DE SALUD PÚBLICA DEL NIVEL CORRESPONDIENTE

	Actividad	Características de Calidad
4	Elaboración de documentos	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Cuando se hayan detectado deficiencias graves, sin perjuicio de la remisión del acta e informe de valoración para inicio del procedimiento sancionador correspondiente, en la hoja de control oficial o de informe anexo, se recogerá el compromiso del inspeccionado de subsanar dichas deficiencias, describiendo las medidas correctoras que éste va a adoptar y el plazo que propone para ello, que en ningún caso podrá superar un máximo de 15 días, salvo causa justificada por problemas estructurales que podrá ampliarse a un mes, siempre y cuando la naturaleza del incumplimiento no implique un riesgo para la salud. ▶ En aquellos casos en que la inspección surja a solicitud de un informe sanitario, se elaborará el mismo. ▶ Posteriormente al Acta, si el inspector lo considera necesario, o bien por requerimiento, se redactará un Documento aclaratorio de la misma (no confundir en ningún caso con el informe de valoración), donde se pueden hacer una serie de aclaraciones con la incorporación de juicios o valoraciones técnicas al procedimiento. El Documento podrá dejar constancia de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Repasar los elementos del encabezamiento del acta: La rápida redacción del acta, y las difíciles situaciones en las que son redactadas, a menudo hace necesario completar los datos personales, aclarar las abreviaturas, lo que puede llevarse a cabo de forma más tranquila en la oficina. ▪ Describir los hechos de forma menos esquemática, si bien las apreciaciones que cuentan con presunción de validez son las expresadas en las actas. ▪ Introducir todas aquellas circunstancias que puedan afectar a la identidad y trayectoria del inspeccionado, (si ha habido cambios en la titularidad que puedan afectar al procedimiento, datos de NIF o CIF, domicilios completos, etc.).
5	Entrega y registro de documentos	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre se entregará un ejemplar del acta/hoja de control al interesado. • Las actas, en las que se recojan deficiencias graves o deficiencias leves no corregidas en plazo, acompañadas del informe de valoración, se remitirán antes de 10 días naturales para apertura de expediente sancionador. El informe de valoración tiene la finalidad de que el inspector dictamine sobre el cumplimiento de la legalidad y aporte cuando sea necesario más elementos de juicio al instructor para garantizar el principio de proporcionalidad de la posible sanción. Para ello el informe puede incorporar, junto con antecedentes, algunos de los criterios establecidos en el artículo 29 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público. • Las actas con medidas o propuesta de medidas cautelares se tramitarán de acuerdo al proceso específico. • Se deberán registrar las actuaciones en ALBEGA así como en los correspondientes sistemas de información, según especificaciones de los diferentes planes y programas. • Toda documentación generada en la inspección será entregada en el lugar que corresponda o incorporada al documento de planificación del que haya emanado. • En aquellos casos en que la inspección surja a solicitud de un informe sanitario, se entregará el correspondiente informe. • La documentación generada será archivada en los diferentes niveles. • De todas las actuaciones realizadas se mantendrá de modo estricto el deber de sigilo profesional.



AGENTE DE SALUD PÚBLICA DEL NIVEL CORRESPONDIENTE

Actividad	Características de Calidad
<p>6 Seguimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre que como resultado de la inspección se observen deficiencias leves y/o graves, será necesaria la realización de un seguimiento en los plazos establecidos, con el fin de comprobar que por parte del operador económico se adoptan las medidas correctoras necesarias para la subsanación de las mismas y restituir la legalidad. • Si tras la visita de seguimiento para comprobar la subsanación de deficiencias leves, éstas se mantienen, se dejará constancia en la correspondiente hoja de control y acta, que junto con el informe de valoración serán remitidos para inicio de expediente sancionador. • Si tras la visita de seguimiento para verificar las subsanaciones de deficiencias graves, se comprueba que se han subsanado, se dejará constancia de ello en Hoja de Control, entregándose copia de la misma al interesado y se registrará la actuación en Albega. Si por el contrario se observa que se mantienen las deficiencias graves, dependiendo de la naturaleza del incumplimiento, el historial de incumplimientos del inspeccionado y siempre que no impliquen un riesgo inminente y extraordinario para la salud, se levantará acta, donde se recojan estas circunstancias y se cumplimentará Informe de Valoración donde entre otros aspectos debe recogerse la propuesta de medidas a adoptar para que se restituya la legalidad, las cuales podrán tener el carácter de medida cautelar o no, pudiendo servir a modo de ejemplo (listado no cerrado), la medidas recogidas en los artículos 23.3 de la Ley 2/1998, de Salud de Andalucía, el artículo 54 del Reglamento (CE) nº 882/2004, sobre controles oficiales o el artículo 83 de la Ley 16/2011, de Salud Pública de Andalucía. • El artículo 23.3 de la Ley 2/98 de Salud de Andalucía, establece que la autoridad sanitaria competente podrá ordenar la suspensión de la actividad, por requerirlo la protección de la salud colectiva, o por incumplimiento de los requisitos exigidos para su instalación y funcionamiento. • En condiciones excepcionales, a criterio del inspector, podrán modificarse los plazos de seguimiento establecidos en función de la naturaleza del incumplimiento, riesgo de la actividad o marcada estacionalidad de la misma (piscinas, salas de tratamiento de caza y lidia, establecimientos no permanentes, etc.).



5.3 MAPA DE COMPETENCIAS

La competencia hace referencia a la capacidad productiva que ha de tener un profesional para realizar un trabajo eficazmente, es decir, para producir los resultados deseados, y lograr los objetivos previstos por la organización en la que desarrolla su labor. Así entendida, la competencia es un valor susceptible de ser cuantificado. Las competencias se pueden clasificar en tres áreas:

- **Conocimientos:** el conjunto de saberes teórico -prácticos y la experiencia adquirida a lo largo de la trayectoria profesional, necesarios para el desempeño del puesto de trabajo.
- **Habilidades:** capacidades y destrezas, tanto genéricas como específicas, que permiten garantizar el éxito en el desempeño del puesto de trabajo.
- **Actitudes:** características o rasgos de personalidad del profesional que determinan su correcta actuación en el puesto de trabajo.

En el ámbito de la Protección de la Salud, se enmarca un grupo de profesionales que, englobados en diferentes perfiles, farmacéuticos, veterinarios, biólogos, químicos, médicos, ingenieros... desarrollan distintas funciones, como son, entre otras, tareas de control oficial, coordinación, programación, organización y evaluación de programas de Protección de la Salud. Dicho trabajo se desarrolla en la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica, en las Delegaciones Territoriales y en los Distritos Sanitarios/Áreas de Gestión Sanitarias.

Dada la complejidad que supondría la definición de las Competencias Específicas de cada una de las especialidades o titulaciones, puesto que éstas no se encuentran estandarizadas y tampoco definidas, conviene realizar una propuesta general englobando a todos los técnicos que trabajan en el ámbito de la Protección de la Salud, y denominándolos para este proceso "*Agentes de Salud Pública*".



COMPETENCIAS EN CONOCIMIENTO

1. Conoce la legislación básica relacionada con la protección de la salud (medioambiental, agrícola-ganadera, alimentaria, etc.).
2. Conoce las políticas andaluzas de Salud Pública (Prevención, Promoción, Protección y Vigilancia Epidemiológica) y su marco político internacional y nacional de referencia.
3. Sabe cómo realizar inspecciones y auditorías sanitarias.
4. Sabe establecer prioridades.
5. Sabe describir y analizar las asociaciones entre los factores de riesgo y los problemas de salud.
6. Sabe administrar los recursos humanos y materiales de manera eficiente.

COMPETENCIAS EN HABILIDADES TÉCNICAS Y SOCIALES

1. Analiza con sentido crítico la información para aplicarla a su práctica profesional.
2. Evalúa los riesgos para la salud.
3. Tiene capacidad de trabajo en equipo.
4. Es capaz de preparar y proporcionar información escrita y verbal.
5. Toma decisiones y promueve decisiones informadas.
6. Entiende y valora los aspectos éticos y legales relacionados con la confidencialidad, la protección de datos y la información.
7. Tiene capacidad de relación interpersonal (asertividad, empatía, sensibilidad interpersonal, capacidad de construir relaciones).



8. Tiene habilidad negociadora y diplomática.
9. Capacidad crítica y autocrítica.
10. Aprende de la experiencia.
11. Utiliza adecuadamente los recursos disponibles.
12. Manejo de informática a nivel de usuario.

COMPETENCIAS EN ACTITUDES

1. Colabora, coopera y comparte conocimientos.
2. Muestra interés en el aprendizaje y la mejora continua.
3. Capacidad de comprensión.
4. Es amable con el personal y con los usuarios/as.
5. Asume compromisos y los cumple.
6. Es creativo/a.
7. Es discreto/a.
8. Está disponible cuando es necesario/a.
9. Genera un clima de confianza y seguridad.
10. Tiene un talante negociador.
11. Orienta su trabajo a la consecución de resultados.
12. Respeta y valora el trabajo de los demás.
13. Es responsable.



5.4 RECURSOS MATERIALES Y HUMANOS

Recursos	Necesidades	Requisitos
Personal	<p>Agentes de Salud Pública:</p> <ul style="list-style-type: none"> Agentes de Control Sanitario Oficial (Veterinarios y Farmacéuticos A4). Técnicos de Salud de Distritos/Áreas sanitarias. Técnicos de las Delegaciones Provinciales y A2. Técnicos de los Servicios Centrales. Administrativos/auxiliares administrativos. 	<ul style="list-style-type: none"> Titulación universitaria en Ciencias de la Salud o disciplinas relacionadas con la misma. Formación específica para cada una de las funciones que se llevarán a cabo. Formación específica.
Instrumental	<ul style="list-style-type: none"> PCs para uso individual (cuando no pueda ser fijo, portátil). Impresoras. Escáner. Fotocopiadoras. Teléfono móvil corporativo. Cámara de fotos. Termómetros, termógrafos portátiles. pHmetro. Fotómetros para determinación de cloro/DPD. Conductímetro. Kit específico según las características de la zona. 	<ul style="list-style-type: none"> Hardware adecuado para las aplicaciones que se le instalen. Software: homogéneo en todas las unidades. Al menos tendrán: <ul style="list-style-type: none"> Microsoft Office Profesional/Open Office. Antivirus. Plan y servicio de mantenimiento. Instrumentos homologados y calibrados. Plan y servicio de mantenimiento.
Equipos de protección	<ul style="list-style-type: none"> Equipos de protección individual para inspección: batas de un uso, calzas altas de plástico, botas impermeables altas, gafas de protección, mascarillas, guantes, pijamas, ropa adecuada para entrar en cámaras frigoríficas, traje de neopreno para toma de muestras de agua de baño. Equipos específicos frente a Legionella. 	<ul style="list-style-type: none"> Plan y servicio de mantenimiento.



Recursos	Necesidades	Requisitos
Material de papelería	<ul style="list-style-type: none"> • Impresos y modelos: actas de inspección, hojas de control oficial para alimentaria y ambiental. • Sobres para correspondencia. • Carpetas archivadoras, AZ, separadores. • Bolígrafos, lápices, folios, calculadora, fluorescentes, taladradora, grapadora, rotuladores para plásticos y cristal, agendas... • Tintas de impresora. • Cinta adhesiva para medidas cautelares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Modelos normalizados por el órgano competente.
Otros	<ul style="list-style-type: none"> • Espacio físico para trabajo para cada profesional. • Mobiliario. • Frigoríficos y neveras portátiles. • Material de biblioteca. • Programas de formación continuada. • Banda ancha de conexión a Intranet e internet. • Correo electrónico corporativo individual. • Material para toma de muestras: bolsas, precintos, envases. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las dimensiones mínimas serán: <ol style="list-style-type: none"> A. 2,5 metros de altura desde el piso hasta el techo. B. 2 m² de superficie libre por trabajador. C. 3 m³ no ocupados por trabajador. • En locales de trabajo cerrados: <ol style="list-style-type: none"> A. La temperatura estará comprendida entre 17 y 27 °C. B. Los trabajadores no estarán expuestos de forma frecuente a corrientes de aires cuya velocidad exceda los siguientes límites: <ol style="list-style-type: none"> 1. Trabajos en ambientes no calurosos: 0,25 m/s. 2. Trabajos sedentarios en ambientes caluroso: 0,5 m/s. • Siempre que sea posible, los lugares de trabajo tendrán una iluminación natural, que deberá complementarse con una iluminación artificial cuando la primera, por sí sola, no garantice las condiciones de visibilidad adecuadas. • Mesas de trabajo, sillas ergonómicas, estanterías, archivadores. • Que garanticen la temperatura de conservación de las muestras. • Fondos documentales y material de bibliografía en protección de la salud. Acceso a bases de datos de legislación actualizadas, tipo Aranzadi. • Exigencia de la formación continuada como requisito para formar parte del SSPA. • Velocidad suficiente. • Catálogo de material homologado.



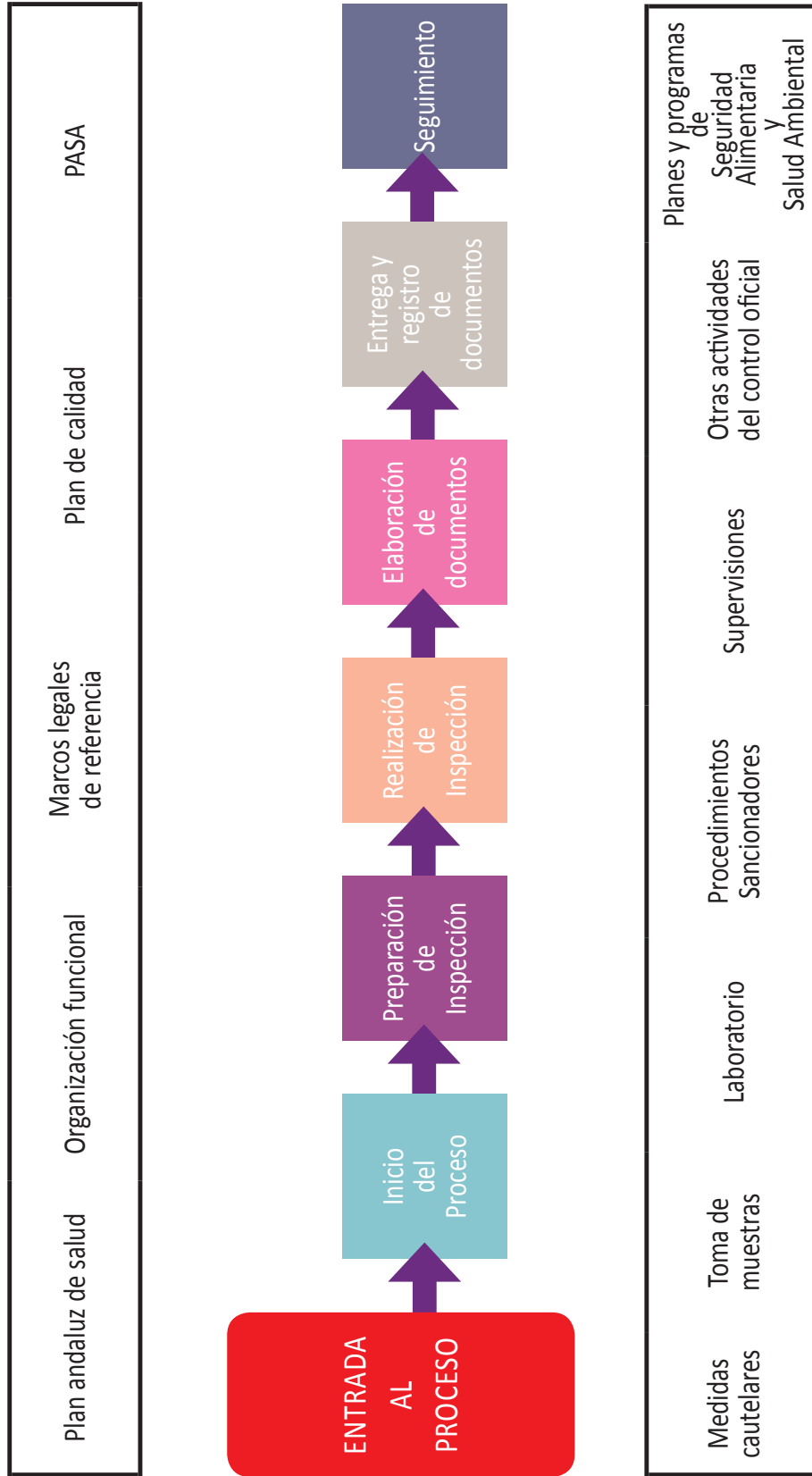
5.5 UNIDADES DE SOPORTE

Unidad de soporte	Entradas
Informática	<ul style="list-style-type: none"> • Personal técnico de informática en Servicios Centrales, Delegaciones, Distritos/ Áreas Sanitarias. • Equipos informáticos. • Aplicaciones informáticas. • Internet-Intranet para todos los Agentes de Salud Pública.
RR.HH./Personal	<ul style="list-style-type: none"> • De los Servicios Centrales, Delegaciones y Distritos/Áreas Sanitarias, que gestionan el personal con competencias en protección de la salud.
Servicios de Suministros/ Aprovisionamiento/ Almacén	<ul style="list-style-type: none"> • De Servicios Centrales, Delegaciones y Distritos/Áreas Sanitarias, que gestionen los recursos necesarios para el funcionamiento del proceso de inspección.

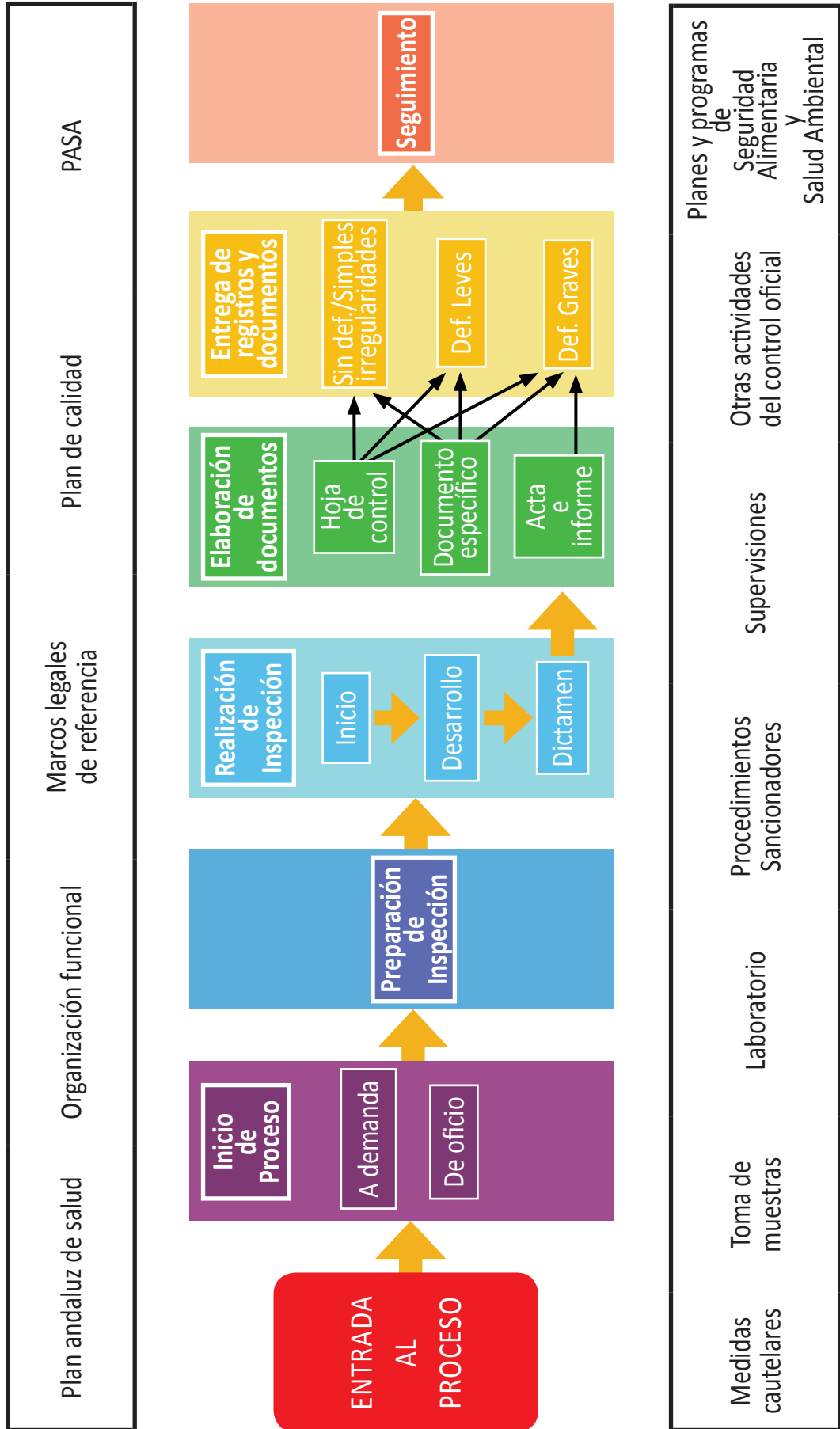


6. REPRESENTACIÓN GRÁFICA

ARQUITECTURA NIVEL 1.



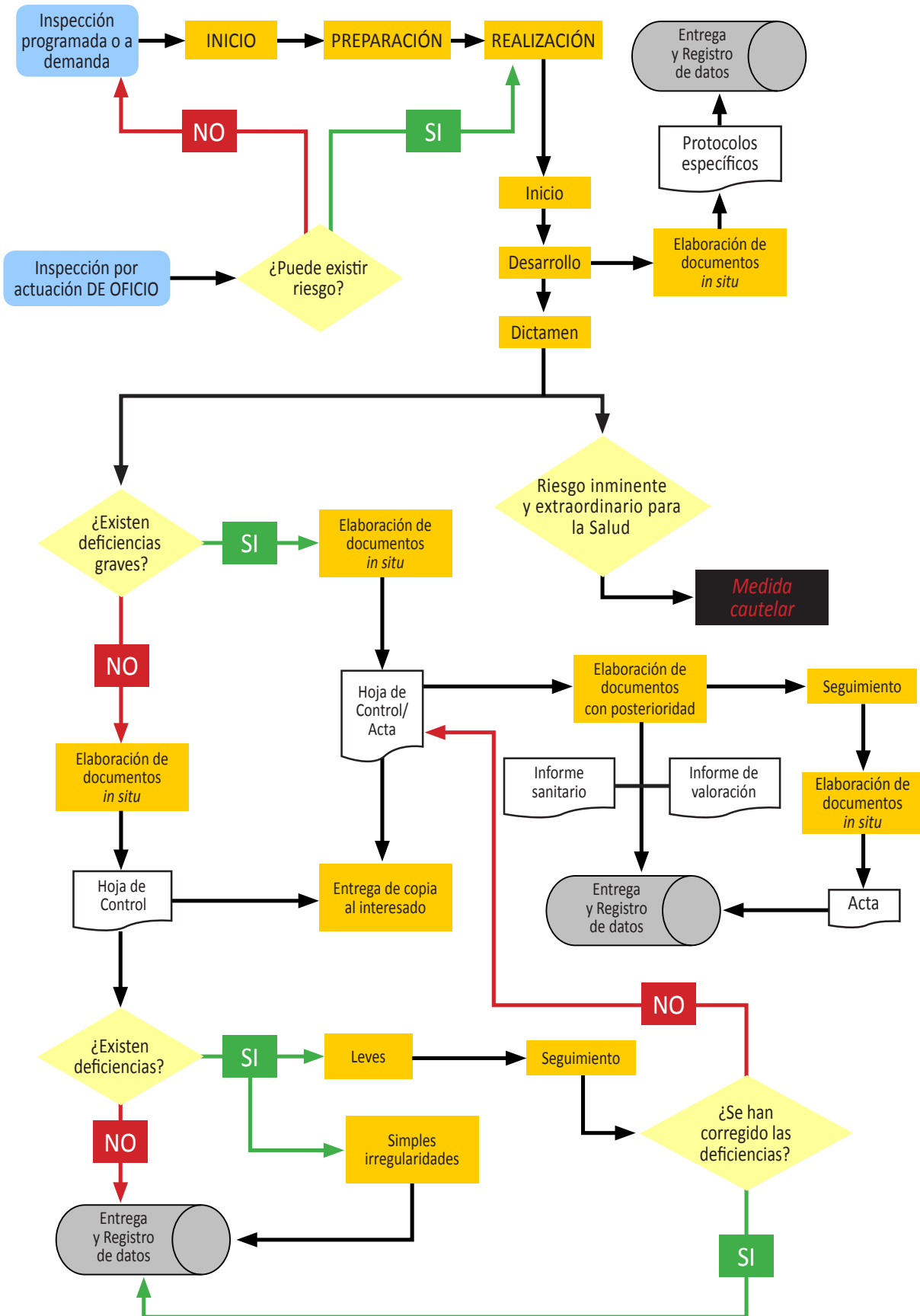
ARQUITECTURA NIVEL 2.



- Medidas cautelares
- Toma de muestras
- Laboratorio
- Procedimientos Sancionadores
- Supervisiones
- Otras actividades del control oficial
- Planes y programas de Seguridad Alimentaria y Salud Ambiental



ARQUITECTURA NIVEL 3. Proceso de inspección.



7. INDICADORES

Denominación	1. Tiempo de tramitación de actas para procedimiento sancionador
Dimensión	De efectividad.
Fundamento	Las actas son los documentos utilizados cuando en la inspección se detectan deficiencias graves o leves no subsanadas en plazo. Ante un posible expediente sancionador, la Ley de Régimen Jurídico y Procedimiento Administrativo Común establece una serie de plazos de prescripción, por lo que se hace necesario no demorar el tiempo de tramitación de dichas actas.
Fórmula	$\frac{\text{Nº de actas tramitadas en plazo}}{\text{Nº de actas realizadas}} \times 100$
Definición de términos	<p><u>Nº de actas tramitadas en plazo</u></p> <p>Se considerará que el acta ha sido tramitada cuando se le asigna registro de salida para su envío a la siguiente etapa dentro del mismo o diferente nivel. El término hace referencia a las actas incluidas en el denominador aunque la tramitación de las mismas exceda del periodo analizado.</p> <p><u>Nº de actas realizadas</u></p> <p>Número de actas realizadas dentro del periodo analizado.</p>
Fuente	Registros del órgano competente.
Criterio de calidad	Inferior a 10 días naturales en el 95 %.
Ámbito	Todos los niveles.
Periodicidad	Anual.
Observaciones	No se incluyen las actas realizadas de propuestas o medidas cautelares.



Denominación	2. Actas tramitadas con informe de valoración
Dimensión	De proceso.
Fundamento	En las actas se ponen de manifiesto diferentes hechos como resultado de la inspección. Con el fin de introducir aquellas circunstancias que permitan aclarar, evaluar y tipificar la gravedad de los hechos descritos, se hace necesario acompañar a dicha acta un informe de valoración de la misma.
Fórmula	$\frac{\text{Nº de actas tramitadas con informe de valoración}}{\text{Nº de actas Tramitadas}} \times 100$
Definición de términos	<p><u>Nº de actas tramitadas con informe de valoración</u></p> <p>Se considerará que el acta ha sido tramitada con informe de valoración cuando el informe contiene como mínimo los siguientes apartados: Datos, antecedentes, evidencias de incumplimientos obtenidos en la inspección, legislación infringida, dictamen con valoración global, valoración del riesgo sanitario y propuesta de medidas a adoptar.</p> <p><u>Nº de actas Tramitadas</u></p> <p>Número de actas levantadas dentro del periodo analizado y que se han tramitado para el correspondiente procedimiento sancionador.</p>
Fuente	Registros del órgano competente.
Criterio de calidad	El informe debe tener los diferentes apartados completados en su totalidad en el 95 %.
Ámbito	A nivel de Distrito/AGS.
Periodicidad	Anual.
Observaciones	



Denominación	3. Inspecciones de seguimiento con deficiencias corregidas
Dimensión	De efectividad.
Fundamento	La inspección no debe entenderse como una actuación aislada en la que se desconozca si se ha conseguido el fin que perseguimos. Teniendo en cuenta que uno de los principios fundamentales de la inspección es el de restituir la legalidad, se hace necesario conocer aquellas que tras un seguimiento se ha conseguido este objetivo. Este indicador no pretende medir ni evaluar la capacidad inspectora del ASP, puesto que en gran medida no depende del mismo la corrección de las deficiencias, pero sí es necesaria su evaluación como medida de la efectividad del proceso en sí mismo.
Fórmula	$\frac{\text{Nº de inspecciones con deficiencias corregidas}}{\text{Nº de inspecciones que requieren seguimiento}} \times 100$
Definición de términos	<p><u>Nº de inspecciones con deficiencias corregidas</u></p> <p>Se considerará que las deficiencias han sido corregidas cuando de acuerdo al proceso no se hace necesario volver a realizar seguimiento.</p> <p><u>Nº de inspecciones que requieren seguimiento</u></p> <p>Número de inspecciones que tras la primera visita presentan deficiencias leves o graves.</p>
Fuente	Registros del órgano competente.
Criterio de calidad	Superior o igual al 50%.
Ámbito	Todos los niveles.
Periodicidad	Anual.
Observaciones	<p>No se incluyen las inspecciones con simples irregularidades. Se incluyen como corregidas aquellas inspecciones de seguimiento que reflejan simples irregularidades o sin deficiencias.</p> <p>A efectos de cómputo, tanto en el numerador como en el denominador se incluirán aquellas inspecciones cuya fecha de seguimiento se encuentre dentro del periodo analizado.</p>



Denominación	4. Cumplimentación de actas de inspección
Dimensión	De efectividad.
Fundamento	Las actas son los documentos utilizados cuando en la inspección se detectan deficiencias graves o leves no subsanadas en plazo. Ante un posible expediente sancionador, la Ley de Régimen Jurídico y Procedimiento Administrativo Común establece una serie de requisitos legales que obligan a una correcta cumplimentación de la misma.
Fórmula	$\frac{\text{Nº de actas correctamente cumplimentadas}}{\text{Nº de actas realizadas}} \times 100$
Definición de términos	<p><u>Nº de actas correctamente cumplimentadas</u></p> <p>Se considerará que el acta ha sido correctamente cumplimentada cuando incorpora todos los datos esenciales reflejados en el anexo V de este proceso.</p> <p><u>Nº de actas realizadas</u></p> <p>Número de actas realizadas dentro del periodo analizado.</p>
Fuente	Registros del órgano competente.
Criterio de calidad	Todos los datos correctamente cumplimentados en el 95% de los casos.
Ámbito	Todos los niveles.
Periodicidad	Anual.
Observaciones	



8. ANEXOS



ANEXO I

Con carácter general las inspecciones se efectuarán sin previo aviso, pero pueden darse determinados casos excepcionales donde ante la imposibilidad de localizar al inspeccionado, sea necesario citarlo para que asista en una fecha concreta a la inspección que se tiene previsto realizar a su empresa, para lo cual se establece a modo orientativo el siguiente modelo de citación, que podrá realizarse bien por oficio con acuse de recibo, bien por acta de inspección, o a través de la correspondiente diligencia de notificación, donde figuren como mínimo los siguientes contenidos:

CITACIÓN PARA COMPARECENCIA A INSPECCIÓN.

Por la presente, de conformidad con lo establecido en el artículo 23.1 de la Ley 2/1998, de Salud de Andalucía y artículo 14 del RD 1945/1983, por el que se regulan las infracciones y sanciones en materia de defensa del consumidor y de la producción agroalimentaria, se convoca al responsable de la empresa para que el próximo día a las horas, asista a la inspección que se realizara en, con motivo de, donde se controlará (marco de actuación).

A dicha inspección deberá asistir personalmente el responsable de la empresa, o persona que le represente (en algunos casos se podrá requerir la presencia de otros responsables. Ej. Responsable del sistema autocontrol). Se le comunica que de conformidad con los preceptos citados anteriormente, durante la inspección estará obligado a suministrar toda clase de información y documentación sobre instalaciones, productos o servicios, facilitando copia de la misma cuando le sea requerida por los inspectores. Así como a permitir la toma de muestras si resultara necesario, y en general a facilitar la visita de inspección.

A partir de la notificación de la presente notificación, dispone de un plazo de dos días, para comunicar a esta inspección, si hubiera alguna causa que le impidiera personarse el día previsto, haciéndole saber que la no comparecencia en la fecha prevista sin causa justificada, puede considerarse incumplimiento de un requerimiento o resistencia a la inspección, lo que podría constituir una infracción grave según lo tipificado en el artículo 35.B de la Ley 14/1986, de 25 de abril, por la que se establece la Ley General de Sanidad (BOE» núm. 102, de 29 de Abril).

Y para que conste, , a de de



ANEXO II

HOJA DE CONTROL Y DOCUMENTOS ESPECÍFICOS DE APOYO

1. RELACIÓN DE DOCUMENTOS ESPECÍFICOS DE SALUD AMBIENTAL

A. DOCUMENTO GENÉRICO

Hoja de Control Oficial que contendrá los siguientes apartados básicos:

- Datos identificativos del establecimiento/instalación/servicio/sitio inspeccionado.
 - Identificación de la persona física o jurídica (nombre y apellidos/ razón social) responsable, así como número de identificación DNI/ CIF, actividad realizada (a efectos de conocer la norma o estándar de aplicación), nombre del establecimiento (común o comercial cuando proceda), domicilio completo a efectos de notificación, así como teléfono y fax si los hubiere.
- Identificación de la persona responsable que comparece durante la inspección (nombre, apellidos y DNI/NIF), especificando el cargo que ocupa en el establecimiento, instalación o servicio.
- Identificación del/los inspectores. El inspector actuará dentro de su ámbito competencial pues es la esfera donde se presupone su especialización. Deberá identificarse de acuerdo al procedimiento establecido.
- Lugar y fecha de realización del control. Datos básicos en aras de determinar ámbito de actuación, frecuencia de inspección y plazo para realizar seguimiento.
- Controles efectuados. En este apartado se identificarán todos los aspectos que se controlan durante la inspección, así como el resultado de los mismos. La correcta cumplimentación de este apartado debe



permitir que quede claramente definido el ámbito y alcance de la inspección así como los resultados, que van a permitir cumplimentar el apartado relativo al resultado global de la inspección.

En caso necesario, se recogerá el compromiso y las medidas correctoras acordadas con el inspeccionado con el fin de efectuar el seguimiento. Si no se tuviera suficiente espacio para detallar los controles efectuados se utilizará, en caso necesario, la hoja de informe sanitario.

- Resultado global de la inspección. Se determinará sobre la conformidad o no de lo inspeccionado con arreglo a la normativa aplicable y estándar de referencia, pudiendo dictaminarse sin deficiencias, simples irregularidades, deficiencias leves, con deficiencias graves, con riesgo inminente y extraordinario para la salud, según lo recogido en el apartado C de la actividad 3 de este proceso.
- Seguimiento: La hoja de control oficial debe recoger uno o varios apartados donde se puedan documentar el seguimiento que realiza el agente de salud pública de la subsanación de las deficiencias leves o graves. Se especificará el plazo acordado con el operador económico para subsanarlas.

Hoja de informe sanitario que será utilizada como hoja de control oficial, anexo a la misma o seguimiento de la inspección realizada.

B. DOCUMENTOS ESPECÍFICOS

AGUAS DE CONSUMO PÚBLICO

PROTOCOLO DE INSPECCIÓN DE ABASTECIMIENTOS

- Captaciones.
- Conducciones.
- Instalaciones.
- Depósitos.
- Redes de distribución.
- Suministro Móvil.



PREVENCIÓN DE LA LEGIONELOSIS

PROTOCOLO DE INSPECCIÓN DE INSTALACIONES

- Torres de refrigeración y dispositivos análogos.
- Sistemas de agua fría de consumo humano.
- Sistemas de agua caliente sanitaria.
- Sistemas de agua climatizada.
- Fuentes ornamentales.
- Sistemas de riego por aspersión.
- Sistemas de agua contra incendios.

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DEL RIESGO DE INSTALACIONES

- Torres de refrigeración y dispositivos análogos.
- Sistemas de agua fría de consumo humano.
- Sistemas de agua caliente sanitaria.
- Sistemas de agua climatizada.
- Fuentes ornamentales.
- Sistemas de riego por aspersión.
- Sistemas de agua contra incendios.
- Centrales humidificadoras industriales.
- Equipos de enfriamiento evaporativo.
- Humectadores.
- Instalaciones de lavado de vehículos.
- Otras instalaciones que acumulen agua y puedan producir aerosoles.

PISCINAS DE USO COLECTIVO

- Ficha protocolo de inspección.

AGUAS DE BAÑO

- Formulario de resultados analíticos y de inspección en las aguas de baño.



ESTABLECIMIENTOS Y SERVICIOS BIOCIDAS

PROTOCOLO DE INSPECCIÓN

- Parte general.
- Fabricación/formulación.
- Envasado.
- Comercialización.
- Almacenamiento.
- Servicios biocidas.
- Instalaciones de tratamiento.
- Caracterización de la exposición en poblaciones vulnerables.

SEGURIDAD QUÍMICA

EMPRESAS Y ESTABLECIMIENTOS

- Q0.- Resumen de actuaciones por empresa.
- Q1.- Información empresa/establecimiento.
- Q2.- Información en la cadena de suministro.
- Q3.- Situación en relación al registro REACH.
- Q11.- Restricción REACH de creosotas.

PRODUCTOS QUÍMICOS

- Q4.- Clasificación y etiquetado.
- Q5.- Ficha de datos de seguridad.
- Q6.- Protocolo de envasado.
- Q7.- Datos específicos para detergentes y limpiadores.
- Q8.- Datos específicos para lejías.
- Q9.- Datos específicos para biocidas.
- Q10.- Restricciones a la fabricación comercialización y uso de sustancias, mezclas y artículos peligrosos.
- Q12.- Restricciones REACH para cementos.



2. RELACIÓN DE HOJAS DE CONTROL EN SEGURIDAD ALIMENTARIA

A. DOCUMENTO GENÉRICO

Hoja de Control Oficial que contendrá los siguientes apartados básicos:

- Datos identificativos del establecimiento/instalación/servicio/sitio inspeccionado.
- Identificación de la persona física o jurídica (nombre y apellidos/razón social) responsable, así como número de identificación DNI/CIF, actividad realizada (a efectos de conocer la norma o estándar de aplicación), nombre del establecimiento (común o comercial cuando proceda), domicilio completo a efectos de notificación, así como teléfono y fax si los hubiere.
- Identificación de la persona responsable que comparece durante la inspección (nombre, apellidos y DNI/NIF), especificando el cargo que ocupa en el establecimiento, instalación o servicio.
- Identificación del/los inspectores. El inspector actuará dentro de su ámbito competencial pues es la esfera donde se presupone su especialización. Deberá identificarse de acuerdo al procedimiento establecido.
- Lugar y fecha de realización del control. Datos básicos en aras de determinar ámbito de actuación, frecuencia de inspección y plazo para realizar seguimiento.
- Controles efectuados. En este apartado se identificarán todos los aspectos que se controlan durante la inspección, así como el resultado de los mismos. La correcta cumplimentación de este apartado debe permitir que quede claramente definido el ámbito y alcance de la inspección así como los resultados, que van a permitir cumplimentar el apartado relativo al resultado global de la inspección. En caso necesario, se recogerá el compromiso y las medidas correctoras acordadas con el inspeccionado con el fin de efectuar el seguimiento. Si no se tuviera suficiente espacio para detallar los controles efectuados se utilizará, en caso necesario, la hoja de informe sanitario.



- Resultado global de la inspección. Se determinará sobre la conformidad o no de lo inspeccionado con arreglo a la normativa aplicable y estándar de referencia, pudiendo dictaminarse sin deficiencias, simples irregularidades, deficiencias leves, con deficiencias graves, con riesgo inminente y extraordinario para la salud, según lo recogido en el apartado C de la actividad 3 de este proceso.
- Seguimiento: La hoja de control oficial debe recoger uno o varios apartados donde se puedan documentar el seguimiento que realiza el agente de salud pública de la subsanación de las deficiencias leves o graves. Se especificará el plazo acordado con el operador económico para subsanarlas.

Hoja de informe sanitario que será utilizada como hoja de control oficial, anexo a la misma en caso necesario o como seguimiento de la inspección realizada.

B. DOCUMENTOS ESPECIFICOS

- Hoja de control oficial de industrias y establecimientos alimentarios.
- Hoja de control oficial en mataderos.
- Hoja de control oficial de mercados, galerías comerciales y otros.
- Hoja de control oficial de lonjas de pescado.
- Hoja de control oficial de centros de depuración y/o expedición de moluscos.
- Hoja de control oficial de minorista/establecimientos de restauración.
- Hoja de control oficial de comercio minorista (se ha eliminado).



INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DE LA HOJA DE CONTROL ESPECÍFICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA

Se reflejarán en ella todos los controles realizados y el resultado global de la inspección, así como aquellos incumplimientos que vayan a ser recogidos en un Acta.

En lo que se refiere a la cumplimentación de la Hoja de Control, se marcará en el espacio correspondiente a los controles realizados “in situ” o en los Registros y Archivos del establecimiento:

- la letra B (bien o correcto).
- la letra M (mal o incorrecto).
- la letra C (cuando continúe mal respecto a la última visita realizada al establecimiento).
- Cuando no se realice control sobre algún aspecto porque no corresponda con el establecimiento a inspeccionar se indicará con las letras N. P. (no procede).
- En el caso de que algún ítem no pudiera ser verificado en el momento de la visita se cumplimentará en la celda correspondiente con las letras N. V. (no verificado).

En la Hoja de Control Oficial se recogerá el **resultado global de la inspección**, que podrá ser:

Sin deficiencias

Con simples irregularidades: cuando se detecten ligeras desviaciones en el cumplimiento de la normativa o estándares de referencia, sin trascendencia directa para la salud pública y que pueden ser subsanadas con carácter inmediato. Se reflejará en hoja de control oficial.

Con deficiencias leves: cuando se detecten incumplimientos de la normativa o estándares de referencia, sin trascendencia directa para la salud pública y que requieran un corto plazo de tiempo para su subsanación. Las deficiencias y el plazo para su corrección quedarán reflejados en hoja de control oficial.



Con deficiencias graves: incumplimientos con desviaciones significativas evidentes de lo dispuesto en la normativa aplicable y que van con propuestas de sanción. Los incumplimientos serán recogidas bajo Acta/Informe.

Con cese inmediato de actividad o propuesta de cierre: Cuando se den las situaciones de riesgo extraordinario e inminente para la salud. Se recogerán igualmente bajo Acta.



ANEXO III

EQUIPOS E INSTRUMENTOS PARA LA INSPECCIÓN

- Equipos e instrumentos para la inspección. Deberán estar homologados, certificados y calibrados.
 - Termómetro digital.
 - Equipos de medida de longitud.
 - Equipos de medida de masas.
 - Kit para control de calidad de aceites de fritura.
 - Kit para verificación de la limpieza de superficies.
 - Test de inhibidores para leche cruda.
 - Medidor de parámetros analíticos del agua.
 - pHmetro.
 - Equipo y material de toma de muestras (según proceso específico).

- Equipos e instrumentos de apoyo a la inspección.
 - Cámara de fotos digital.
 - Notebook.

- Equipo básico.
 - Ropa profesional:
 - ▶ Bata, mono, pijama, botas, calzas, delantales.

 - Equipo de protección:
 - ▶ Guantes de goma, guantes de acero, mascarilla, gafas protectoras, casco, ropa adecuada para entrar en cámaras frigoríficas, traje de neopreno, equipos específicos frente a legionela, manguitos.



ANEXO IV
INFORME DE VALORACIÓN

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

1. Razón Social del establecimiento:

2. Motivo de la Inspección:

3. Inspección realizada por:

4. Otros organismos que concurren en la inspección:

II. ANTECEDENTES

III. EVIDENCIAS DE INCUMPLIMIENTOS OBTENIDAS EN LA INSPECCIÓN



IV. LEGISLACION INFRINGIDA**V. VALORACIÓN GLOBAL****VI. PROPUESTA DE MEDIDAS A ADOPTAR****VII. OBSERVACIONES**

En _____ a _____ de _____

Firmado _____



INTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN

- I. **DATOS DE IDENTIFICACIÓN:** Estos datos deberán coincidir con los del encabezamiento del acta, en caso contrario deberá aclararse en el apartado observaciones.
- II. **ANTECEDENTES:** Especificar actuaciones previas relacionadas con el motivo de la inspección, indicando, si las hubiera, hojas de control, informes, actas, requerimientos previos efectuados, histórico de incumplimientos.
- III. **EVIDENCIAS DE INCUMPLIMIENTOS OBTENIDOS EN LA INSPECCIÓN:** Transcribir los hechos y evidencias recogidas en el acta.
- IV. **LEGISLACIÓN INFRINGIDA:** Especificar para cada uno de los hechos recogidos en el apartado anterior los preceptos normativos presuntamente infringidos.
- V. **VALORACIÓN GLOBAL:** Se realizará teniendo en cuenta los antecedentes y el dictamen del Agente de Salud Pública realizado en el transcurso de la inspección (conformidad o no de lo inspeccionado con arreglo a la normativa aplicable y/o estándares de referencia), especificando:
 - a. Si se aprecia infracción sanitaria y en su caso si concurren elementos que permitan valorar la gravedad de la infracción (grado de intencionalidad, reincidencia, gravedad de la alteración sanitaria producida, proporcionalidad).
 - b. Si existe riesgo sanitario con objeto de tipificar la gravedad de la infracción o justificar la adopción de medidas cautelares.
- VI. **PROPUESTA DE MEDIDAS A ADOPTAR:** En función de la valoración global se especificará la propuesta de medidas a adoptar:
 - a. Propuesta de incoación de expediente sancionador.
 - b. Propuesta de adopción de medidas cautelares.



- c. Propuesta de ratificación de medidas cautelares adoptadas por el inspector.
 - d. Otros... (Especificar).
- VII. OBSERVACIONES: Se aclararán todas las cuestiones de hecho o de derecho que el inspector considere oportunas.



ANEXO V

ACTAS DE INSPECCIÓN

1. NATURALEZA JURÍDICA: VALOR PROBATORIO DE LAS ACTAS DE INSPECCIÓN

Las actas de inspección tienen la consideración de documentos públicos, y de conformidad con lo previsto en los artículos 77 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y 23.2 de la Ley 2/1998, de Salud de Andalucía, los hechos constatados personalmente por los inspectores y recogidos en las mismas tendrán valor probatorio, salvo prueba en contrario.

La jurisprudencia del Tribunal Supremo establece que el valor probatorio o presunción de veracidad atribuida a las actas de Inspección se encuentra en la imparcialidad y especialización, que en principio, debe reconocerse al Inspector actuante; presunción de certeza perfectamente compatible con el derecho fundamental a la presunción de inocencia del artículo 24.2 de la Constitución Española, ya que dicho valor probatorio se limita a atribuir a las actas el carácter de prueba de cargo, dejando abierta la posibilidad de practicar prueba en contrario.

También es reiterada la jurisprudencia de este Tribunal que ha limitado el valor atribuible a las Actas de Inspección, limitando la presunción de certeza a solo los hechos que por su objetividad son susceptibles de percepción directa por el Inspector, o a los inmediatamente deducibles de aquellos o acreditados por medios de prueba consignados en la propia acta como pueden ser documentos o declaraciones incorporadas a la misma. No se reconoce la presunción de certeza a las simples apreciaciones globales, juicios de valor o calificaciones jurídicas.

2. CONTENIDO DEL ACTA DE INSPECCIÓN

Cuando los inspectores aprecien algún hecho que estimen que constituye una deficiencia grave o leve que no haya sido subsanada en plazo, levantarán el correspondiente acta en la que harán constar lugar, fecha y hora de la inspección, la identificación del inspector actuante y de las personas



ante las cuales se extienda el acta, los datos relativos a la empresa inspeccionada, además de todos los hechos y datos objetivos que considere relevantes para las decisiones que haya que tomar con posterioridad. También recogerán si se produjeran, las manifestaciones que el compareciente quiera hacer constar.

Identificación del acta (modelo oficial)

Debe quedar identificado el Órgano de la Administración al que se adscribe el inspector actuante (Consejería de Salud...), así como una codificación numérica que identifique individualmente cada una de las actas.

Lugar, día y hora

Además de especificar el lugar donde se realiza la inspección, y donde se constatan los hechos (municipio), se consignara la fecha y la hora en la que ésta se realiza. Estos datos son básicos, en aras de determinar el órgano competente para iniciar y resolver los procedimientos sancionadores en materia sanitaria y para la adopción de las medidas cautelares, así como el plazo de prescripción de la infracción y el plazo de 48 horas para poder ratificar medidas cautelares adoptadas directamente por el inspector.

Identificación del/los inspectores

La labor inspectora debe llevarse a cabo por un funcionario público o similar (según las habilitaciones legales específicas), que actuará dentro de su ámbito competencial pues es la esfera donde se presupone su especialización. Dicho esto el inspector deberá identificarse de acuerdo al procedimiento establecido, así como destino y cargo del mismo.

Identificación del establecimiento/instalación/servicio

Identificación de la persona física o jurídica (nombre y apellidos/razón social) responsable del establecimiento/instalación/servicio, así como número de identificación DNI/CIF, actividad realizada (a efectos de conocer la norma o estándar de aplicación), nombre del establecimiento (común o



comercial, cuando proceda), domicilio completo a efectos de notificación, así como teléfono y fax si los hubiere.

Identificación de la persona/s que comparece/n durante la inspección

Identificación (nombre, apellidos, y D.N.I./N.I.F) de la persona/s que presencia/n la inspección, especificando el cargo que ocupa en el establecimiento/instalación/servicio.

Hechos y circunstancias observadas

Es el cuerpo del acta y donde se detalla el control oficial realizado y su resultado. El inspector ha de reflejar los hechos que por su objetividad son susceptibles de percepción directa o los inmediatamente deducibles de aquellos, sin adoptar juicios de valor o prejuzgar sobre los mismos. Se describirán la finalidad de la inspección, los métodos de control aplicados, los resultados de la inspección y, en su caso, las medidas que deberá tomar el responsable de la empresa de que se trate. Así pues, pueden diferenciarse:

A. Finalidad o motivo de la inspección.

Consiste en describir el motivo de la inspección que siempre será un programa, un plan, un proceso, una instrucción, a demanda, “ad hoc”, etc., por lo que mediante una breve frase se debe incluir esa finalidad.

A modo de ejemplo, se pueden utilizar las siguientes expresiones: “Con motivo de la denuncia nº ...” “Con el fin de dar cumplimiento al Plan ...” “Ante la sospecha de ...”.

B. Métodos de control aplicados.

Consiste en describir las actividades, métodos y técnicas de control utilizados. A modo igualmente de ejemplo, se puede reflejar de la siguiente forma: “...se procede a la inspección de...”, seguido de una descripción detallada de lo que se ha controlado (establecimiento, instalación, servicio, proceso, producto, documento, etc.).



- C. Resultados de los controles y, en su caso, las medidas que deberá tomar el responsable del establecimiento, instalación o servicio inspeccionado.

Las actas recogerán todos los hechos y circunstancias que sirvan para corroborar el cumplimiento o incumplimiento de la actividad controlada, con la legalidad vigente, así como cualquier circunstancia que pueda ser relevante para la mejor valoración de las actuaciones, para ello se describirá el resultado de la inspección realizada, esto es, se detallará el cumplimiento o los incumplimientos con respecto a la norma (principio de legalidad y tipicidad), reflejando los hechos que pueden ser constitutivos de infracción sanitaria; así como los que permitan delimitar la responsabilidad (principio de responsabilidad) y calificar y graduar las supuestas infracciones (principio de proporcionalidad).

En cualquier caso, no se dejarán espacios en blanco, anulando con una línea aquellos que no se utilicen, así como los renglones sobrantes. Sin embargo, esta anulación no debe ser efectuada hasta tanto no haya sido leída el acta al inspeccionado, a fin de disponer hasta el último momento de un espacio suficiente a efectos de reflejar cuestiones de precisión o que no se hubiesen hecho constar anteriormente. Existe la posibilidad de la rectificación de errores en la redacción del acta si no van en contra del interesado (art. 105 de la Ley 30/92).

Si durante el transcurso de una inspección, no se tuviera suficiente espacio con el cuerpo del acta para detallar la inspección efectuada, debe continuarse en otro acta, indicando en la línea final la frase "continúa en el acta nº...", o bien se puede, en caso extremo, continuar en un folio, empleando entonces la frase: "continúa en hoja nº... Adjunta al acta Nº ...", diligenciando debidamente dicha hoja mediante la firma de la misma por ambas partes (inspector/es e inspeccionado).

En el comienzo del cuerpo de esta última acta o folio, en su caso, se indicará la frase: "es continuación del acta nº... de fecha.....". No hace falta volver a cumplimentar los datos de los inspectores, empresa y personas que intervienen en la inspección.



En el caso de deficiencias graves, el inspector, además de tramitar el acta, debe controlar que el inspeccionado adopta las medidas de restitución de la legalidad (restablecimiento del orden jurídico perturbado), indicándole que debe corregir las deficiencias de forma inmediata y que se realizará una inspección de seguimiento para comprobar dicha restitución.

Manifestaciones del interesado

En este apartado del acta es donde se reflejarán las manifestaciones del inspeccionado si las hubiere, que podrán ser precedidas por alguna de las siguientes frases: “El compareciente manifiesta...” o “El inspeccionado (o Sr..) desea hacer constar que...”, o “una vez leída el acta el interesado manifiesta....., estar de acuerdo con los hechos reflejados anteriormente o bien su disconformidad...”.

Firma

Las actas serán firmadas por el personal inspector actuante y, por el titular de la empresa, o por el representante legal de ésta, o en caso de ausencia de éstos por el que se encuentre al frente de la instalación, establecimiento o servicio, o en último extremo por cualquier empleado.

La firma del acta responde a la notificación de las distintas actuaciones inspectoras, pero no implica la aceptación de su contenido ni de la responsabilidad en la que pueda haber incurrido la persona presuntamente infractora, excepto cuando así lo hubiera reconocido expresamente en el acta.

En el supuesto de que la persona ante quien se cumplimente el acta se niegue a firmarla, o a recibir su copia, se hará constar este hecho mediante diligencia en la misma, con expresión de los motivos aducidos por el compareciente, especificando las circunstancias del intento de notificación, y en su caso, de la entrega.

La falta de firma de la diligencia de notificación del acta no exonerará de responsabilidad, ni destruirá su valor probatorio.



En los casos excepcionales en los que sea necesario acudir a la presencia en la visita de inspección de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, se recogerá su identificación y firma.

3. CUMPLIMENTACIÓN Y TRAMITACIÓN DEL ACTA DE INSPECCIÓN

Las actas se extenderán por triplicado y se cumplimentarán en los modelos oficiales en presencia de las personas que comparecen en la inspección.

Para la mejor acreditación de los hechos recogidos en las actas, se podrá anexionar a las mismas cuantos documentos o copias de documentos, públicos o privados, planos, fotografías, testimonios de terceros u otros medios de constatación se consideren oportunos, los cuales se relatarán en la propia acta.

En el acta, el inspector puede hacer requerimiento para que en un plazo no superior a diez días naturales sea presentada la documentación recogida en las características de calidad (actividad 3, apartado B, punto 3.f).

Las actas levantadas que a juicio del inspector contengan infracciones sanitarias serán remitidas a través del Distrito Sanitario a la Delegación Territorial, que proseguirá con su tramitación.

Al objeto de evitar la prescripción de las infracciones, las actas que tengan como destino el inicio de procedimiento sancionador serán remitidas por el inspector al Distrito Sanitario junto con el correspondiente informe de valoración, en el plazo máximo de 10 días naturales desde la fecha en que fue levantada el acta (salvo en los casos en que haya que ratificar alguna medida cautelar). El Distrito dispone a su vez de un plazo máximo de 10 días para remitir el acta a la Delegación Territorial.



9. GLOSARIO

Acta de inspección

Documento público elaborado por un Agente de Salud Pública con presunción de veracidad y valor probatorio, en el cual se deja constancia de los hechos y circunstancias observadas durante la inspección.

Agente de Control Sanitario Oficial

Personal dependiente de los Distritos Sanitarios de Atención Primaria, Área de Gestión Sanitaria, de las Delegaciones Territoriales, o de la Secretaría General de Calidad Innovación y Salud Pública, designada por la Autoridad competente, para llevar a cabo operaciones relacionadas con el Control Sanitario Oficial en el ámbito de protección de la salud.

Agente de Salud Pública

Personal perteneciente al Cuerpo Superior Facultativo de Instituciones Sanitarias, así como cualquier otro profesional perteneciente a la Consejería competente en materia de Salud o al Servicio Andaluz de Salud, que realice funciones de agente de la autoridad en el ámbito de salud pública.

Arquitectura

Es la representación gráfica del proceso, y se trata de representar gráficamente, paso a paso los detalles del proceso, incluyendo las entradas y salidas, así como el conjunto de actividades y tareas que lo conforman. Se deben diseñar 3 arquitecturas o niveles de representación gráfica:

- **Arquitectura nivel 1:** es el punto de partida para el diseño de un proceso, supone una visión global donde se representan: las actividades que componen el proceso, los distintos escenarios donde se llevan a cabo, la entrada al proceso y la salida del mismo.



- **Arquitectura nivel 2:** representación de los diferentes subprocesos, en los que se puede descomponer el proceso.
- **Arquitectura nivel 3:** se hace un desglose de las distintas actividades y los profesionales que las llevan a cabo, usando diagramas de flujo.

Autoridad Sanitaria

Órgano que tiene la competencia para aplicar la normativa vigente en materia de salud pública, en función de la cual puede limitar derechos individuales o colectivos en beneficio de los derechos de la comunidad.

Calidad

Conjunto de características de un producto que satisfacen las necesidades de los clientes y, en consecuencia, hacen satisfactorio el producto.

Características de calidad

Especificaciones o cualidades que deben cumplir los productos/servicios/procesos para ser capaces de satisfacer las necesidades de los clientes.

Control Sanitario Oficial

Toda forma de control que efectúe la autoridad competente para verificar el cumplimiento de la legislación alimentaria.

Deficiencias Leves

Incumplimientos de la normativa o estándares de referencia sin trascendencia directa para la salud pública y que requieren un corto plazo de tiempo para su subsanación.

Deficiencias graves

Incumplimientos con desviaciones significativas evidentes de lo dispuesto en la normativa aplicable y que puede dar lugar a riesgo con implicaciones en la salud pública.



Destinatarios del proceso

Son las personas, usuarios, profesionales, operadores económicos, entes administrativos, sobre los que el proceso tiene algún impacto y, por tanto, quienes van a exigir que todo haya funcionado correctamente y satisfagan sus expectativas en relación con el servicio o producto demandado.

Diagrama de flujo

Representación gráfica que muestra todos los pasos de un proceso indica la trayectoria actual e ideal que ha de seguir un producto o servicio y permite, por tanto, identificar desviaciones.

Dictamen

Opinión oficial que emite un Agente de Salud Pública a partir de su propia experiencia y conocimientos como resultado de la valoración que haga de los análisis o exámenes de cualquier otro tipo que realice.

Documento aclaratorio

Informe con una serie de aclaraciones al acta, como juicios o valoraciones técnicas.

Documento de planificación

Documento que establece las reglas, líneas, directrices y características de la inspección (Plan, programa, proceso o instrucción de servicio).

Documento orientativo de especificaciones de los sistemas de Autocontrol

Documento de la Consejería de Salud, que orienta de forma genérica sobre los contenidos que han de quedar especificados en un documento de Sistema de autocontrol.

Empresa alimentaria

Toda empresa pública o privada que, con o sin ánimo de lucro, lleve a cabo cualquier actividad relacionada con cualquiera de las etapas de la producción, la transformación, el almacenamiento y la distribución de alimentos.



Establecimiento

Cualquier unidad con instalaciones destinada a productos alimenticios o relacionados con la salud ambiental perteneciente a una empresa.

Estándares de referencia

Documentos publicados por la autoridad sanitaria que describen los requisitos fundamentales en materia de seguridad alimentaria y sanidad ambiental para su aplicación en establecimientos, industrias y servicios.

Efectividad

Resultado obtenido cuando un procedimiento es aplicado en condiciones reales.

Eficacia

Resultado obtenido cuando un procedimiento es aplicado en condiciones ideales.

Eficiencia

Relación entre los resultados obtenidos y el coste de los recursos empleados.

Expectativas de los destinatarios

Es lo que razonablemente esperan los destinatarios del proceso, pudiendo ser muy diversas al depender de cada uno de ellos. Son las creencias de cómo debe ser el producto o servicio que van a recibir.

Fase

Grupo de actividades para las que se encuentra autorizado el funcionamiento de un establecimiento (Ver Plan de inspección).



Gestión por procesos

Es una forma de gestionar una organización basándose en los procesos; entendidos estos, como una secuencia de actividades, ordenadas y lógicas orientadas a alcanzar unos resultados programados que generan un valor añadido al producto ofertado.

Incumplimiento

No conformidad con los requisitos contenidos en una norma legal o estándar de referencia para un establecimiento, industria, servicio, producto, proceso o del sistema de autocontrol.

Indicadores de proceso

Medición del funcionamiento (eficacia y/o eficiencia) de alguna actividad o aspecto interno del proceso que es crítico para el resultado final del mismo porque ayuda a asegurar de que se hace lo que estaba propuesto, al tiempo que facilita comprender, comparar y mejorar los servicios que se prestan.

Informe

Documento realizado por el Agente de Salud Pública, en el que se emite opinión fundamentada de unos hechos, conforme a la normativa y/o estándar de referencia reguladora de los mismos.

Informe de valoración

Informe que recoge la normativa que se incumple, los antecedentes de incumplimientos la valoración de los incumplimientos detectados en el transcurso de la inspección. Debe recoger al menos la información que figura en el Anexo IV.

Inspección

Examen de los aspectos relativos a Seguridad Alimentaria o sanidad ambiental a fin de verificar que dichos aspectos cumplen los requisitos legales establecidos en la legislación sobre seguridad alimentaria o salud ambiental.



Inspección programada o a demanda

Cuando la inspección se prepara y planifica previamente según los documentos de planificación.

Inspección de oficio

Cuando la inspección se realiza ante la observación de un incumplimiento sin preparación ni planificación previa.

Instalación

Estructura con unas características particulares que cumple un objetivo específico. Elementos que son instalados para funcionar de una manera particular. Arreglar o disponer determinados elementos para que funcionen o que cumplan ciertos objetivos.

Límite de entrada

Define el inicio del proceso. Momento en que se requiere un servicio que pone en marcha las actividades del proceso.

Límite de salida

Define el momento en que finaliza el proceso. Situaciones en las se produce la salida del proceso, o lo que es lo mismo, a partir de que momento se terminan las actividades.

Límites marginales

Definen que aspectos, relacionados con el proceso, no van a ser abordados aunque pudieran pertenecer al proceso.

Marco de actuación

Elementos concretos de los establecimientos, industrias, servicios, productos o procesos y del sistema de autocontrol que se someten a inspección por parte del Control Sanitario Oficial.



Objetivos del proceso

Son los servicios tangibles (información, control sanitario, comunicación, autorización, educación sanitaria, retirada de productos del mercado...) que reciben los destinatarios del proceso, en relación con las expectativas y deseos manifestados.

Operador económico

Toda entidad pública o privada que, con o sin ánimo de lucro, lleve a cabo cualquier actividad o servicio en el ámbito alimentario y/o ambiental y responsable de asegurar el cumplimiento de los requisitos y de la legislación correspondiente en la empresa bajo su control.

Plan de análisis de peligros y puntos de control críticos (APPCC- HACCP)

Documento preparado de conformidad con los principios del sistema de análisis de peligros y puntos de control críticos, de tal manera que su cumplimiento asegura el control de los peligros que resultan significativos para la inocuidad de los alimentos en el segmento de la cadena alimentaria considerada.

Planes generales de higiene

Conjunto de programas y actividades preventivas básicas, a desarrollar en todas las empresas alimentarias para la consecución de la seguridad alimentaria, que requieren de unos planes específicos que contemplen, de manera documentada, su responsable, procedimientos de ejecución, vigilancia, acciones correctoras y verificación.

Programa

Documento que contiene una serie de objetivos, instrucciones, metodología, referencias legales, calendarios y pautas de evaluación, para la obtención de información sobre un sector o producto a inspeccionar.

Protocolo

Documento que recoge los aspectos a inspeccionar de un establecimiento, industria, servicio o producto en base a la normativa que le es de aplicación.



Proceso

Conjunto de actividades destinadas a generar valor añadido sobre las entradas para conseguir un resultado que satisfaga plenamente los requerimientos del ciudadano como cliente.

Requerimiento

Solicitud formal, efectuada por la inspección, sobre personas físicas o jurídicas, para que estas realicen/presenten/o faciliten de cualquier forma amparada por ley, las tareas de inspección.

Riesgo

Ponderación de la probabilidad de un efecto perjudicial para la salud y de la gravedad de ese efecto, como consecuencia de un peligro.

Su valoración se realizará en base a la metodología de evaluación de riesgos.

Sector

Conjunto de establecimientos que por poseer características peculiares y diferenciados se agrupan a los efectos de la realización del informe anual (ver Plan de inspección).

Servicio

Prestación que satisface alguna necesidad diferente a la producción de bienes materiales.

Simple Irregularidades

Ligeras desviaciones en el cumplimiento de la normativa o estándares de referencia, siempre que el riesgo asociado no tenga implicaciones en la salud pública y puedan ser subsanadas con carácter inmediato.



Sistema de autocontrol

Conjunto de actuaciones, procedimientos y controles que, de forma específica y programada, se realizan en la empresa del sector alimentario para asegurar que los alimentos, desde el punto de vista sanitario, son seguros para el consumidor. El sistema de autocontrol, que deberá estar documentado, lo constituyen los planes generales de higiene y el plan de análisis de peligros y puntos de control crítico.

Supervisión

Secuencia de actuaciones enmarcadas en el ámbito de Protección de la Salud realizadas por Agentes de Salud Pública, con el objetivo de comprobar la adecuación a la legislación vigente de una instalación, establecimiento, servicio, proceso o producto, mediante revisión por la técnica de auditoría de los procedimientos/sistemas documentados, implantados y que resulten eficaces para garantizar la seguridad alimentaria y/o la salud ambiental.

Técnico de Protección de la Salud

Profesional del Sistema Sanitario Público de Andalucía que desarrolla sus funciones en los ámbitos de la Seguridad Alimentaria y/o de la Salud Ambiental. Personal que, en virtud de nombramiento legal, está vinculado a una Administración Pública por una relación estatutaria regulada por el Derecho Administrativo para el desempeño de servicios profesionales retribuidos de carácter permanente. En todo caso, el ejercicio de las funciones que impliquen la participación directa o indirecta en el ejercicio de las potestades públicas o en la salvaguardia de los intereses generales del Estado y de las Administraciones Públicas corresponden exclusivamente a los funcionarios públicos, en los términos que en la Ley de desarrollo de cada Administración Pública se establezca.



10. BIBLIOGRAFÍA

1. Consejería de Salud. II Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Consejería de Salud. Sevilla 2005.
2. Consejería de Igualdad, Salud, y Políticas Sociales. IV Plan Andaluz de Salud 2013-2020. Consejería de Igualdad, Salud, y Políticas Sociales. Sevilla 2013.
3. Consejería de Salud. Decreto 194/1998, de 13 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento sobre vigilancia higiénico-sanitaria de las aguas y zonas de baño de carácter marítimo. BOJA nº 122, de 27 de octubre de 1998.
4. Consejería de Salud. Decreto 23/1999, de 23 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento sanitario de las piscinas de uso colectivo. BOJA nº 36, de 25 de marzo de 1999.
5. Consejería de Salud. Decreto 259/2001, de 27 de noviembre, por el que se determinan las competencias y estructura de las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Salud, se delimitan las Áreas de Salud y se establecen las normas reguladoras de los Consejos de Salud de Área. BOJA nº 148, de 27 de diciembre.
6. Consejería de Salud. Decreto 287/2002, de 26 de noviembre, por el que se establecen medidas para el control y la vigilancia higiénico-sanitaria de instalaciones de riesgo en la transmisión de la legionelosis y se crea el Registro oficial de establecimientos y servicios biocidas de Andalucía. BOJA nº 144, de 7 de diciembre de 2002.
7. Consejería de Salud. Decreto 20/2005, de 25 de enero, por el que se desconcentran las competencias sancionadoras y se regulan determinados aspectos del procedimiento sancionador en materia de salud. BOJA nº 28, de 9 de febrero de 2005.



8. Consejería de Salud. Decreto 197/2007, de 3 de julio por el que se regula la estructura, organización y funcionamiento de los servicios de atención primaria de salud en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud. BOJA nº 140, de 17 de julio.
9. Consejería de Salud. Decreto 70/2008, de 26 de febrero, por el que se regula la plantilla orgánica, las funciones, las retribuciones, la jornada y horario de trabajo, el acceso y la provisión de puestos de trabajo del Cuerpo Superior Facultativo de Instituciones Sanitarias de la Junta de Andalucía, especialidades de Farmacia y Veterinaria. BOJA nº 52, de 14 de marzo de 2008.
10. Consejería de Salud. Decreto 70/2009, de 31 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de Vigilancia Sanitaria y Calidad del Agua de Consumo Humano de Andalucía .BOJA nº 73 de 17 de abril.
11. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de salud. BOJA nº 193, 2 de octubre de 2013.
12. Consejería de Salud. Guía de diseño y mejora continua de procesos asistenciales. Consejería de Salud. Sevilla 2001.
13. Eduardo Miño y cols. El proceso estratégico. Edición Europea revisada. Pearson Educación 1998.
14. Fistera.com. Biblioteca virtual. Rev. Esp. Cardiol. Estilo de Vancouver. [Internet, Acceso el 14 de diciembre de 2007]. Disponible en: http://www.fistera.com/recursos_web/mbe/vancouver.asp
15. ISO/TC 176/SC 2/N 544R. Orientación acerca del enfoque basado en procesos para los sistemas de gestión de la calidad. 2001.
16. Jefatura de Estado. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. BOE nº 102, de 29 de abril de 1986.



17. Jefatura del Estado. Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.
18. Jefatura del Estado. Ley 44/2006, de 29 de diciembre, de mejora de la protección de los consumidores y usuarios. BOE nº 321, de 30 de diciembre.
19. Normas de Vancouver. [Internet, acceso el 14 de diciembre de 2007]. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrince/doc/nvanco.htm>
20. Ministerio de la Presidencia. RD 1945/1983, de 22 de junio, por el que se regulan las infracciones y sanciones en materia de defensa al consumidor y de la producción agroalimentaria. BOE nº 168, de 15 de julio.
21. Ministerio de la Presidencia. Real Decreto 1054/2002, de 11 de octubre, por el que se regula el proceso de evaluación para el registro, autorización y comercialización de biocidas. BOE nº 247, de 15 de octubre de 2002.
22. Ministerio de la Presidencia. Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, por el que se establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano. BOE nº 45, de 21 de febrero de 2003.
23. Ministerio de Sanidad y Consumo. Real Decreto 865/2003, de 4 de julio, por el que se establecen los criterios higiénico-sanitarios para la prevención y control de la legionelosis. BOE nº 171, de 18 de julio de 2003.
24. Ministerio de la Presidencia. Real Decreto 1801/2003, de 26 de diciembre, sobre seguridad general de los productos. BOE nº 9, de 10 de enero de 2004.
25. Ministerio de la Presidencia. Real Decreto 1341/2007, de 11 de octubre, sobre la gestión de la calidad de las aguas de baño. BOE nº 257, de 26 de octubre de 2007.
26. Ministerio de Sanidad y Consumo. Manual de calidad. Control oficial de productos alimenticios por las administraciones de consumo. 2007.



27. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Real Decreto 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo. BOE nº 97, de 23 de abril.
28. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Manual de inspección de los alimentos según riesgo. Roma 2008.
29. Parlamento Europeo y del Consejo. Reglamento (CE) nº 178/2002 del, de 28 de enero de 2002, por el que se establecen los principios y los requisitos generales de la legislación alimentaria, se crea la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y se fijan los procedimientos relativos a la Seguridad alimentaria. DOCE L31 de 1 de febrero de 2002.
30. Parlamento y del Consejo Europeo. Reglamento (CE) nº 852/2004 de 29 de abril de 2004 relativo a la higiene de los productos alimenticios. DOCE L 226 de 25 de junio de 2004.
31. Parlamento Europeo y del Consejo. Reglamento (CE) nº 853/2004 de 29 de abril de 2004 por el que se establecen normas específicas de higiene de los alimentos de origen animal DOCE L 226, de 25 de junio de 2004.
32. Parlamento Europeo y del Consejo. Reglamento (CE) nº 882/2004 del de 29 de abril de 2004, sobre los controles oficiales efectuados para garantizar la verificación del cumplimiento de la legislación en materia de piensos y alimentos y la normativa sobre salud animal y bienestar de los mismos. DOCE L 165 de 30 de abril de 2004.
33. Parlamento y Consejo Europeo. Reglamento (CE) nº 1907/2006, de 18 de diciembre de 2006, relativo al registro, la evaluación, la utilización y la restricción de las sustancias y preparados químicos (REACH). (DOUE L 353/1, de 31-12-2008).
34. Parlamento y Consejo Europeo. Reglamento (CE) nº 1272/2008, de 16 de diciembre de 2008, sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas (CLP). (DOUE L 136/3, de 29-05-2007).



35. Presidencia de la Junta de Andalucía. Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía. BOJA nº 74 de 4 de julio de 1998.
36. Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública. Instrucciones del Programa de Vigilancia Sanitaria de Aguas de consumo humano. Sevilla, 2014.
37. Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública . Instrucciones generales de ejecución del Programa de Prevención de la Legionelosis. Sevilla, 2014.
38. Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública. Instrucciones generales de ejecución del Programa de Piscinas de uso colectivo. Sevilla, 2014.
39. Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública. Manual de Procesos en Protección de la Salud. Revisión 2. 2013.
40. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Plan Andaluz de Salud Ambiental 2008-2012. Sevilla 2008.
41. Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública. Programa de Establecimientos y Servicios Biocidas. Sevilla, 2014.
42. Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública. Programa de Seguridad Química 2010-2012. Sevilla, 2014.
43. Secretaria de General de Calidad, Innovación y Salud Pública. Plan de Inspección Basado en el Riesgo de los Establecimientos Alimentarios de Andalucía, Sevilla, 2014.
44. Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública. Proceso de alertas. Revisión 2. 2013.
45. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Proceso de autorizaciones sanitarias. Julio 2008.



46. Servicio Andaluz de Salud. Gestión por Procesos Asistenciales Integrados. [Internet, acceso el 7 de diciembre de 2007]. Disponible en: <http://www.servicioandaluzsalud.../procesos/...>
47. UNE-EN 17020 Criterios generales para el funcionamiento de los diversos tipos de organismos que realizan inspección. Ed. AENOR. Madrid 2004.
48. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Orden de 10 de junio de 2015, por la que se regula la acreditación de la identidad de los Agentes de Salud Pública de la Junta de Andalucía. BOJA nº 115 de 16 de junio de 2015.



