

# PROGRAMA AUTONÓMICO DE VIGILANCIA SANITARIA DE AGUAS DE CONSUMO DE ANDALUCÍA

Dirección General de Salud Pública y  
Ordenación Farmacéutica



Consejería de Salud  
y Consumo

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS

15/10/2024

VERIFICACIÓN

Pk2jmAQBQU695GUY4RADR3YT88KXRU

PÁG. 1/2



# Autoría

**Elaborado por:** **Grupo de Trabajo**

Ulises Ameyugo Catalán  
Francisco José Marchena Fernández  
M<sup>a</sup> Emilia Hervás Ramírez  
Francisca Rodríguez Ballester  
Carmen Pacheco Rodríguez  
Rafael Rubio Pancorbo  
Reyes Martín Lucena  
Clara Eugenia Fernández Martín  
Elisa Medina Romero  
María Nieto Jiménez  
Emilio José García Peinado  
Rafael Marín Galvín  
José Antonio Escalona Navarro  
José Antonio González Carballo

**Validado por:** **Jefe de Servicio de Salud Ambiental**

Francisco José Marchena Fernández

**Revisado por:** **Subdirector de Protección de la Salud**

Ulises Ameyugo Catalán

**Aprobado por:** **Director General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica**

Jorge del Diego Salas

PROGRAMA AUTONÓMICO DE VIGILANCIA SANITARIA DE AGUAS DE CONSUMO DE ANDALUCÍA

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	15/10/2024
VERIFICACIÓN	Pk2jmAQBUC695GUY4RADR3YT88KXRU	PÁG. 2/2



# Presentación

El agua es un recurso indispensable no sólo para la vida, sino también para el mantenimiento de la mayoría de las actividades humanas (domésticas, agrícolas, industriales). Ello supone en las sociedades actuales una creciente demanda, en cantidad y calidad, de recursos hídricos. Satisfacer esta demanda con objetivos de calidad adecuados a cada uso requiere, cada vez más, un enfoque integrado de las políticas hidráulicas, medioambientales y sanitarias.

En este contexto se sitúan las estrategias de la Consejería de Salud y Consumo para el control y la vigilancia de la calidad sanitaria de las aguas de consumo, como administración garante de la protección de la salud de la población andaluza.

La entrada en vigor de la Directiva (UE) 2020/2184 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2020, relativa a la calidad de las aguas destinadas al consumo humano, supuso la adaptación al progreso científico y técnico de los criterios contenidos en la anterior Directiva y un cambio sustancial de sus planteamientos, más coherentes con la actual política integrada de aguas comunitaria.

Su incorporación al derecho interno español se hizo efectiva en el Real Decreto 3/2023, de 10 de enero, por el que se establecen los criterios técnico-sanitarios de la calidad del agua de consumo, su control y suministro.

Desde su entrada en vigor en enero de 2023, la Consejería de Salud y Consumo no sólo ha venido trabajando en la implantación del nuevo marco normativo, sino también, y muy especialmente, en el desarrollo de los instrumentos necesarios para conseguir un mejor acercamiento de sus objetivos a la situación y características particulares del abastecimiento de agua en Andalucía. Para ello hemos contado con la inestimable colaboración del propio sector, así como de otras administraciones, local y autonómica, directamente implicadas en el abastecimiento de agua de consumo y en la gestión de los recursos hídricos andaluces. Fruto de este trabajo en común es este Programa Autonómico de Vigilancia Sanitaria de Aguas de Consumo de Andalucía.

Quiero expresar mi agradecimiento a todos ellos, Asociación de Abastecimientos de Agua y Saneamientos de Andalucía, Federación Andaluza de Municipios y Provincias, Administraciones Hidráulicas, Delegaciones Territoriales de la Consejería de Salud y Consumo, Distritos Sanitarios de Atención Primaria / Áreas de Gestión Sanitaria y, de forma muy especial, al personal técnico de esta Dirección General responsable de su redacción.

Deseo que este Programa constituya un instrumento eficaz para seguir avanzando en el principal objetivo de esta Dirección General, garantizar la calidad sanitaria de las aguas de consumo.

**Jorge del Diego Salas**  
**Director General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica**

# Índice

Presentación.....	1
1. Objeto.....	4
2. Definiciones.....	5
3. Ámbito de aplicación.....	6
4. Responsabilidades y competencias.....	7
4.1. Administración Hidráulica.....	7
4.2. Municipio.....	8
4.3. Operador.....	9
4.4. Titulares de los edificios o locales con actividad pública o comercial.....	10
4.5. Titulares de edificios prioritarios.....	10
4.6. Propietarios de edificios, o en su caso, la comunidad de vecinos, sin actividades comerciales o públicas.....	10
4.7. Administración Sanitaria Autonómica.....	11
5. Descripción de la zona de abastecimiento y de los elementos de la misma.....	12
5.1. Zonas de abastecimiento.....	12
5.2. Elementos de la ZA. Requisitos sanitarios de las instalaciones.....	14
5.2.1. Captación y toma de captación.....	14
5.2.2. Conducción.....	16
5.2.3. Tratamientos de Potabilización.....	17
5.2.4. Depósitos.....	20
5.2.5. Red de distribución.....	23
5.2.6. Suministro de agua mediante cisternas y depósitos móviles.....	24
5.2.7. Edificios Prioritarios.....	26
5.3. Materiales en contacto con el agua de consumo.....	27
5.4. Sustancias y medios filtrantes para el tratamiento de potabilización.....	28
5.5. Formación del personal:.....	28
6. Plan Sanitario del Agua (PSA).....	29
6.1. Planes Sanitarios del Agua en las zonas de abastecimiento.....	29
6.1.1. Aprobación del PSA.....	31
6.2. Planes Sanitarios del Agua en edificios prioritarios.....	31
7. Control y vigilancia del agua de consumo por los operadores en ZA.....	32
7.1. Consideraciones generales:.....	32
7.2. Puntos de Muestreo.....	32
7.3. Tipos de análisis de Autocontrol:.....	33
7.4. Parámetros a analizar en cada tipo de análisis obligatorio:.....	35
7.5. Frecuencias de realización de los análisis obligatorios de autocontrol.....	39
7.5.1. Control en el grifo y en edificios prioritarios.....	43
7.6. Laboratorios.....	45
8. Incidencias.....	46
8.1. Tipos de incidencias:.....	46
8.2. Gestión de incidencias.....	47
8.2.1. Detección de una incidencia.....	47

8.2.2. Confirmación de la incidencia.....	48
8.2.3. Comunicación de la incidencia a la Delegación Territorial con competencias en Salud.....	49
8.2.4. Medidas a adoptar por los operadores.....	49
8.2.5. Actuaciones de los Agentes de Salud Pública.....	50
8.2.6. Comunicación a la Dirección General con competencias en Salud Pública.....	51
8.2.7. Evaluación y gestión del riesgo.....	51
8.2.8. Cierre de la Incidencia.....	52
9. Excepciones.....	52
9.1. Situaciones en las que se puede solicitar la situación de excepción.....	53
9.2. Condiciones para la solicitud de declaración de situación de excepción.....	53
9.3. Solicitud de declaración de situación de excepción.....	53
9.4. Actuaciones tras la declaración de situación de excepción.....	54
9.5. Segunda Declaración de situación de excepción o prórroga.....	55
9.6. Declaración de situación de excepción de corta duración.....	56
10. Sistema de Información Nacional de Aguas de Consumo, SINAC.....	56
10.1. Gestión de SINAC.....	57
10.1.1. Alta de usuarios.....	57
10.1.2. Notificación de Zonas de abastecimiento e infraestructuras.....	57
10.1.3. Notificación de edificios prioritarios.....	60
10.1.4.- Notificación de boletines analíticos. Plazos de notificación.....	60
10.1.5. Incidencias en SINAC:.....	61
10.2. EDIBASE.....	62
10.2.1. Requisitos para solicitar el alta de un edificio prioritario.....	63
10.2.2. Requisitos para la cumplimentación de la solicitud.....	63
11. Vigilancia Sanitaria.....	64
ANEXOS.....	69

# »» 1. Objeto

El objeto de este Programa es la regulación de la vigilancia sanitaria y de la calidad del agua de consumo humano en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Andalucía, que incluye los siguientes puntos:

- Concretar las responsabilidades, obligaciones y competencias de cada una de las partes implicadas en el abastecimiento de agua de consumo, desde su captación hasta el grifo del consumidor.
- Desarrollar, en su caso, los requisitos sanitarios que deben cumplir las instalaciones de abastecimiento y el tratamiento de potabilización.
- Concretar determinados aspectos que quedan a criterio de la autoridad sanitaria en cuanto al control de la calidad del agua de consumo.
- Establecer los procedimientos para autorizaciones y solicitudes de informes.
- Señalar criterios sanitarios para limitaciones y exclusiones.
- Marcar las principales líneas de actuación de la vigilancia sanitaria.
- Concretar las medidas de gestión ante incidencias de la calidad del agua de consumo y situaciones de riesgo.
- Mejorar la coordinación y la cooperación entre los distintos actores implicados en el abastecimiento de agua de consumo.
- Establecer la gestión y administración, a nivel autonómico, del sistema de Información Nacional de Aguas de Consumo, SINAC.
- Dar cumplimiento a lo establecido en el art. 17 del Real Decreto 3/2023 que regula la responsabilidad de la autoridad sanitaria autonómica sobre la vigilancia sanitaria del agua de consumo. La obligatoriedad de la misma de actualizar el Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo, así como su contenido mínimo.

## 2. Definiciones

Además de las definiciones establecidas en el artículo 2 de Real Decreto 3/2023, a efectos del presente Programa se entenderá por:

- 1. Abastecimiento individual o domiciliario:** el procedente de una captación propia, que suministra a una vivienda que no se encuentra conectada a ninguna red de distribución.
- 2. Aparatos de Tratamiento en instalaciones interiores, edificios o locales:** cualquier elemento o accesorio instalado tras la acometida o llave de paso o en la entrada a la instalación interior o en el grifo del consumidor, con el objeto de modificar u optimizar la calidad del agua de consumo.
- 3. Buques de pasaje:** buques de pasaje tipo crucero con trayecto y pabellón nacional, cuyo puerto base se encuentre en Andalucía, cuando el número de personas que está autorizado a embarcar a bordo, excluida la tripulación, supera los 12 pasajeros, siempre con actividad comercial o pública.
- 4. Contaminación:** la acción y el efecto de introducir materias o formas de energía, o inducir condiciones en el agua que, de modo directo o indirecto, impliquen una alteración perjudicial de su calidad en relación con la salud humana.
- 5. Depósito de agua bruta:** Depósito que almacena agua destinada al consumo antes de su tratamiento.
- 6. Depósitos de instalaciones interiores** son aquellos ubicados en edificios que reciben agua ya tratada procedente de una red de distribución.
- 7. Fuente natural:** lugar donde brota el agua de forma natural, normalmente mediante obra de arquitectura hecha de fábrica, piedra o cualquier otro material que sirve para la salida del agua por uno o varios caños dispuestos en ella, no utilizada con fines comerciales y no conectada a depósito, cisterna o red de distribución ni recibe tratamiento de potabilización alguno.
- 8. Sistema de desinfección de forma automática:** Sistema mediante el que se realiza la dosificación de desinfectante al agua de consumo, no manual y programable de forma continua o mediante pulsos pre-establecidos, que aseguren el objetivo de la efectividad del tratamiento.

## 3. **Ámbito de aplicación**

A efectos del Programa de Vigilancia, quedan incluidas en el ámbito de aplicación de este todas las aguas incluidas en el apartado 3.1 del Real Decreto 3/2023.

En relación con las limitaciones contempladas en el art 3.2 del citado Real Decreto 3/2023:

1. Quedan excluidas del ámbito de aplicación de este Programa:

a) las aguas de consumo procedentes de una fuente natural, definidas en el apartado 2 de este Programa.

Estas fuentes naturales, deberán ser rotuladas de forma permanente como “Agua No Controlada Sanitariamente. Se recomienda que no se consuma” por parte de la administración local a cuyo ámbito territorial pertenezca.

b) Las aguas de aquellos núcleos de población o diseminados, en los que el abastecimiento de agua se realice de forma individual o domiciliaria de acuerdo con la definición establecida en el apartado 2 de este Programa.

c) las aguas usadas en las instalaciones contempladas en el Anexo I del Real Decreto 487/2022 de 21 Junio, por el que se establecen requisitos sanitarios para la prevención y control de la legionelosis, excepto las aguas sanitarias definidas en el citado Real Decreto.

2. Las empresas alimentarias, de acuerdo con lo establecido en el artículo 71 del Capítulo VI del Real Decreto 3/2023, podrán estar eximidas del cumplimiento de lo dispuesto en el mismo relativo a tipos de análisis, parámetros y frecuencias de control, por lo que respecta al agua de consumo utilizada en ellas, siempre que se cumplan los criterios establecidos para ello desde la Consejería con competencias en materia de seguridad alimentaria y siempre y cuando la empresa garantice el cumplimiento del Reglamento (CE) 852/2004 relativo a la higiene de los productos alimenticios, en lo relativo al agua potable y agua limpia mediante su sistema de autocontrol basado en los principios del Sistema de Análisis de Peligros y Puntos de control crítico. El seguimiento del cumplimiento del Reglamento y los criterios establecidos se realizará mediante los controles oficiales en el ámbito de la seguridad alimentaria. De acuerdo con el art.59.3 del Real Decreto 3/2023, las empresas alimentarias que formen parte de los edificios prioritarios deberán incluirse en el Plan sanitario de agua de este.

3. A los efectos de la interpretación del artículo 3,2, f) del Real Decreto, se opta por la opción de exigir para las Zonas de Abastecimiento tipo 0 el cumplimiento del capítulo I (Disposiciones Generales) y las secciones 1ª (calidad del agua), 3ª (control y vigilancia de la calidad del agua de consumo) y 4ª (Actuación ante incidencias) del capítulo II del Real Decreto 3/2023.

## 4. Responsabilidades y competencias

A efectos de este Programa y de acuerdo con lo dispuesto en la normativa vigente se relacionan en este apartado las competencias de cada uno de los responsables implicados:

### 4.1. Administración Hidráulica

De acuerdo con lo establecido en el art.99 Bis del Texto refundido de la Ley de Aguas, art. 243 ter del Real Decreto 846/1986, y los art. 31 y la sección 1ª del capítulo IV del Real Decreto 3/2023, le corresponde a la Administración hidráulica:

- a) Asegurar los requisitos básicos de calidad de las aguas de consumo, incluyendo las medidas de protección de las captaciones, con la finalidad de garantizar la protección de la salud. (En cumplimiento de la ley de Aguas y los Reglamentos que la desarrollan)
- b) Mantener actualizado el registro de las masas de aguas destinadas a la producción de agua de consumo humano.
- c) Adoptar las medidas necesarias para evitar el deterioro de las masas de aguas destinadas a la producción de agua de consumo.
- d) Comunicar a los operadores y a la Administración Sanitaria autonómica cualquier cambio del aporte de las masas de agua suministradas con destino a abastecimiento para consumo humano, bien por cambio de la zona de captación, bien por la incorporación de otros recursos que puedan afectar y/o modificar las características del agua de origen.
- e) Realizar la vigilancia en las zonas de captación según lo dispuesto en el Real Decreto 817/2015, de 11 de septiembre, por el que se establecen los criterios de seguimiento y evaluación del estado de las aguas superficiales y las normas de calidad ambiental, informando a la mayor brevedad de sus resultados a la Administración Sanitaria y al Operador. Igualmente, realizará la vigilancia de los parámetros incluidos en la Lista de Observación y en el caso de aparecer un contaminante por encima del valor de referencia, lo comunicará inmediatamente a la autoridad sanitaria y al operador.
- f) Elaborar una evaluación y gestión de riesgos de las zonas de captación de agua destinada a la producción de agua de consumo, siempre que proporcionen un volumen medio de, al menos, 10 metros cúbicos diarios o abastezca a más de cincuenta personas. Esta evaluación y gestión del riesgo se realizará siguiendo la guía establecida en el Real Decreto 3/2023. Los resultados de la evaluación y gestión del riesgo se notificarán en el SINAC, para que esté accesible a los operadores, antes del 2 de enero de 2027.

## 4.2. Municipio

De acuerdo con el art. 4 del Real Decreto 3/2023 y con lo dispuesto de conformidad con la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, con la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases del Régimen Local, Ley 5/2010, de 11 de junio, de autonomía local de Andalucía y sin perjuicio de lo establecido en el artículo 38.1 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, se establecen las siguientes responsabilidades y competencias para los municipios en el ámbito de este Programa:

- a. Garantizar que el agua de consumo suministrada en su ámbito territorial, a través de cualquier red de distribución, cisterna o depósito móvil sea apta para el consumo en el punto de entrega al consumidor.
- b. Garantizar el cumplimiento de los requisitos y obligaciones establecidos en el Real Decreto 3/2023, cuando la captación, la conducción, el tratamiento de potabilización, la distribución o el autocontrol del agua lo realicen otros operadores distintos del propio municipio.
- c. Garantizar que los titulares de establecimientos con actividades comerciales o públicas pongan a disposición de los usuarios agua apta para el consumo.
- d. Garantizar la realización del control de la calidad del agua en el grifo de los consumidores y en establecimientos públicos o comerciales no prioritarios, para aquellas aguas suministradas a través de una red de distribución pública o privada, y la elaboración periódica de un informe de resultados.
- e. Poner en conocimiento de la población y los operadores económicos afectados las incidencias y las situaciones de alerta que den lugar a la pérdida de aptitud para el consumo del agua, y las medidas correctoras previstas, en coordinación con la correspondiente Delegación Territorial con competencias en Salud.
- f. Rotular las fuentes naturales como “agua no controlada sanitariamente, se recomienda que no se consuma” y adoptar las medidas necesarias para que los rótulos se mantengan siempre bien visibles.
- g. Vigilancia en los edificios prioritarios y no prioritarios verificando mediante inspección y control en grifo, en su caso, el cumplimiento de la calidad del agua en instalaciones interiores. En el caso de edificios prioritarios se deberá comprobar que el titular del mismo realiza los controles requeridos por el Real Decreto 3/2023. Si estos se ubican en municipios de menos de 20.000 habitantes, el municipio o la entidad supramunicipal, podrá solicitar el ejercicio de esta vigilancia a la Delegación Territorial con competencias en salud, siempre que quede acreditada la carencia de medios adecuados, quien, en base a los recursos existentes, realizará las inspecciones oportunas.

- h. Elaborar, implantar y mantener el Plan Sanitario del Agua, en los edificios prioritarios de titularidad y gestión municipal.
- i. La mejora del acceso al agua de los grupos vulnerables, la identificación de los mismos y de los mecanismos de acción social para este grupo de población, de acuerdo con lo que dispongan otras autoridades con competencia.
- j. La notificación de toda la información requerida en el anexo XI del Real Decreto 3/2023 tanto en el Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo (en adelante, SINAC) como en su página web.

### **>> 4.3. Operador**

Los operadores del abastecimiento de agua de consumo, o de partes del mismo, deberán aplicar en la parte del abastecimiento que gestionan las medidas necesarias para el cumplimiento de los requisitos y obligaciones establecidos en el Real Decreto 3/2023. Y en particular:

- a) Realizar el autocontrol de la calidad del agua en la parte del abastecimiento que gestionan.
- b) Proporcionar al operador que se encuentra aguas abajo, los datos de calidad del agua en el punto de entrega.
- c) Poner en conocimiento de la correspondiente Delegación Territorial con competencias en Salud, de operadores afectados y del municipio en su caso, las incidencias que se produzcan en el abastecimiento, así como la propuesta de medidas preventivas y correctoras previstas y/o adoptadas.
- d) Elaboración e implantación del Plan Sanitario del Agua, en adelante PSA, de acuerdo con los términos establecidos en el Real Decreto 3/2023.
- e) Notificar la información en SINAC y en su web corporativa.

### **>> 4.4. Titulares de los edificios o locales con actividad pública o comercial**

Los Titulares de los edificios, o locales con actividad pública o comercial deberán:

- a) Suministrar agua apta para el consumo a través de su instalación interior.
- b) Aplicar las medidas y controles necesarios para mantener la calidad del agua de consumo y que no se deteriore entre la acometida hasta el grifo, por la falta de limpieza o mantenimiento de la instalación interior, de acuerdo con lo que se dispone en instalaciones interiores del artículo 40 del Real Decreto

3/2023, en particular las responsabilidades sobre las condiciones, mantenimiento, limpieza y desinfección de los depósitos interiores.

En el caso de los establecimientos del sector de la hostelería y restauración tendrán que ofrecer siempre a los consumidores, clientes o usuarios de sus servicios, la posibilidad de consumo de agua no envasada de manera gratuita y complementaria a la oferta del mismo establecimiento, de conformidad con lo previsto en el artículo 18.3 de la Ley 7/2022, de 8 de abril, de residuos y suelos contaminados para una economía circular, y la normativa que desarrolla esta ley.

## **>> 4.5. Titulares de edificios prioritarios**

Los Titulares de los edificios prioritarios deberán:

- a. Aplicar las medidas y realizar los controles necesarios para mantener la calidad del agua de consumo y que no se deteriore desde la acometida hasta el grifo, por la falta de limpieza o mantenimiento de la instalación interior.
- b. Elaborar e implantar el PSA.
- c. Realizar el control correspondiente a los edificios prioritarios según lo descrito en los anexos II y III. del Real Decreto 3/2023.

## **>> 4.6. Propietarios de edificios, o en su caso, la comunidad de vecinos, sin actividades comerciales o públicas**

- a. Aplicar las medidas y controles necesarios para mantener la calidad del agua de consumo y que no se deteriore entre la acometida hasta el grifo, por la falta de limpieza o mantenimiento de la instalación interior, de acuerdo con lo que se dispone en instalaciones interiores del artículo 40 del Real Decreto 3/2023, en particular las responsabilidades sobre las condiciones, mantenimiento, limpieza y desinfección de los depósitos interiores.

## **>> 4.7. Administración Sanitaria Autonómica**

La autoridad sanitaria autonómica tendrá las responsabilidades y competencias atribuidas en el Real Decreto 3/2023, y en particular;

- a. Censar las zonas de abastecimiento de Andalucía de oficio o a propuesta de la administración local u operadores.
- b. Vigilar la calidad sanitaria del agua de consumo, mediante la elaboración y ejecución del Programa sanitario autonómico.

- c. Establecer los criterios y las medidas sanitarias necesarias para garantizar, en el marco legal establecido, la protección de la salud de los consumidores.
- d. Realizar las evaluaciones de riesgo de las incidencias y en su caso ordenar las medidas preventivas o correctoras a adoptar por los operadores y/o administración local.
- e. Clasificar en base al riesgo las distintas zonas de abastecimiento o parte de ellas.
- f. Autorizar las situaciones de excepción contempladas en el Real Decreto 3/2023.

## »» 5. Descripción de la zona de abastecimiento y de los elementos de la misma

### »» 5.1. Zonas de abastecimiento

El Real Decreto 3/2023 establece la definición de zona de abastecimiento, en adelante ZA, y la clasificación de estas:

Los tipos de zonas de abastecimiento (ZA) se tipificarán, con carácter general y de forma predominante, en función del volumen de agua de consumo por día como promedio anual, sin menoscabo que en SINAC aparecen tipificadas en base a la población censada.

Para las ZA tipo 0 y tipo 1 se tendrá en cuenta lo siguiente:

1. «Zona tipo 0» suministra menos o igual de 10 m<sup>3</sup> de agua de consumo por día como promedio anual y no tenga exclusivamente una actividad pública o comercial. Se identifica con los núcleos de población que tengan censada/abastecida menos de 50 personas con independencia de que en ese núcleo de población pudiera haber algún establecimiento con actividad pública o comercial conectado a la red de este (por ejemplo, una cantina, bar...). Este criterio se adopta por coherencia de las ZA de tipo 2 o superiores en las que además de suministrar agua para una población, pueden estar conectadas a las redes de dichas ZA distintas actividades públicas y/o comerciales.

También se tipificarán como Zonas tipos 0 aquellas urbanizaciones, asentamientos, núcleos residenciales etc, en los que, pese a no estar incluidos en el censo del INE, tengan una población estable y así se constate por el control oficial, siempre y cuando que tengan un abastecimiento común y propio.

Atendiendo a esta definición y tipificación, se procederá por parte de las Delegaciones Territoriales con competencia en salud a la identificación y propuesta de su censado al órgano directivo con competencias en Salud Pública de acuerdo con lo indicado por éste.

2. «Zona tipo 1» suministra menos o igual de 10 m<sup>3</sup> de agua de consumo por día como promedio anual y se trata exclusivamente de una actividad pública o comercial. Este tipo de zona se identifica con los establecimientos con autoabastecimiento, que tradicionalmente se han venido llamando establecimientos no conectados (ejemplos: Establecimiento tipo hotel rural, residencia de ancianos, gasolinera con servicio de restauración, campamentos y campings, clubes sociales, centros deportivos, ventas o restaurantes de carretera, entre otros).

Respecto a los establecimientos tipificados como ZA Tipo 1, aquellos cuya actividad exclusiva sea del ámbito alimentario, no se incluirían en el censo de ZA al estar vigiladas y controladas sanitariamente por el control oficial alimentario, dado que el Plan General de Higiene de control de agua forma parte de los requisitos que se vigilan y controlan.

Los datos que se deben recopilar por los agentes de control oficial para incluir en el censo una ZA son, como mínimo:

- Localidad / Urbanización / Establecimiento con actividad comercial o pública.
- Municipio al que pertenece
- Volumen de agua distribuida (m<sup>3</sup>/día)
- Población abastecida, en su caso.
- Operador/Titular
- Tipo de ZA

Las ZA tipo 0 y tipo 1, en Andalucía, deberán cumplir con los artículos de los capítulos I (Disposiciones Generales) y en las secciones 1<sup>a</sup> (calidad del agua), 3<sup>a</sup> (control y vigilancia de la calidad del agua de consumo) y 4<sup>a</sup> (Actuación ante incidencias) del capítulo II del Real Decreto 3/2023.

En el caso de que se trate de una ZA que tenga la consideración de edificio prioritario, según la definición dada en el artículo 2.1.i) del Real Decreto 3/2023, además de las obligaciones que el operador de dicho edificio prioritario ostenta como ZA, deberá realizar el autocontrol que le corresponde como tal, conforme a lo dispuesto en el artículo 16 del citado Real Decreto referente al control en estos edificios. El PSA a elaborar, deberá ser el de una ZA incluyendo la descripción y evaluación del riesgo de la instalación, de acuerdo con lo que dispone el Anexo VIII del Real Decreto.

## 5.2. Elementos de la ZA. Requisitos sanitarios de las instalaciones

A los efectos de la emisión de informes sanitarios previstos en este apartado, de acuerdo con lo establecido en el Reglamento de Vigilancia Sanitaria y Calidad de Agua de Consumo Humano de Andalucía, aprobado mediante el Decreto 70/2009, de 31 de marzo, serán las Delegaciones Territoriales con competencia en salud quienes emitirán el informe sanitario previsto en los siguientes epígrafes, en los plazos previstos en el mismo Real decreto 3/2023 y con los efectos del silencio administrativo previstos en la normativa vigente.

### 5.2.1. Captación y toma de captación

De acuerdo con lo establecido en el Real Decreto 3/2023 el agua destinada a la producción de agua de consumo podrá proceder de cualquier origen, siempre que no suponga un riesgo para la salud de la población abastecida, sin perjuicio de las posibles prohibiciones que se establezcan normativamente y sujeto a lo que disponga la autoridad sanitaria en cada caso.

Sin embargo, en Andalucía, de acuerdo con lo establecido en el art 109,3 del Real Decreto legislativo 1/2001 que aprueba el texto refundido de la Ley de Aguas: “Queda prohibida la reutilización de aguas para el consumo humano directo, salvo situaciones de declaración de catástrofe, en las que la autoridad sanitaria especificará los niveles de calidad exigidos a dichas aguas y los usos”.

Los resultados analíticos del agua destinada a la producción de agua de consumo de las zonas protegidas para captaciones se pondrán a disposición de la autoridad sanitaria y del operador de la zona de captación lo antes posible desde la obtención de los mismos, en cualquier caso, antes de 10 días desde la fecha del informe del laboratorio.

El titular de la toma de captación deberá instalar y mantener las medidas de protección necesarias para evitar la contaminación o degradación del agua en el punto de toma. Entre estas medidas deberán incluirse las necesarias para impedir el acceso intencionado o accidental a la captación de personas ajenas a la misma, siempre que sea posible.

#### *Emisión de Informe Sanitario sobre proyecto para nuevas o remodelaciones*

Todo proyecto de nueva captación o toma de captación o modificación de una existente requerirá un informe favorable de la autoridad sanitaria sobre el proyecto de la misma. Para ello, el operador de la captación o toma de captación, solicitará dicho informe a la Delegación Territorial con competencias en Salud correspondiente por territorialidad, a través de medios electrónicos.

En el Anexo I de este documento se encuentra señalada la documentación que el titular de la captación debe adjuntar a dicha solicitud.

La Delegación Territorial, previo informe del Distrito Atención Primaria de Salud/ Área de Gestión sanitaria correspondiente, en su caso, y tras la valoración de la información aportada, emitirá informe sanitario vinculante en el plazo máximo de 3 meses desde la fecha de presentación de la documentación.

#### *Emisión informe sanitario de puesta en funcionamiento*

La puesta en funcionamiento de la nueva captación o toma de captación, así como la reactivación de una que se encuentre en desuso al menos durante seis meses, requerirá de un informe sanitario previo que tendrá carácter de preceptivo y vinculante.

El titular de la captación deberá solicitar a la Delegación Territorial con competencias en Salud que emitió el informe sanitario sobre el proyecto, con al menos quince días de antelación a la intención de puesta en funcionamiento de la captación, el informe sanitario de puesta en funcionamiento, aportando la solicitud realizada para la concesión a la administración hidráulica.

Para la emisión del informe sanitario de puesta en funcionamiento, la Delegación Territorial con competencias en Salud correspondiente:

- a) Comprobará que han sido adoptadas las medidas de prevención y protección que fueron señaladas en el informe sanitario sobre el proyecto de construcción, así como que la instalación se ha ejecutado conforme al proyecto informado.
- b) Valorará, mediante inspección, todos los aspectos relacionados con la información aportada por el titular (Anexo I),
- c) En base a lo anterior le podrá solicitar, en su caso, que realice:
  - La determinación analítica de otros parámetros no incluidos en el análisis solicitado para el informe de proyecto.
  - El seguimiento analítico, durante un periodo de tiempo determinado y con una frecuencia de muestreo establecida, de parámetros concretos.

La Delegación Territorial con competencias en Salud realizará una evaluación de los riesgos sanitarios de la puesta en funcionamiento basada en toda la información disponible y en la valoración de la misma realizada por el Distrito Atención Primaria de Salud/ Área de Gestión sanitaria correspondiente y procederá a emitir informe sanitario tras el seguimiento analítico solicitado. En caso de informe sanitario desfavorable se señalarán las medidas correctoras que deban ser adoptadas, debiendo solicitarse un nuevo informe sanitario, en su caso.

La emisión del informe sanitario favorable de la puesta en funcionamiento habilita, a los efectos sanitarios del Real Decreto, al operador para la introducción del agua procedente de la misma en el sistema, sin perjuicio de lo que se pueda disponer por la Administración Hidráulica en el ejercicio de sus competencias.

En casos excepcionales en los que se exijan condicionantes posteriores a la puesta en funcionamiento, tales como vigilancia analítica de determinados parámetros de interés sanitario con frecuencia determinada, el informe sanitario podrá emitirse de forma condicionada, hasta evaluar el resultado de los mismos.

Una vez puesta en funcionamiento la captación, el operador correspondiente deberá presentar ante la Delegación Territorial con competencias en Salud una actualización del esquema de la zona de abastecimiento que incluya la nueva infraestructura, así como dar de alta la misma en SINAC.

## 5.2.2. Conducción

### *Requisitos sanitarios Generales*

Como criterio general, toda conducción deberá ser cerrada. Se distinguen dos situaciones:

- a) Conducción de agua bruta: deberá ser cerrada salvo que el operador de manera justificada y evaluados los posibles eventos peligrosos que puedan identificarse en la misma concluya, de acuerdo con los criterios del PSA, que no genera riesgos adicionales para la salud de la población a la que irá destinadas las aguas que pasen por la misma y acredite la excepcionalidad de que sea abierta.
- b) Conducción que transporte agua de consumo: siempre deberá ser cerrada y preferiblemente a presión.

En caso de conducciones de agua bruta abiertas existentes, si la Delegación Territorial con competencias en salud estimase la existencia de riesgo para la salud de la población a la que se destine esta agua, procederá a requerir el cerramiento de la misma.

### *Emisión de Informe Sanitario sobre proyecto de conducciones:*

Cualquier proyecto de construcción o remodelación de una conducción con una longitud superior a 1 Km, requerirá informe de la autoridad sanitaria. Para ello, el operador o entidad responsable del proyecto presentará, a través de medios electrónicos, en la Delegación Territorial con competencias en Salud correspondiente, la solicitud de informe a la que adjuntará la documentación incluida en el Anexo II de este Programa.

La Delegación Territorial con competencias en Salud previo informe del Distrito Atención Primaria de Salud/ Área de Gestión sanitaria correspondiente, en su caso, y valoración de la información aportada, emitirá informe sanitario vinculante en el plazo máximo de 3 meses desde la fecha de presentación de la documentación.

### *Emisión informe sanitario de puesta en funcionamiento de conducciones:*

La puesta en funcionamiento de la nueva conducción o remodelación, así como la reactivación de una que se encuentre en desuso al menos durante seis meses, requerirán de un informe sanitario previo que tendrá carácter de preceptivo y vinculante.

El titular de la conducción deberá solicitar a la Delegación Territorial con competencias en Salud que emitió el informe sanitario sobre el proyecto, con al menos quince días de antelación, el informe sanitario de puesta en funcionamiento de la misma.

Para la emisión del informe sanitario de puesta en funcionamiento, la Delegación Territorial con competencias en Salud:

- a) Comprobará que han sido adoptadas las medidas de prevención y protección que fueron señaladas en el informe sanitario sobre el proyecto de construcción y que la instalación se ha ejecutado conforme al proyecto informado.
- b) Valorará, mediante inspección, todos los aspectos relacionados con la información aportada por el titular (Anexo II), en base a la misma le podrá solicitar, en su caso, que realice análisis para comprobación de la calidad del agua conducida.

Evalutados los anteriores aspectos y transcurrido el periodo de tiempo establecido para el seguimiento analítico, caso de que proceda, la Delegación Territorial con competencias en Salud procederá emitir informe sanitario.

Una vez puesta en funcionamiento la conducción, el operador correspondiente deberá presentar ante la Delegación Territorial con competencias en Salud una actualización del esquema de la zona de abastecimiento que incluya la nueva infraestructura.

### **5.2.3. Tratamientos de Potabilización** ⇓

#### *Requisitos Sanitarios Generales*

Se cumplirán los establecidos en el Real Decreto 3/2023 y, además:

- a) Tendrán consideración de ETAP (Estación de tratamiento de aguas potables) las definidas en el Real Decreto 3/2023, además de aquellas que solo tengan tratamientos de filtración o desinfección no convencionales (distintos de los que utilizan cloro o derivados).
- b) Los tratamientos de potabilización deberán disponer de los procesos unitarios necesarios y acordes con la calidad del agua que se pretenda potabilizar.
- c) El sistema de dosificación del desinfectante debe funcionar de forma automática y continuada, garantizando el tiempo de contacto suficiente en función de tipo de desinfectante, asegurando la efectividad del tratamiento y la presencia de desinfectante residual en la red de distribución.
- d) Toda agua de consumo deberá contener desinfectante residual. En caso de usar derivados del cloro la concentración de cloro libre residual, medida en los puntos representativos de la Red de distribución y en la llave de paso general de los usuarios, deberá estar comprendida entre 0.2 mg/l y 1.0 mg/l, de acuerdo con lo establecido actualmente en el artículo 14 del Reglamento de Aguas aprobado por Decreto 70/2009, de 31 de marzo. Si se utiliza otros desinfectantes, el operador garantizará la presencia de desinfectante residual en la red de distribución, sin perjuicio de cumplir las prescripciones de la norma por la que se autoriza su uso en agua de consumo.
- e) Los subproductos de la desinfección deberán tener los niveles más bajos posibles, sin sobrepasar el valor paramétrico normativamente establecido en

la parte B del anexo I del Real Decreto 3/2023 y sin comprometer en ningún momento la eficacia de la desinfección.

- f) En todas las tomas de captación nuevas a partir de la publicación de este Programa, el agua antes de ser distribuida deberá tener, antes de la desinfección, al menos una filtración por arena u otro medio filtrante apropiado, de acuerdo con el artículo 36.4.c) del Real Decreto 3/2023.

Para las tomas de captación existentes, deberán disponer de este tratamiento de filtración en los siguientes casos:

- a) Captaciones superficiales y aguas de manantial. Antes del 30/06/2025
- b) Captaciones subterráneas: cuando la calidad del agua captada tenga una turbidez mayor de 1 UNF en más del 5% de las muestras anuales, deberán instalar el tratamiento de filtración. Para ello, se realizarán evaluaciones coincidentes con los años naturales. En caso de superar el 5 %, deberá incorporar este tratamiento en el plazo máximo de un año. Para dicha evaluación se deberán realizar al menos, mediciones de este parámetro en agua bruta previa al tratamiento con carácter quincenal siempre y cuando no exista tratamiento de filtración.

Cuando el operador pueda probar que no hay riesgo de contaminación o crecimiento microbiano a lo largo de toda la red de distribución hasta el grifo del usuario, podrá solicitar a la Delegación Territorial con competencias en Salud, la exención de contener desinfectante residual o la exención de filtrar el agua, siempre que la turbidez del agua captada a la entrada del tratamiento sea menor a 1 UNF en el 100% de las determinaciones en los últimos 10 años con periodicidad mensual.

#### ***Solicitud de Exención:***

- a) De desinfectante residual:

La solicitud se dirigirá a la Delegación Territorial con competencias en Salud a la que acompañará plano completo de la red de distribución y una serie analítica de parámetros microbiológicos, de al menos 1 año, realizada con periodicidad mensual, en puntos de muestreo situados en grifo del consumidor validados previamente por la Delegación Territorial con competencias en Salud.

La exención de desinfectante residual en la red será establecida mediante Acuerdo de la Delegación Territorial con competencias en Salud y contendrá necesariamente un aumento en la frecuencia de control de los parámetros microbiológicos en los puntos de muestreo y con los criterios que establezca la autoridad sanitaria atendiendo a las características de la ZA y de la propia red de distribución.

- b) De realizar filtración del agua:

La solicitud se dirigirá a la Delegación Territorial con competencias en Salud, acompañada por una serie analítica de muestras tomadas con la frecuencia establecida, a la entrada del tratamiento, de al menos los 10 últimos años.

La exención de filtración será establecida mediante Acuerdo de la Delegación Territorial con competencias en Salud y contendrá necesariamente la obligación de mantener la vigilancia del parámetro turbidez a la entrada del tratamiento con carácter quincenal.

***Emisión de Informe Sanitario sobre proyecto de nueva ETAP/ tratamiento de potabilización o remodelación de la existente:***

Cualquier proyecto de construcción o remodelación de una ETAP o de un tratamiento de potabilización del agua, requerirá informe de la autoridad sanitaria. Para ello, el operador o entidad responsable del proyecto presentará, a través de medios electrónicos, en la Delegación Territorial con competencias en Salud correspondiente, la solicitud de informe a la que adjuntará la documentación incluida en el Anexo III de este Programa.

La Delegación Territorial con competencias en Salud previo informe del Distrito Atención Primaria de Salud/ Área de Gestión sanitaria correspondiente, en su caso, y tras la valoración de la información aportada, emitirá informe sanitario vinculante en el plazo máximo de 3 meses desde la fecha de presentación de la documentación.

***Emisión informe sanitario de puesta en funcionamiento de nueva ETAP/ tratamiento de potabilización o remodelación de la existente:***

La puesta en funcionamiento de la nueva ETAP/Tratamiento de potabilización o remodelación del existente, así como de la reactivación de una que se encuentre en desuso al menos durante seis meses, requerirán de un informe sanitario previo que tendrá carácter de preceptivo y vinculante.

Para ello, el titular de la ETAP/Tratamiento de potabilización deberá solicitar a la Delegación Territorial con competencias en Salud que emitió el informe sanitario sobre el proyecto, con al menos quince días de antelación, el informe sanitario de puesta en funcionamiento de la misma.

Para la emisión del informe sanitario de puesta en funcionamiento, la Delegación Territorial con competencias en Salud:

- a) Comprobará que han sido adoptadas las medidas de prevención y protección que fueron señaladas en el informe sanitario sobre el proyecto de construcción, así como que la instalación se ha ejecutado conforme al proyecto informado.
- b) Valorará *in situ* todos los aspectos relacionados con la información aportada por el titular (Anexo III), y con base en la misma le podrá solicitar, en su caso, que realice:
  - El seguimiento analítico, durante un periodo de tiempo determinado y con una frecuencia de muestreo establecida, de parámetros concretos.
  - La complementación o mejora del proceso de tratamiento.

Transcurrido el periodo de tiempo establecido para el seguimiento analítico, en su caso o mejoras, la Delegación Territorial con competencias en Salud realizará una

evaluación de los riesgos sanitarios de la ETAP/Tratamiento de potabilización basada en toda la información disponible y en la valoración de la misma realizada por Distrito Atención Primaria de Salud/ Área de Gestión sanitaria correspondiente y procederá a emitir informe sanitario. En caso de informe sanitario desfavorable se señalarán las medidas correctoras que deban ser adoptadas.

Una vez puesta en funcionamiento la ETAP o sistema de tratamiento el gestor correspondiente deberá presentar ante la Delegación Territorial con competencias en Salud una actualización del esquema de la zona de abastecimiento que incluya la nueva infraestructura, así como darla de alta en SINAC.

#### **5.2.4. Depósitos** ⇓

Se cumplirán los establecidos en el Real Decreto 3/2023 y, además:

- a) Todo depósito donde se realice o esté previsto realizar un tratamiento de desinfección del agua de consumo deberá estar dotado de un sistema de dosificación automática de desinfectante en continuo o mediante pulsos, de acuerdo con la definición establecida en el punto 2.8 de este Programa.
- b) Todo depósito deberá estar provisto de las medidas de protección necesarias para evitar la contaminación y/o degradación del agua, contando con sistemas de llenado y vaciado que aseguren la correcta renovación de la masa de agua almacenada y la concentración óptima de desinfectante residual, en su caso.
- c) Además, deberá contar con medidas de seguridad que impidan el acceso intencionado o accidental al mismo de personas ajenas.
- d) Los materiales de construcción no le transmitirán, directa o indirectamente, al agua almacenada sustancias o propiedades que contaminen o empeoren su calidad y supongan un incumplimiento de los requisitos especificados en el anexo I del Real Decreto 3/2023 o un riesgo para la población abastecida.
- e) El operador del depósito mantendrá las medidas de protección y deberá vigilar de forma regular y periódica, al menos anualmente, la situación de la estructura, elementos de cierre, valvulería, canalizaciones e instalación en general.
- f) En cuanto a la frecuencia de limpieza de los depósitos, sin menoscabo de que la autoridad sanitaria establezca motivadamente una frecuencia distinta:
  - Cuando el depósito tenga una capacidad menor o igual a 10.000 m<sup>3</sup>, la limpieza y desinfección se realizará, al menos, cada 3 años, salvo causa debidamente motivada, que deberá ser comunicada al Distrito Atención Primaria de Salud/ Área de Gestión Sanitaria correspondiente e incluida en su PSA.
  - Cuando el depósito tenga una capacidad superior a 10.000 m<sup>3</sup>, la limpieza y desinfección se realizará, al menos, cada 5 años, salvo

causa debidamente motivada que deberá ser comunicada al Distrito Atención Primaria de Salud/ Área de Gestión Sanitaria correspondiente e incluida en su PSA.

- g) En el caso que lleguen al depósito aguas con hierro o manganeso o cuando se concentren aguas turbias en el mismo, así como, tras paradas prolongadas y actuaciones de reparación o modificaciones estructurales significativas, se deberá realizar una limpieza del depósito. Independientemente de su ciclo programado, retomando posteriormente la frecuencia de limpieza, que tenga establecida, en su caso.
- h) El procedimiento de limpieza deberá incluir, en caso necesario, una desincrustación, y posteriormente se procederá a una desinfección seguido de aclarado con agua de consumo, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 37.7 y 43.5 del Real Decreto 3/2023. En caso de que se usen biocidas autorizados para su uso por personal especializado se estará a lo establecido en el Real Decreto 830/2010, de 25 de junio, por el que se establece la normativa reguladora de la capacitación para realizar tratamientos con biocidas. Estas operaciones deberán ser notificadas en SINAC y deberán quedar registradas contemplando, al menos la siguiente información:
- Empresa o personal que ejecuta la limpieza.
  - Fecha de la realización de las tareas.
  - Descripción de la limpieza y posterior desinfección.
  - Duración de la misma.
  - Estado del depósito antes de la limpieza: suciedad, presencia de elementos extraños, situación de la infraestructura y valvulería, etc.
  - Productos utilizados.
  - Dosis y tiempo de actuación.
  - Visto bueno del responsable técnico.

### ***Emisión de Informe Sanitario sobre proyecto de depósito***

Cualquier proyecto de construcción o remodelación de un depósito, requerirá informe de la autoridad sanitaria. Para ello, el operador o entidad responsable del proyecto presentará, a través de medios electrónicos, en la Delegación Territorial con competencias en Salud correspondiente, la solicitud de informe a la que adjuntará la documentación incluida en el Anexo IV de este Programa.

La Delegación Territorial con competencias en Salud previo informe del Distrito Atención Primaria de Salud/ Área de Gestión sanitaria correspondiente, en su caso, y tras la valoración de la información aportada, emitirá informe sanitario vinculante en el plazo máximo de 3 meses desde la fecha de presentación de la documentación.

### ***Emisión informe sanitario de puesta en funcionamiento de un depósito***

La puesta en funcionamiento del nuevo depósito, remodelación del existente, así como, de la reactivación de uno que se encuentre en desuso al menos durante seis meses, requerirá de un informe sanitario previo que tendrá carácter de preceptivo y vinculante.

Para ello, el titular del depósito deberá solicitar a la Delegación Territorial con competencias en Salud que emitió el informe sanitario sobre el proyecto, con al menos quince días de antelación, el informe sanitario de puesta en funcionamiento de la misma.

Para la emisión del informe sanitario de puesta en funcionamiento, la Delegación Territorial con competencias en Salud:

- a) Comprobará que han sido adoptadas las medidas de prevención y protección que fueron señaladas en el informe sanitario sobre el proyecto de construcción, así como que la instalación se ha ejecutado conforme al proyecto informado.
- b) Valorará in situ todos los aspectos relacionados con la información aportada por el titular (Anexo IV), y con base en la misma le podrá solicitar, en su caso, que realice:
  - El seguimiento analítico, durante un periodo de tiempo determinado y con una frecuencia de muestreo establecida, de parámetros concretos.

Transcurrido el periodo de tiempo establecido para el seguimiento analítico, en su caso, o mejoras, la Delegación Territorial con competencias en Salud realizará una evaluación de los riesgos sanitarios del depósito basada en toda la información disponible y en la valoración de la misma realizada por Distrito Atención Primaria de Salud/ Área de Gestión sanitaria correspondiente y procederá a emitir informe sanitario. En caso de informe sanitario desfavorable se señalarán las medidas correctoras que deban ser adoptadas.

Una vez puesta en funcionamiento el operador correspondiente deberá presentar ante la Delegación Territorial con competencias en salud una actualización del esquema de la zona de abastecimiento que incluya la nueva infraestructura, así como darla de alta en SINAC.

### **5.2.5. Red de distribución** ✓

Se cumplirán los establecidos en el Real Decreto 3/2023 y además

- a) En el caso que existan recloraciones en la red de distribución, el operador deberá garantizar, un contacto, entre el desinfectante y el agua, suficiente para mantener la desinfección del agua y su poder desinfectante, manteniendo los niveles de subproductos lo más bajos posible, sin sobrepasar los valores paramétrico normativamente establecido en la parte

B del anexo I del Real Decreto 3/2023 y sin comprometer en ningún momento la eficacia de la desinfección.

- b) El operador deberá vigilar de forma regular y periódica la situación de la estructura, elementos de cierre, valvulería, canalizaciones e instalación en general.
- c) Los puntos de muestreo mínimos necesarios serán representativos de la Red de distribución, siendo designados por el operador y validados por la autoridad sanitaria. Estos deberán disponer de dispositivos de extracción (torretas de muestreo, arquetas o similares) para poder tomar la muestra con las debidas garantías. En el caso de la red de distribución de establecimientos con actividad comercial o pública que tengan consideración de ZA, los puntos de muestreo podrán ser los grifos de mayor uso.

Emisión de Informe Sanitario sobre proyecto de nueva Red de distribución o remodelación:

Cualquier proyecto de construcción o remodelación de una red de distribución con una longitud proyectada superior a 1 Km, en uno solo o en varios tramos, requerirá informe de la autoridad sanitaria. Para ello, el operador o entidad responsable del proyecto presentará, a través de medios electrónicos, en la Delegación Territorial con competencias en Salud correspondiente, la solicitud de informe a la que adjuntará la documentación incluida en el Anexo V de este Programa.

La Delegación Territorial con competencias en Salud previo informe del Distrito Atención Primaria de Salud/ Área de Gestión sanitaria correspondiente, en su caso, y valoración de la información aportada, emitirá informe sanitario vinculante en el plazo máximo de 3 meses desde la fecha de presentación de la documentación.

#### ***Emisión de informe sanitario de puesta en funcionamiento.***

La puesta en funcionamiento de una nueva red de distribución o remodelación de la existente, con una longitud superior a 1 Km, requerirá de un informe sanitario previo que tendrá carácter de preceptivo y vinculante.

El titular de la Red de distribución deberá solicitar a la Delegación Territorial con competencias en Salud que emitió el informe sanitario sobre el proyecto, con al menos quince días de antelación, el informe sanitario de puesta en funcionamiento de la misma.

Para la emisión del informe sanitario de puesta en funcionamiento, la Delegación Territorial con Competencia en Salud:

- a) Comprobará que han sido adoptadas las medidas de prevención y protección que fueron señaladas en el informe sanitario sobre el proyecto de construcción, así como que la instalación se ha ejecutado conforme al proyecto informado.

- b) Valorará in situ todos los aspectos relacionados con la información aportada por el titular (Anexo V), y con base en la misma le podrá solicitar, en su caso, que realice:
- El seguimiento analítico, durante un periodo de tiempo determinado y con una frecuencia de muestreo establecida, de parámetros concretos.

Transcurrido el periodo de tiempo establecido para el seguimiento analítico, en su caso, o mejoras, la Delegación Territorial con competencias en Salud realizará una evaluación de los riesgos sanitarios de la Red de distribución basada en toda la información disponible y en la valoración de la misma realizada por Distrito Atención Primaria de Salud/ Área de Gestión Sanitaria correspondiente y procederá a emitir informe sanitario. En caso de informe sanitario desfavorable se señalarán las medidas correctoras que deban ser adoptadas.

Una vez puesta en funcionamiento el operador correspondiente deberá presentar ante la Delegación Territorial con competencias en Salud una actualización del esquema de la zona de abastecimiento que incluya la nueva infraestructura, así como darla de alta en SINAC.

### **5.2.6. Suministro de agua mediante cisternas y depósitos móviles** ✓

Se cumplirán los establecidos en el Real Decreto 3/2023 y, además:

- a) En caso de que la cisterna se haya estado utilizando para transporte de una materia alimentaria distinta de agua de consumo, antes de proceder a transportar agua de consumo, deberá procederse a su limpieza en profundidad, eliminando cualquier resto del alimento anteriormente transportado, seguido de una desinfección y posterior aclarado.
- b) El operador de la cisterna o depósito móvil deberá realizar la carga en una zona de abastecimiento cuya agua sea apta para el consumo, quedando por tanto excluida la carga directa desde una captación o cualquier otra infraestructura no representativa de la calidad del agua de la zona de abastecimiento, por ejemplo, un grifo de una instalación interior.
- c) En todo momento, el operador de la cisterna adoptará las medidas de protección oportunas para que la calidad del agua de consumo no se degrade, así como aquellas medidas correctoras que en su caso señale la Delegación Territorial con competencias en Salud previo informe del Distrito Atención Primaria de Salud/ Área de Gestión Sanitaria.
- d) De acuerdo con lo establecido en el artículo 34 del Real Decreto 3/2023, el operador de una ZA podrá recurrir al uso de cisternas o depósitos móviles como máximo durante cuatro meses al año. Excepcionalmente, cuando el suministro de agua de consumo no pueda realizarse con la calidad necesaria directamente desde una red de distribución o una captación propia, y el suministro deba realizarse mediante cisternas o depósitos móviles excediendo los cuatro meses al año, el operador de la ZA o particular deberá

solicitar a la Delegación Territorial con competencias en Salud informe sanitario que le permita mantener esta situación.

- e) El operador de la ZA afectada deberá comunicar siempre a la Delegación Territorial con competencias en salud, este tipo de suministro, si bien solamente se emitirá informe sanitario a dicho operador en caso de que dicho suministro sea superior a los 4 meses.
- f) Dado que la actividad de distribución de agua de consumo humano mediante camiones cisternas u otros medios está incluida específicamente en la actividad codificada en el CNAE2009 dentro del epígrafe 36:00 denominado: Captación, depuración y distribución de agua, en concreto dicha clase comprende “la distribución de agua por tubería, realizada en camión u otros medios”, al operador económico que se vaya a dedicar a esta actividad se le exigirá para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 34.2 del Real Decreto 3/2023, estar dado de alta en el I.A.E. de acuerdo a dicho epígrafe.
- g) El operador de la zona de abastecimiento deberá tener previsto y especificado en su Protocolo de Autocontrol/ PSA, un suministro alternativo de agua a la población ante cualquier incidencia que suponga una pérdida de potabilidad del agua de consumo u otras circunstancias.

De acuerdo con lo establecido en los artículos 34 y 35 del Real Decreto 3/2023, se requieren tres informes diferenciados en el caso del suministro mediante cisternas o depósitos móviles:

- a) Informe sanitario si la distribución mediante cisternas o depósitos móviles supera cuatro meses al año.
- b) Informe Sanitario de la cisterna como infraestructura.
- c) Informe Sanitario de cada Suministro.

El procedimiento para la solicitud y tramitación de estos informes se encuentra establecido en la Circular 1/2023 de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica, que se adjunta como Anexo VIII de este Programa, o aquella por la que se modifique o actualice.

### **5.2.7. Edificios Prioritarios**

Según recoge el Real Decreto 3/2023 los edificios prioritarios son grandes locales, distintos a las viviendas particulares, de uso público cuyos usuarios pueden verse expuestos a riesgos relacionados con el agua.

Dentro de las tipologías incluidas en el anexo VIII del Real Decreto 3/2023, en Andalucía se concretan en el siguiente cuadro:

Edificios prioritarios	A partir de:
Hospitales <sup>1</sup>	200 camas o aquellos que, con menos camas, tengan unidades de cuidados aumentados <sup>2</sup> : UCIs, U.C. Neonatales (nivel 2 o superior); Unidades de trasplantes; Unidades de Quemados; Unidades de Hemodiálisis; Unidades de Oncología y Unidades de Neumología
Residencias: geriátricas u otras	200 camas
Hoteles, apartahoteles, edificios turísticos y similares	500 plazas de alojamiento.
Centros de enseñanza	1.000 plazas o con internado (con más de 200 camas) <sup>3</sup> .
Instalaciones deportivas cubiertas	3.000 metros cuadrados <sup>4</sup>
Centros penitenciarios	1.000 plazas

Los titulares de los edificios prioritarios deberán elaborar su Plan Sanitario del Agua, en adelante PSA. La evaluación y gestión del riesgo en un edificio prioritario se realiza a través del PSA, que garantizará sistemáticamente que el agua sea salubre y limpia, aceptable por los usuarios y que el servicio sea continuo, con cantidad y presión suficiente.

<sup>1</sup> Hospital: De acuerdo con lo establecido en el Decreto 69/2008, de 26 de febrero, por el que se establecen los procedimientos de las Autorizaciones Sanitarias y se crea el Registro Andaluz de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios: Centro sanitario destinado a prestar asistencia especializada y continuada a pacientes en régimen de internamiento, cuya finalidad principal es el diagnóstico o tratamiento de los enfermos ingresados en éstos, sin perjuicio de que también presten atención de forma ambulatoria.

<sup>2</sup> Se entiende por Unidades de Cuidados Aumentados aquellas unidades de hospitales en que los procedimientos médicos o de enfermería hacen a los pacientes más susceptibles a enfermedades invasivas del medio ambiente y de patógenos oportunistas por lo que la calidad del agua debe ser de un estándar microbiológico mayor al proporcionado por el operador

<sup>3</sup> En Andalucía se establece el criterio de contabilizar todos aquellos edificios, en los que se impartan enseñanza, en los que la suma de alumnos matriculados en el mismo más el personal de servicio y docente sea de 1000 plazas o superior.

<sup>4</sup> Para contabilizar estas instalaciones deportivas, se entiende que, aunque tengan mayor superficie, al menos, debe disponer de 3000 metros cuadrados cubiertos y cerrados.

## ➤➤ 5.3. Materiales en contacto con el agua de consumo

Para dar cumplimiento a los requisitos higiénicos básicos que deben cumplir estos materiales y que se encuentran establecidos en el Real Decreto 3/2023.

- a) No pondrán en peligro, directa ni indirectamente, la protección de la salud humana;
- b) No afectarán negativamente al color, el olor o el sabor del agua;
- c) No favorecerán la proliferación microbiana;
- d) No migrarán contaminantes al agua de consumo en niveles superiores a lo necesario para el fin previsto de dicho material o que empeoren la calidad del agua y en ningún caso superarán los valores paramétricos del anexo I.

Se atenderá a lo dispuesto por la Comisión Europea, entre ellos a las listas positivas europeas de sustancias de partida, composiciones o componentes, cuya utilización esté autorizada en la fabricación de materiales o productos en contacto con agua, incluyendo, cuando proceda, las condiciones de utilización y los límites de migración. En tanto éstas entren en vigor, será de aplicación la disposición transitoria única del Real Decreto 3/2023, según la cual los fabricantes de materiales y/o productos en contacto con agua de consumo deberán emitir la declaración responsable del cumplimiento de los requisitos del artículo 44.1 (apartados de a) a d) señalados) justificándolo en base al estado actual de la técnica.

En relación con el plomo en contacto con el agua de consumo, queda prohibida su instalación, esto incluye las tuberías que contengan plomo y al resto de productos con componentes o aleaciones de plomo en contacto con agua. Así mismo deberán sustituirse en los casos contemplados en el art 15.2 del Real Decreto 3/2023.

En redes de distribución, acometidas, conducciones e instalaciones interiores de edificios públicos o comerciales o pisos de alquiler, sus titulares deberán sustituir las tuberías instaladas que contengan plomo y el resto de productos con componentes de plomo en contacto con agua, en función del riesgo con respecto a la población destinada y la afectación de terceros, y siempre antes del 2 de enero de 2030, salvo casos excepcionales, debidamente documentados y justificados ante la Delegación Territorial con competencias en Salud

En todo caso se realizará la sustitución de dichos elementos en cualquier instalación existente, incluidas las viviendas particulares, en caso de obras de reparación o reconstrucción.

## ➤➤ 5.4. Sustancias y medios filtrantes para el tratamiento de potabilización

De acuerdo con el artículo 43 del Real Decreto 3/2023, el criterio será el siguiente:

- Uso de polímeros: Queda prohibida la utilización de polímeros cuyo monómero, a nivel de la Unión Europea, disponga de una clasificación armonizada como carcinógena o mutágeno o tóxica para la reproducción o haya sido identificada como alterador endocrino o tóxica por ingestión, según lo dispuesto en el Reglamento (CE) nº 1272/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas. En este caso se encuentra, por ejemplo, la utilización de poliacrilamidas en el tratamiento de potabilización del agua, sustancias cuya utilización en el tratamiento de potabilización de aguas de consumo queda expresamente prohibida en Andalucía.
- Uso de sustancias o mezclas: queda prohibida la utilización de sustancias activas o mezclas, cuando en su forma de presentación para potabilización usadas directamente en el procedimiento unitario de tratamiento, dispongan a nivel de la Unión Europea, de una clasificación armonizada como carcinógena o mutágeno o tóxica para la reproducción o haya sido identificada como alterador endocrino o tóxica por ingestión, según lo dispuesto en el Reglamento (CE) nº 1272/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas.

## ➤➤ 5.5. Formación del personal:

Para el cumplimiento de lo establecido en los artículos 48 y 49 del Real Decreto 3/2023, referentes a la formación del personal de las zonas de abastecimiento y la formación del personal en labores de fontanería para las instalaciones interiores de los edificios, se ajustará a lo dispuesto en la Disposición adicional quinta del mismo.

## »» 6. Plan Sanitario del Agua (PSA)

### »» 6.1. Planes Sanitarios del Agua en las zonas de abastecimiento

El PSA es una metodología con un planteamiento integral de evaluación y gestión de los riesgos que abarca todas las etapas del abastecimiento, desde la toma de captación, potabilización, almacenamiento y distribución hasta el punto de cumplimiento y las instalaciones interiores, que garantizará sistemáticamente que el agua sea salubre y limpia, aceptable por los usuarios y que el servicio sea continuo, con cantidad y presión suficiente.

De acuerdo con el Real Decreto 3/2023, y en desarrollo de este:

1. Los PSA se presentarán ante la Delegación Territorial con competencias en Salud según ubicación de la Zona de Abastecimiento, debiendo acreditar que cada operador con responsabilidad en la Zona de Abastecimiento ha contribuido en la parte que le corresponda en su elaboración, mediante la firma de la persona que ostente la representación legal de cada operador. Las fechas de presentación se corresponderán a las fechas referidas en la Disposición adicional novena del Real Decreto 3/2023 como “tenerlo documentado”.
2. El PSA deberá seguir la metodología descrita en el anexo VII del Real Decreto 3/2023, como mínimo, debiendo ser revisado de forma continua y actualizado anualmente, en su caso, en función de las incidencias, los resultados obtenidos y verificaciones realizadas. La documentación mínima para aportar es la exigible en la parte C del Anexo VII del Real Decreto 3/2023. Además, deberá incluir como anexo de este el “Protocolo de autocontrol” actualizado conforme al Real Decreto 3/2023.
3. Los PSA presentados por los operadores que no tengan en cuenta el resultado de la evaluación y gestión del riesgo de las zonas de captación realizada por la administración hidráulica, así como los riesgos derivados del cambio climático, tales como los potenciales eventos peligrosos consecuencia de éste, no se considerarán totalmente completos. Se actualizarán y en consecuencia se completarán con el resultado de la información de la evaluación y gestión del riesgo de la zona de captación de dicha ZA realizado por la administración hidráulica, que deberá aportarse por ésta, comunicarse a los operadores afectados e incluirla en el PSA de la ZA, antes del 2 de enero de 2027.
4. Los operadores recogerán en su Protocolo de Autocontrol, asociado al PSA, dentro del apartado de Laboratorios, los plazos de tiempo máximos para la determinación de cada uno de los parámetros que analice.

5. Para aquellos operadores que cuenten con Planes Sanitarios con certificación vigente, anterior o posterior a la entrada en vigor del Real Decreto 3/2023, según las normas UNE-EN ISO 22000 o UNE-EN ISO15975-2, se considerará que estos sistemas de evaluación de riesgos cumplen con lo requerido por la normativa respecto de la que se establece en el Real Decreto 3/2023, siempre que contemplen el total de la ZA, debiendo contar, no obstante, con la aprobación de la Delegación Territorial con competencias en Salud.
6. Una vez valorada la documentación aportada por los operadores respecto al PSA por parte de la Delegación Territorial con competencias en Salud, siendo esta completa y correcta, comunicará al operador la aprobación documental del mismo, indicando que proceda a su implantación efectiva, teniendo esta comunicación, el efecto previsto de “aprobación” por parte de la Autoridad Sanitaria recogido en el art. 60.6 del Real Decreto 3/2023.
7. Transcurrido un plazo de seis meses desde la comunicación se procederá a realizar un control oficial mediante auditoría a dicha zona de abastecimiento a fin de comprobar la implantación y eficacia de este.
8. Con relación a la parte D del Anexo VII sobre frecuencia y parámetros, en caso de que en el punto 8 del PSA presentado por el/los operador/es se solicite una reducción de la frecuencia de vigilancia de un parámetro, en la comunicación de la Delegación Territorial con competencias en Salud de implantación del mismo se establecerá de forma expresa la aprobación, o no, de dicha reducción , advirtiendo que la misma quedará supeditada a la evaluación mediante auditoría, en su caso, siempre que se cumplan los criterios establecidos en el Real Decreto 3/2023.

No se permitirá que en la presentación de un PSA se proponga la eliminación de cualquier parámetro dado que la exigencia del Real Decreto 3/2023 establece que dicha eliminación solamente será posible sobre la base de los resultados del PSA realizado y, en consecuencia, se debería solicitar tras el informe conforme de la auditoría, en caso de que se dieran las condiciones para ello.

9. Cuando la autoridad sanitaria, en base a la información que pueda obtener, bien desde el control oficial, bien desde otra fuente de información (denuncias, SINAC...) constate la posible existencia de un riesgo real o potencial para la salud podrá requerir al operador, la adopción de medidas complementarias a las contempladas en su PSA, así como muestreos adicionales no contemplados en su PSA o el aumento de la frecuencia de alguno o algunos ya existentes.

### 6.1.1. Aprobación del PSA

1. La aprobación del Plan Sanitario del Agua por la autoridad sanitaria competente prevista en el art 60.6 del Real Decreto 3/2023 se somete en la Comunidad Autónoma de Andalucía a las reglas procedimentales previstas en la Ley 39/2015, siendo la autoridad competente la Delegación Territorial de Salud y Consumo de la provincia correspondiente al territorio, conforme a lo dispuesto en el art 8.3 de la Ley 40/2015, siendo el plazo máximo para resolver y notificación de 3 meses desde que tiene entrada la solicitud de aprobación, conforme a lo previsto en el art 21.3 de la Ley 39/2015.
2. La aprobación del PSA estará sujeta, en su caso, al informe de evaluación del mismo emitido por el/los Distrito/s Atención Primaria de Salud/ Área/s de Gestión Sanitaria afectadas.
3. A la vista de lo dispuesto en el art 60 del RD 3/2023 se trata de una aprobación documental, y dado que el Plan puede referirse a una ZA gestionada por más de un operador, la solicitud será suscrita de forma conjunta por todos ellos o sus representantes conforme a lo previsto en el art 4.1.a y 5 de la Ley 39/2015.
4. En cuanto a la actualización anual contemplada en el art 60.7 habrá de estar disponible a petición de la autoridad sanitaria, sometiéndose a los mecanismos contemplados en este Programa de Vigilancia respecto de su implantación y eficacia en la ZA.

## 6.2. Planes Sanitarios del Agua en edificios prioritarios

1. los titulares de los edificios prioritarios deberán realizar un PSA en base a lo dispuesto en el anexo VIII del Real Decreto 3/2023, debiendo tenerlos documentados antes del 2 de enero de 2025. El PSA estará a disposición de la autoridad sanitaria, a requerimiento de ésta. Las medidas correctoras previstas en su PSA se implantarán antes del 2 de enero de 2027, sin menoscabo de una implantación anterior cuando sea necesario para proteger la salud de los usuarios.
2. Estarán exentos de la elaboración del PSA, aquellas empresas alimentarias incluidas en el ámbito de aplicación del Reglamento (CE) n.º 852/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, relativo a la higiene de los productos alimenticios, con excepción de las que formen parte de los edificios prioritarios, cuyo PSA deberá incluirla.
3. Sin menoscabo de la vigilancia municipal en edificios prioritarios establecida en el artículo 16 del Real Decreto 3/2023, la Autoridad Sanitaria podrá ordenar la vigilancia sanitaria de este tipo de edificios con el fin de verificar el cumplimiento de lo exigido en dicho Real Decreto en cuanto a PSA.

## » 7. Control y vigilancia del agua de consumo por los operadores en ZA

En aplicación y desarrollo de lo estipulado en el Real Decreto 3/2023 se tendrán en cuenta lo siguiente:

### » 7.1. Consideraciones generales:

En cada ZA los operadores controlarán, de forma general, los parámetros fijados en el anexo I y IV del Real Decreto 3/2023, según los dispuesto en los anexos II, III y VI de la citada norma.

La Delegación Territorial con competencias en Salud podrá requerir a los operadores correspondientes que se controlen otros parámetros o contaminantes que se sospeche puedan estar presentes en el agua de consumo y supongan o puedan suponer un riesgo para la salud de la población.

El Autocontrol es el control de la calidad del agua que cada operador debe realizar en la parte del abastecimiento de agua de consumo que gestiona directamente.

Todos los resultados del autocontrol deberán estar recogidos en el Sistema de Información Nacional de Aguas de Consumo (SINAC).

Los operadores de las ZA en las que se distribuya un volumen de agua de consumo menor de 10 m<sup>3</sup> (como media diaria anual), Tipo 0 y Tipo 1, deberán cumplir lo establecido en las Secciones 1<sup>a</sup> (Calidad del agua), 3<sup>a</sup> (Control y vigilancia de la calidad del agua de consumo) y 4<sup>a</sup> (Actuación ante incidencias) del Capítulo II, Características del agua de consumo y su control del Real Decreto 3/2023. El autocontrol de estas zonas se reflejará en un Protocolo de Autocontrol que se presentará ante la Delegación territorial con competencias de salud, quien podrá requerir la modificación de este en caso necesario. Este protocolo de autocontrol deberá mantenerse actualizado.

### » 7.2. Puntos de Muestreo

Todos los puntos de muestreo de la ZA estarán identificados inequívocamente en el PSA/Protocolo de Autocontrol y Gestión del Abastecimiento y serán incluidos en SINAC.

Los puntos de muestreo para el autocontrol serán representativos del abastecimiento y se validarán por la Delegación Territorial con competencias en Salud a propuesta del operador dentro del trámite de aprobación previsto en los apartados 6.1.5 y 6.1.6 de este programa referido a los PSA.

Los puntos de muestreo designados para la toma de muestra serán como mínimo:

- 1 en la toma de captación o entrada a ETAP.
- 1 a la salida de la ETAP o depósito de cabecera.
- 1 a la salida de cada depósito de regulación o distribución.

- 1 en cada uno de los puntos de entrega entre los distintos operadores, en su caso.
- Al menos 1 en la red de distribución. Si la red suministra más de 20.000 m<sup>3</sup>/día, el número de puntos de muestreo será de 1 por cada 20.000 m<sup>3</sup> o fracción de agua distribuida por día como media anual. Los puntos de muestreo de la red de distribución serán representativos de esta, aportando información de ella en su conjunto o de las distintas zonas que la componen.
- 1 en el punto de entrega al usuario, en el caso de cisternas y depósitos móviles

La Delegación Territorial con competencias en Salud podrá requerir en cualquier momento el cambio de la localización de los puntos de muestreo contemplados por el operador, o aumentar su número, si no responden a la representatividad necesaria o ante situaciones de riesgo.

### 7.3. Tipos de análisis de Autocontrol:

El Autocontrol requiere siete tipos de análisis obligatorios:

- a) Control de rutina:** permite valorar las características organolépticas del agua de consumo y el control de la desinfección. De acuerdo con lo dispuesto en la parte B.1 del Anexo II del Real Decreto 3/2023, la realización será obligatoria en redes de distribución, en punto de muestreo de edificios prioritarios, en cisternas y/o depósitos móviles y buques de pasaje.
- b) Análisis de control:** aporta información cuantitativa sobre las características organolépticas y microbiológicas del agua de consumo, así como sobre la eficacia del tratamiento de potabilización efectuado. La toma de muestra se realizará en los siguientes puntos de muestreo:
  - Salida de ETAP o salida del depósito de cabecera.
  - Salida de cada depósito de regulación o distribución.
  - En cada Red de distribución.
- c) Análisis completo:** facilita información sobre el cumplimiento de los valores paramétricos definidos en el anexo I del Real Decreto 3/2023 (parámetros microbiológicos, químicos e indicadores). La toma de muestra se realizará en los siguientes puntos de muestreo:
  - Salida de ETAP o salida del depósito de cabecera.
  - Salida del depósito de regulación o de distribución.
  - Red de distribución.
- d) Control de radiactividad:** facilita información sobre la presencia de sustancias radiactivas naturales o artificiales en el agua de consumo. La toma de muestra se realizará en un punto de muestreo conforme al siguiente orden de preferencia, salvo justificación:

- Toma de captación o entrada ETAP.
  - Salida ETAP o en depósito de cabecera.
  - En el caso de que no haya ETAP o depósito de cabecera, se realizará en la salida del depósito de regulación o distribución.
  - Red de distribución en el caso de que no haya depósito entre la captación y la red de distribución.
- e) **Control operacional:** tiene por objeto facilitar una visión rápida de la eficacia del tratamiento y los problemas de calidad del agua, y permite una acción correctora rápida previamente planificada. La toma de muestra se realizará en puntos de muestreo antes<sup>5</sup> y después del tratamiento:
- a entrada y salida de ETAP o depósito de cabecera o
  - en caso de que no exista ETAP ni depósito de cabecera, en la entrada y salida de la infraestructura donde se realice el tratamiento desinfección (donde se desinfecte por primera vez el agua en la ZA).
- f) **Caracterización del agua:** tiene por objeto facilitar al ciudadano las características generales del agua. La toma de muestra se realizará en punto de muestreo de la red de distribución.
- g) **Control de la lista de observación:** tiene por objeto detectar la presencia de contaminantes de preocupación emergentes considerados de riesgo para la salud, contemplados en el Anexo IV del Real Decreto 3/2023. La toma de muestra se realizará en puntos de muestreo:
- A salida de ETAP ó depósito de cabecera y
  - Red de distribución si se detectarán valores por encima del Valor de referencia en la muestra anterior.

Este análisis podrá ser incluido dentro del análisis completo en la infraestructura correspondiente.

---

<sup>5</sup> En el caso de que el agua bruta proceda de varias captaciones, la muestra se tomará en el punto de mezcla, antes del tratamiento. Si no hay mezcla, se tomará muestra de cada una de las captaciones.

## 7.4. Parámetros a analizar en cada tipo de análisis obligatorio:

Los parámetros a analizar en cada tipo de análisis<sup>6</sup>:

TIPO DE ANÁLISIS	PARÁMETROS	CUÁNDO	CÓMO
Control de rutina	<ul style="list-style-type: none"> <li>Olor</li> <li>Sabor</li> <li>Color</li> </ul>	SIEMPRE	Al menos organolépticamente: Color; Sabor y Olor
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Turbidez</li> <li>pH</li> </ul>		con kit o en laboratorio o en línea (pH y turbidez)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cloro Libre residual</li> </ul>	Cuando se empleen desinfectantes que generen cloro activo	con kit o en laboratorio o en línea

TIPO DE ANÁLISIS	PARÁMETROS	CUÁNDO
Análisis de control	Escherichia coli	SIEMPRE
	Enterococo intestinal	
	Bacterias Coliformes	
	Recuento Colonias a 22°C	
	Color <sup>7</sup>	
	Sabor <sup>7</sup>	
	Olor <sup>7</sup>	
	pH	
	Conductividad	
	Turbidez	
	Cloro Residual Libre <sup>7</sup>	Cuando se utiliza cloro como desinfectante
	Clorito	Cuando los resultados de estos parámetros hayan superado el VP en el último análisis completo
	Clorato	
	THM	
	AC. Haloacéticos	Cuando se realice cloraminación
	Nitritos	
	Cloro Combinado Residual	
Amonio	Cuando se utilizan en el tratamiento sales de Aluminio o de Hierro, en Salida de ETAP o depósito de cabecera	
Aluminio ó Hierro		
Clostridium Perfringens (incluidas esporas)	SIEMPRE, en Salida de ETAP o depósito de cabecera	

<sup>6</sup> Además de los parámetros incluidos en cada tipo de análisis, la autoridad sanitaria podrá requerir de forma justificada que, en un tipo concreto, se controle cualquier otro parámetro.

<sup>7</sup> Los parámetros Olor, Sabor, Color y Cloro Residual Libre se controlarán mediante kit o en laboratorio.

TIPO DE ANÁLISIS	PARÁMETRO	CUÁNDO
Análisis Completo	Escherichia Coli	SIEMPRE
	Enterococo Intestinal	
	Clostridium Perfringens (incluidas esporas)	
	Acrilamida	
	Antimonio	
	Arsénico	
	Benceno	
	Benzo(a)pierno	
	Bisfenol a	
	Boro	
	Bromato	
	Cadmio	
	Cianuro Total	
	Cloruro de Vinilo	
	Cobre	
	Cromo Total	
	1,2 Dicloroetano	
	Epiclorhidrina	
	Fluoruro	
	Mercurio	
	Níquel	
	Nitrato	
	Nitritos	
	Plomo	
	Selenio	
	Uranio	
	Plaguicidas Individuales	
	Sum 20 PFAS <sup>8</sup>	
	Sum Plaguicidas	
	Sum 4 HPA	
	Sum Tricloroetano+ Tetracloroetano	
	Sum 5 Ac. Haloacéticos	
	Sum 4 THM	
Bacterias Coliformes		
Recuento de colonias a 22°C		
Colifagos Somáticos		
Color <sup>9</sup>		

<sup>8</sup> El Sumatorio de los 20 PFAS debe empezar a controlarse, por parte de los operadores, antes del 2/01/2025.

TIPO DE ANÁLISIS	PARÁMETRO	CUÁNDO	
	Olor <sup>9</sup>		
	Sabor <sup>9</sup>		
	pH		
	Aluminio		
	Amonio		
	Cloruro de vinilo		
	Conductividad		
	Hierro		
	Manganeso		
	Índice de Langelier		
	Sodio		
	Sulfato		
	Turbidez		
	Clorato		
	Clorito		
	Cloro Combinado Residual		
	Cloro Residual Libre		
	Oxidabilidad		ZA TIPO 1,2 o 3
	Carbono orgánico total		ZA TIPO 4,5 Y 6
Microcistina LR	Cuando el origen del agua sea total o parcial de embalse, lago o laguna		

TIPO ANÁLISIS	PARÁMETRO	CUÁNDO
Control de radiactividad	Actividad Alfa total	SIEMPRE
	Actividad beta resto	
	Radón	Cuando el origen del agua sea subterráneo
	Tritio	Cuando el origen del agua sea superficial y aguas arriba de la captación exista una central nuclear
	Cálculo D.I.	Según lo dispuesto en el anexo I, parte E,2 y anexo VI

<sup>9</sup> Los parámetros Olor, Sabor y Color se controlarán mediante kit o en laboratorio.

TIPO DE ANÁLISIS	PARÁMETRO	CÓMO	CUÁNDO	DÓNDE
Control Operacional	Turbidez	En línea para ZA tipo 5 y 6	SIEMPRE	Agua Tratada
	Clostridium Perfringens (incluidas esporas)		Tras una limpieza de decantadores, limpieza de depósitos o red de distribución o red interior buque	Agua Tratada
	pH		Tras desinfección en ETAP o desinfección en otra infraestructura distinta de la ETAP	Agua Tratada
	Cloro Residual Libre			
	Colifagos somáticos	Si > 50 UFP/ 100 ml se controlaran además a salida de tratamiento o depósito de cabecera	SIEMPRE (excepto en agua de mar o si el PSA no lo considera como parámetro de control)	Agua bruta
	Microcistina LR	Si el resultado es > 1 µg/l, se controlará clorofila a. Si la clorofila a > 50 mg/m <sup>3</sup> se realizará la identificación de cianobacterias y otras cianotoxinas	Cuando el origen del agua sea total o parcial de embalse, lago o laguna	Agua bruta
	Plaguicidas Individuales	Los del listado de la autoridad sanitaria y/o si el resultado del PSA lo considera un parámetro de control	Si la captación está en zona agrícola	Agua bruta

TIPO DE ANÁLISIS	PARÁMETRO	CUÁNDO
Control listado de observación	17β-Estradiol	SIEMPRE
	Nonilfenol	
	Azitromizina	
	Diclofenaco	

TIPO DE ANÁLISIS	PARÁMETRO	CUÁNDO
Caracterización del agua	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calcio</li> <li>• Dureza Total</li> <li>• Magnesio</li> <li>• Potasio</li> </ul>	SIEMPRE

Independientemente de los parámetros establecidos para los análisis de control y completos, la Delegación Territorial con competencias en Salud, podrá incluir la determinación de otros parámetros, indefinidamente o durante un periodo de tiempo determinado, en aquellas zonas en las que sospeche o tenga constancia de pueda existir un riesgo de contaminación del agua.

## **7.5. Frecuencias de realización de los análisis obligatorios de autocontrol**

El control de rutina se realizará semanalmente salvo que se realice un análisis de control o completo en esa semana en la red de distribución.

Será obligatorio el control diario de la concentración del desinfectante residual en la red de distribución. Excepcionalmente, en aquellos abastecimientos en los que se disponga de medición en continuo del desinfectante o dosificación del desinfectante con sistema de alarma o sistema equivalente respecto al objetivo, se podrá eximir de este control los días no laborables.

En el caso de suministro mediante cisternas se realizará un análisis de rutina en cada viaje, antes de poner el agua a disposición del usuario.

Para los análisis obligatorios la frecuencia vendrá determinada por el número mínimo de muestras al año especificado en el anexo II del Real Decreto 3/2023, teniendo en cuenta que el número de muestras se distribuirá en el tiempo y en el espacio, para asegurar su representatividad, salvo en el caso de infraestructuras que no tengan un funcionamiento continuo. Se tendrán en cuenta los valores mínimos por zona de abastecimiento y por infraestructura indicados en el citado anexo II.

Es importante tener en cuenta que si la suma de muestras para análisis de control o de análisis completo que un operador debe realizar por cada tipo de infraestructura resulta inferior al número de muestras para cada tipo de análisis que se deben realizar en la ZA, deberá incrementarse el número de muestras en la red de distribución hasta alcanzar dicho valor. Cuando se dé este caso en ZA donde hay distintos operadores, será la Delegación Territorial con competencias en Salud la que deberá comunicar oficialmente a los operadores de red/redes de distribución afectados el incremento del número de análisis que les corresponde dentro del trámite de aprobación previsto en los apartados 6.1.5 y 6.1.6 de este programa referido a los PSA.

Con carácter general, para realizar este incremento del número de análisis que corresponden en una red de distribución, se tendrá en cuenta:

- El número de habitantes abastecidos en esa red de distribución.
- La antigüedad de esta.
- El historial de incidencias.

Si la Delegación Territorial con competencias en Salud considera que el número mínimo de análisis para cada infraestructura es insuficiente, aun ajustándose a la frecuencia establecida en la norma, requerirá al operador por escrito y razonadamente el incremento de la frecuencia de muestreo en dicha infraestructura.

Las frecuencias de muestreo y análisis establecidas en la normativa para el autocontrol por infraestructura y tipo de análisis no podrán ser reducidas. La reducción de la frecuencia de muestreo es exclusivamente de parámetros concretos, tras la realización por parte del operador de la evaluación de riesgos correspondiente incluida en su PSA, y aprobado por la Delegación Territorial con competencias en Salud. Tampoco se podrá realizar muestreos asignados a una infraestructura en otra de dicha ZA.

➤ Frecuencia de muestreo **anual en cada ZA:**

TIPO DE ZA	ANÁLISIS CONTROL	ANÁLISIS COMPLETO	CONTROL DE RADIATIVIDAD
Zona tipo 0 y 1 ≤10 m3	1	1	1 cada 5 años
Zona tipo 2 >10 m3 y ≤100 m3	3	1	1 cada 5 años
Zona tipo 3 >100 m3 y ≤1.000 m3	4	2	1
Zona tipo 4 >1.000 m3 y ≤10.000 m3	4 por los primeros 1.000 m3 + 3 por cada 1.000 m3 adicional o fracción del volumen total	1 por los primeros 1.000 m3 + 1 por cada 4.500 m3 adicional o fracción del volumen total	1 por los primeros 1.000 m3 + 1 por cada 3.300 m3 adicional o fracción del volumen total
Zona tipo 5 >10.000 m3 y ≤100.000 m3		3 por los primeros 10.000 m3 + 1 por cada 10.000 m3 adicional o fracción del volumen total	3 por los primeros 10.000 m3 + 1 por cada 10.000 m3 adicional o fracción del volumen total
Zona tipo 6 >100.000 m3		12 por los primeros 100.000 m3 + 1 por cada 25.000 m3 adicional o fracción del volumen total	12 por los primeros 100.000 m3 + 1 por cada 25.000 m3 adicional o fracción del volumen total

Ejemplo de cálculo del número mínimo de análisis correspondiente a una ZA que distribuye una media diaria anual de 7.350 m3:

Para los análisis de control, el cálculo sería:

4 análisis de los primeros 1.000 m3 + 3 por cada 1.000 m3 y fracción correspondientes a los 6.350 m3 que restan, es decir,  $4 + (3 \times 6) + 3 = 25$  análisis de control anuales en la ZA.

Para los análisis completos, el cálculo sería:

1 análisis para los primeros 1.000 m3 + 1 por cada 4.500 m3 y fracción correspondientes a los 6.350 m3 restantes, es decir,  $1 + 1 + 1 = 3$  análisis completos anuales en la ZA.

➤ Frecuencia anual de **análisis completo por infraestructura:**

Volumen de agua (m3)	Salida de ETAP o Depósito de cabecera Volumen de agua tratada al día (m3)	Depósito de regulación o distribución Capacidad del depósito (m3)	Red de distribución Volumen de agua distribuida al día (m3)
≤10 m3	0	0	1
>10 m3 y ≤100 m3	0	0	1
>100 m3 y ≤1.000 m3	1	1	1
>1.000 m3 y ≤10.000 m3	1 por cada 5.000 m3/d y fracción del volumen total	2	1 por cada 5.000 m3/d y fracción del volumen total
>10.000 m3 y ≤100.000 m3	2 + 1 por cada 20.000 m3/d y fracción del volumen total	4	2 + 1 por cada 20.000 m3/d y fracción del volumen total
>100.000 m3	5 + 1 por cada 50.000 m3/d y fracción del volumen total	6	5 + 1 por cada 50.000 m3/d y fracción del volumen total

➤ Frecuencia anual del **análisis control por infraestructura:**

Volumen de agua (m3)	Salida de ETAP o Depósito de Cabecera Volumen de agua tratada al día (m3)	Depósito de regulación o distribución Capacidad del depósito (m3)	Red de distribución Volumen de agua distribuida al día (m3)
≤10 m3	0	0	1
>10 m3 y ≤100 m3	1	1	1
>100 m3 y ≤1.000 m3	1	1	2
>1.000 m3 y ≤10.000 m3	1 por cada 1.000 m3/d y fracción del volumen total	12	1 por cada 1.000 m3/d y fracción del volumen total
>10.000 m3 y ≤100.000 m3		18	
>100.000 m3		24	

Ejemplo de cálculo del número mínimo de análisis correspondientes a una red de distribución que distribuye al día una media de 15.850 m<sup>3</sup>:

Para los análisis de control:

1 por cada 1.000 m3 y fracción, es decir, serían 16 análisis de control.

Para los análisis completos:

2 + 1 por cada 20.000 m3 y fracción, es decir, resultarían 3 análisis completos

- Frecuencia de muestreo para el **control operacional**:

Para la turbidez, en salida de ETAP o depósito de cabecera si no hay ETAP:

TURBIDEZ	
Volumen agua tratada (m3/d)	Frecuencia mínima <del>anual</del>
≤ 1.000	Semanal
>1.000 a ≤ 10.000	Diaria
>10.000	En línea (valores medios y máximos diarios)

Para el resto de los parámetros, la frecuencia anual será:

Volumen agua tratada(m3/d)		Agua bruta <sup>10</sup>	Agua tratada	
		Colifagos somáticos. Microcistina, Plaguicidas individuales	pH, CRL	Clostridium Perfringens, incluidas esporas
	≤100	6	6	Cuando se realice una limpieza de decantadores, limpieza de depósito o red de distribución o red interior del buque de pasaje
>100	≤1.000	12	12	
>1.000	≤10.000	24	24	
>10.000		52	52	

- La frecuencia para la determinación de los parámetros de la **Lista de Observación**:

Tipo de ZA	Frecuencia mínima
4, 5 o 6	1 vez al cuatrimestre
2 y 3	1 vez al año

- La frecuencia para el **análisis de caracterización** de las aguas será de una vez por semestre.

### 7.5.1. Control en el grifo y en edificios prioritarios

#### 7.5.1.1. Parámetros del control en grifo incluyendo a los edificios prioritarios

El control en el grifo tiene por objeto facilitar al titular de la instalación, al operador y a la autoridad sanitaria la información necesaria para determinar la calidad del

<sup>10</sup> Microcistina y Plaguicidas individuales en el caso que corresponda de acuerdo con lo establecido en el Anexo II.B.5

agua de consumo en el punto de cumplimiento de las instalaciones interiores. Abarca tanto los controles a realizar por la administración local en el grifo del usuario, como los análisis a realizar por el titular del edificio, en el control de edificios prioritarios.

El Punto de muestreo será el grifo más utilizado de la instalación interior o los que designe el titular de la instalación.

Además de los parámetros incluidos en la tabla siguiente, la autoridad sanitaria podrá requerir el control de cualquier otro parámetro.

TIPO DE ANÁLISIS	PARAMETRO	CUÁNDO	DÓNDE
Control en grifo	Escherichia coli	SIEMPRE	SIEMPRE
	Recuento de colonias a 22°C		
	Color		
	Turbidez		
	pH		
	Conductividad		
	Cloro Residual Libre		
	Plomo		
	Cloro Combinado Residual	Cuando se realice cloraminación	SIEMPRE
	Nitritos		
	Amonio		
	Cobre	Siempre, salvo que se pueda demostrar que no hay instaladas tuberías metálicas	SIEMPRE
	Cromo total		
	Níquel		
	Hierro		
	otro parámetro inorgánico, cuando se sospeche que la instalación interior tiene este		
	Cloruro de vinilo	Siempre, salvo que se pueda demostrar que no hay instaladas tuberías de plástico	SIEMPRE
	Bisfenol A		
	Legionella spp	SIEMPRE	Sólo en edificios prioritarios
	Pseudomona aeruginosa <sup>11</sup>	SIEMPRE	Sólo en hospitales o centros sanitarios:
Temperatura de agua fría			
Temperatura de agua caliente			

<sup>11</sup>En unidades de cuidados aumentados

### 7.5.1.2. Frecuencia de muestreo

a) Frecuencia mínima anual para el control en grifo:

Número de habitantes suministrados	Número mínimo de muestras al año
Zona de abastecimiento tipo 0 y 1.	1
Zona de abastecimiento tipo 2.	4
Zona de abastecimiento tipo 3.	6
Zona de abastecimiento tipo 4, 5 o 6.	6 por los 5.000 primeros + 1 por cada 5.000 hab. y fracción

Este análisis se realizará en el grifo de la instalación interior más utilizado, (preferentemente en las viviendas y edificios construidos antes del año 1980 y en edificios de uso público no considerados prioritarios).

b) Control en el grifo para los edificios prioritarios:

El número de muestras estará en función del número de puntos de acceso al agua: cuartos húmedos (estancia en la que existen aparatos que consumen agua) y duchas.

N.º de puntos de acceso al agua	Análisis anuales por edificio
< 50	2
>50 a ≤100	4
>100 a ≤200	6
>200	6 por los primeros 200 + 1 por cada 100 o fracción

En el caso de hospitales y centros sanitarios, serán muestreados todos los grifos asistenciales<sup>12</sup> de unidades de cuidados aumentados, al menos en cuanto a los parámetros microbiológicos se refiere (*Escherichia coli*, recuento de colonias a 22 °C, *Legionella spp* y *Pseudomona aeruginosa*). Estos análisis se realizarán adicionalmente a los previstos en la tabla anterior.

En caso de que exista algún depósito en la instalación interior, ya sea en edificios no prioritarios como prioritarios, si este supera los 1000 m<sup>3</sup> de capacidad, se realizarán, por parte de la administración local o por el titular del edificio prioritario según corresponda, análisis con los parámetros del control en grifo a salida del mismo, de acuerdo con la frecuencia establecida en la tabla denominada

<sup>12</sup> Grifos asistenciales: grifos dedicados a la asistencia de los pacientes cuyas siguientes tareas deben estar separadas: lavamanos, de bebida o preparación de medicación oral, de limpieza de material clínico, aseo o del propio baño del paciente, y no pueden usarse para tareas como vertido de fluidos corporales de pacientes (usar vertederos), medicación, leche de fórmula o como repisa para almacenar objetos innecesariamente.

“frecuencia anual análisis de-completo por infraestructura”, en la columna de depósitos de regulación o distribución.

Las muestras se tomarán de forma representativa a lo largo del año; si son 6, cada dos meses; si son 4, cada tres meses, etc.

## 7.6. Laboratorios

Los laboratorios públicos o privados, incluyendo los subcontratados, que realicen determinaciones de los parámetros del anexo I y del anexo IV del Real Decreto 3/2023, deberán cumplir lo especificado en el anexo III y la disposición adicional octava del citado Real Decreto.

En relación con la aplicación de esta disposición adicional, los laboratorios deberán acreditar los métodos de análisis utilizados para determinar los parámetros del anexo I, partes A, B, C, D, E, F y los del anexo IV, de acuerdo con los siguientes plazos<sup>13</sup>:

- En el caso de laboratorios que gestionen más de 5.000 muestras de agua de consumo al año, desde el pasado 2 de enero de 2024.
- En el caso de laboratorios que gestionen entre 300 y hasta 5.000 muestras de agua de consumo al año, antes del 2 de enero de 2028.
- Para los laboratorios que gestionen menos de 300 muestras al año se exigirá la validación de los métodos de análisis de parámetros microbiológicos y físico-químicos, sin perjuicio de la regulación que se pueda establecer en una futura norma autonómica.

Mientras un método de análisis no esté acreditado, el laboratorio, de acuerdo a lo establecido en el anexo III parte E, deberá tener validados los métodos de análisis que utilice para los parámetros microbiológicos y físico-químicos.

De acuerdo con el artículo 17.3 b) del Real Decreto 3/2023, la verificación del cumplimiento de estos requisitos se incorporará a la vigilancia por parte de la autoridad sanitaria.

---

<sup>13</sup> La justificación del número de muestras de agua de consumo realizadas por el laboratorio deberá realizarse mediante declaración responsable.

## » 8. Incidencias

Se entiende por incidencia en al agua de consumo:

- a) La superación de los valores paramétricos de los parámetros del anexo I del Real Decreto 3/2023 o de los valores de referencia de los parámetros de la Lista de Observación;
- b) Las situaciones excepcionales en las que, sin necesidad de resultados analíticos, se pueda sospechar o evidenciar organolépticamente que el agua no es salubre y limpia, como desastres naturales o accidentes o situaciones singulares, que provoquen, o no, deficiencias en las infraestructuras de la zona de abastecimiento;
- c) La falta de suministro de agua por un tiempo superior a 24 horas.

### » 8.1. Tipos de incidencias:

Las incidencias relacionadas con el suministro de agua de consumo se clasifican de acuerdo con lo estipulado en el artículo 22 del Real Decreto 3/2023. No obstante, en las incidencias tipo S se incluirán las incidencias del apartado b) del punto anterior, en las que bastará con un control organoléptico o con un resultado mediante turbidímetro, colorímetro o kit o con el simple examen visual, olfativo o de sabor.

### » 8.2. Gestión de incidencias.

El Procedimiento que se detalla a continuación es de obligado cumplimiento para todas las entidades que gestionan abastecimientos de agua de consumo humano, o partes de ellos, en Andalucía.

#### 8.2.1. Detección de una incidencia ∨

a) El criterio establecido por el órgano directivo competente en salud pública es que las siguientes incidencias señaladas, pueden estar en la situación descrita en el artículo 22.2.a) del Real Decreto 3/2023, en concreto que pueden ser una situación “con posibilidad de riesgo para la salud”, por lo que ante una de incidencia detectada por el operador o el laboratorio de análisis del abastecimiento, de los **tipos AB, C (en caso de superación el valor de no aptitud)<sup>14</sup>, E, O, S o X** y siempre que el agua distribuida en la Zona de Abastecimiento no se encuentre previamente afectada por una declaración de No Aptitud del agua de consumo por superación de dicho parámetro, deben cumplirse las siguientes consideraciones por el operador o laboratorio de análisis:

<sup>14</sup> Aunque el Valor de No Aptitud establecido en la nota 2 del Anexo I del Real Decreto 3/2023 para el parámetro Recuento de Colonias es a salida del tratamiento (1000 UFC/1 ml), consideramos que la detección de una concentración superior a esta en cualquier infraestructura aguas abajo del tratamiento también es genera una incidencia y a todos los efectos la muestra se considerará como no apta para el consumo.

- Laboratorio de análisis: De forma inmediata a la detección comunicará dicha incidencia al operador dejando constancia de esta, sin dilaciones y sin esperar a la finalización del resto de parámetros incluidos en la solicitud de análisis.
- El operador, a su vez, una vez detectada o conocida la incidencia, deberá ponerlo de manera urgente, en cualquier caso, dentro de las 24 horas del conocimiento de la incidencia, a la Delegación Territorial con competencias en Salud, sin esperar la confirmación de la misma, de acuerdo a lo indicado en el apartado 8.2.3

b) Incidencia detectada por la vigilancia sanitaria o comunicado por otros Organismos.

Ante la detección, por parte de la autoridad sanitaria u otro organismo público, de una de las incidencias contempladas en el apartado anterior, se comunicará de forma inmediata, siempre antes de 24 horas, al operador afectado indicándole igualmente las medidas que éste deberá tomar de acuerdo con la evaluación de riesgos realizada por la autoridad sanitaria o en su caso, además, las medidas que puedan adoptarse directamente por ésta.

c) En el caso de las **incidencias de tipo II**, se comunicarán a la Delegación Territorial con competencias en Salud solamente las relacionadas con edificios prioritarios y de los parámetros: Escherichia coli, Recuento de colonias si superan el valor de no aptitud, plomo, bisfenol A, cloruro de vinilo, legionela y Pseudomonas aeruginosa (este en caso de hospitales), por parte del titular del mismo, en el plazo de 24 horas tras la detección de la incidencia.

La detección de incidencias previstas en el artículo 22 del Real Decreto 3/2023 no incluidas en los anteriores párrafos se tramitarán de acuerdo con los siguientes apartados.

### 8.2.2. Confirmación de la incidencia

Con independencia de lo indicado en el punto anterior, una vez detectada o conocida y en su caso comunicada la incidencia, debe procederse, por parte del operador, a tomar una nueva muestra de confirmación en el mismo punto de muestreo en el que se ha detectado, en un plazo máximo de 24 horas tras tener conocimiento de la misma para análisis de los parámetros que la generaron. El resultado del análisis de confirmación debe estar disponible a la mayor brevedad posible, siempre antes de los siete días naturales desde la toma de muestra, salvo causas excepcionales, debidamente justificadas.

En el caso de incidencias tipo E sólo se realizará toma de muestra de confirmación en los siguientes casos:

- Que la superación del valor paramétrico sea detectada por primera vez.
- Que haya sospecha de que el origen sea artificial.

- Que la Delegación Territorial con competencias en Salud lo considere necesario, en casos excepcionales y coordinadamente con el centro directivo competente en salud pública.

Con independencia de lo anterior, en los casos en que la incidencia sea por los parámetros de actividad alfa y/o actividad beta, se pueden dar dos situaciones:

- Si hay que tomar muestra de confirmación, se esperará al resultado de esta. Si se supera en la muestra de confirmación, entonces en los 5 días hábiles siguientes se tomará muestra para radionucleidos.
- Si no hay que tomar muestra de confirmación, directamente en el plazo de 5 días hábiles se tomará muestra para análisis de radionucleidos.

En caso de incidencias de tipo C de parámetros relacionados con las características del terreno donde se ubica la captación (Cloruro, Conductividad, Sodio, Sulfato), siempre que no supere el valor de no aptitud, y se detecten de forma repetida y continua, se tomará muestra de confirmación sólo tras la primera detección.

Las incidencias posteriores de estos parámetros no será necesario confirmarlas, salvo que la Delegación Territorial con competencias en Salud disponga otra cosa, ya que seguirán apareciendo en los análisis posteriores que incluyan a alguno de ellos. Para el resto de los parámetros que generen incidencias de tipo C se seguirá el procedimiento descrito en el párrafo primero de este apartado.

### **8.2.3. Comunicación de la incidencia a la Delegación Territorial con competencias en Salud** ✓

Las incidencias que deban ser comunicadas de forma inmediata a la autoridad sanitaria, de acuerdo con el apartado 8.2.1. o tras su confirmación según lo dispuesto en el apartado 8.2.2., se notificarán mediante modelo del Anexo IX de este programa en plazo inferior a 24 horas en el primer caso o una vez al mes en el segundo.

En la página web de la Consejería con competencias en Salud estará disponible una tabla con las direcciones de correo electrónico y n.º de teléfono de cada una de sus Delegaciones Territoriales con competencia en Salud para la comunicación de las incidencias.

En el caso de incidencias tipo O en la zona de captación, se comunicará por parte de la administración hidráulica lo antes posible, sin esperar a la confirmación, a la Dirección General con competencias en salud pública y a los operadores afectados. En este caso no será necesario el uso del modelo del Anexo IX, bastando cualquier fórmula en la que se tenga constancia de la remisión de la incidencia. Comunicada la incidencia se actuará de acuerdo con el art. 26.2.b) de Real Decreto 3/2023. Si la incidencia es detectada por el operador a salida de ETAP o depósito de cabecera o en la red de distribución, se seguirá el procedimiento establecido para la incidencia tipo AB.

Para las incidencias tipo C en las que no se superen los valores de no aptitud, podrá realizarse una notificación mensual conjunta con todos los parámetros indicadores que hayan generado incidencia finalizado el periodo mensual objeto de comunicación. No será necesaria la cumplimentación del anexo IX de este Programa.

En el caso de incidencias tipo F (falta de agua de más de 24 horas) y tipo S (desastres naturales, grandes accidentes, en las que no hay resultados analíticos y no procede la realización de muestra de confirmación), la comunicación a la Delegación Territorial con competencias en Salud se realizará tras la detección de la misma y lo antes posible o, en el caso de interrupción del suministro, cuando se prevea una duración de más de 24 horas y, en todo caso, si llega a superarse ésta. Para esta comunicación se utilizará el modelo del Anexo IX.

Independientemente de la comunicación, el operador y la administración hidráulica en su caso, debe notificar ambos boletines analíticos en SINAC, tanto el que origina la incidencia como el de la muestra de confirmación. Para ello el operador dispone de un plazo máximo de 4 días laborales a contar, por separado, desde la fecha del informe de laboratorio de cada uno de los boletines.

#### **8.2.4. Medidas a adoptar por los operadores**

Con independencia a lo indicado en la Sección 4ª del Capítulo II del Real Decreto 3/2023, una vez detectada una incidencia de las contempladas en el apartado 8.2.1 o de las indicadas en el apartado 8.2.2, por parte del operador se deberán adoptar las acciones correctoras necesarias lo antes posible, al objeto de eliminar o reducir el impacto del riesgo a la población potencialmente afectada, para lo que iniciará inmediatamente la investigación de las posibles causas que motivaron o motivan la incidencia.

El operador deberá establecer las medidas de verificación acordes al objeto de la incidencia y a las acciones correctoras aplicadas para comprobar la eficacia de las mismas, hasta la desaparición de la incidencia o, en su caso, hasta el plazo de vigilancia que se le requiera por parte de la Delegación Territorial con competencias en Salud.

Cualquier incidencia deberá ser igualmente comunicada, lo antes posible, al resto de operadores potencialmente afectados de la zona de abastecimiento. En los casos de incidencias contempladas en el apartado 8.2.1, generadas en puntos de muestreo aguas arriba de redes de distribución, se procederá a la toma de muestra en éstas, a efectos de confirmar si la incidencia las afecta, en el plazo de 24 horas desde el conocimiento de esta.

En la comunicación que realizan los operadores a la autoridad sanitaria, de acuerdo con el apartado 8.2.3 se incluirán las actuaciones ya realizadas por el operador, y en el caso de conocerse, el tiempo estimado para la efectividad de estas.

En los casos excepcionales que la incidencia pueda conllevar un riesgo grave e inmediato para la salud de la población, como medida de salvaguardia y precaución, el operador adoptará las medidas preventivas urgentes necesarias para evitar dicho

riesgo grave e inmediato, informando inmediatamente a la población, a los agentes económicos y a otros operados o municipios que pudieran estar afectado, así como a la Delegación Territorial con competencias en Salud, indicando el motivo, la medida adoptada y las comunicaciones realizadas.

#### **8.2.5. Actuaciones de los Agentes de Salud Pública.** ∨

Una vez notificada la incidencia al Distrito Sanitario o Área de Gestión sanitaria, cuando se trate de una incidencia contemplada en el apartado 8.2.1, los agentes de control oficial realizarán las siguientes actuaciones con carácter inmediato o en todo caso, en plazo máximo de 24 horas:

- Control oficial mediante visita de inspección al operador responsable de la ZA o parte de ella en la que se haya detectado la incidencia con el objeto de verificar la información aportada en la comunicación del operador.
- Comprobar que el operador ha adoptado las medidas indicadas en el apartado 8.2.4. o en su caso requerir al operador que las adopte con carácter urgente.
- Posteriormente se realizarán controles oficiales de seguimiento de la aplicación de las acciones correctoras por parte del operador u operadores afectados, así como de la verificación de su eficacia. Siendo el primero mediante inspección in situ no más de las 48 h. posteriores al control del párrafo anterior.

#### **8.2.6. Comunicación a la Dirección General con competencias en Salud Pública.** ∨

Las Delegaciones Territoriales competentes en Salud deberán comunicar de forma inmediata a la Dirección General con competencias en Salud Pública vía telefónica y/o correo electrónico, cualquier incidencia generada por algún parámetro incluidos en el apartado 8.2.1. del Programa, salvo si la información sobre la incidencia procede de SINAC, y ello sin perjuicio de la posterior comunicación oficial de toda la información disponible.

#### **8.2.7. Evaluación y gestión del riesgo.** ∨

La Delegación Territorial con competencias en Salud, ante la notificación de una incidencia, conforme al artículo 23 del Real Decreto 3/2023 y al apartado 8.2.3, realizará una evaluación de riesgo considerando, al menos, los siguientes factores:

- Parámetro que ocasiona la incidencia.
- Causas que la han originado.
- Tipo de incidencia.
- Valor paramétrico alcanzado, en su caso.
- Resultados analíticos del parámetro en los últimos 12 meses en la ZA.
- Población abastecida.

- Acciones correctoras adoptadas y/o previstas.
- Evolución y tendencia de la situación en función de las medidas adoptadas.
- Características de la zona de abastecimiento.

Tras esta evaluación del riesgo, la Delegación Territorial con competencias en Salud deberá dictaminar si puede existir un riesgo para la población potencialmente afectada y si en base a las acciones correctoras, éste ha sido eliminado, o en su caso si deben ser adoptadas medidas de protección para la salud de los usuarios, además de las ya adoptadas por el operador.

Las medidas de protección a adoptar, determinadas por la Delegación Territorial con competencias en Salud, dependerán del resultado de la evaluación de riesgo y del tipo de incidencia de que se trate. Entre ellas estarán:

- Informar a la población.
- Aumentar la frecuencia analítica del parámetro implicado.
- Restringir el uso del agua:
  - Prohibición del uso del agua para consumo humano.
  - Prohibir su suministro.
  - Restricción del uso del agua para grupos vulnerables.
  - Restricción sobre los distintos usos del agua de consumo.
- Aplicar técnicas de tratamiento apropiadas para modificar la naturaleza o las propiedades del agua antes de su suministro.
- Utilizar suministro alternativo de agua de consumo humano.
- Cualquier otra medida que pueda reducir o eliminar el riesgo del incumplimiento y la presencia de riesgos potenciales para la salud de la población.

Para esta evaluación del riesgo se podrán usar las Guías o documentos orientativos de organizaciones internacionales de prestigio reconocido, así como de aquellos dictados por los órganos de la administración pública.

### **8.2.8. Cierre de la Incidencia.** ∨

La incidencia, a los efectos de la gestión de la misma por la autoridad sanitaria, se cerrará por la Delegación Territorial con competencias en Salud una vez adoptadas las acciones correctoras, su posterior seguimiento y la acreditación de que los parámetros alterados cumplen lo dispuesto en la normativa. En cualquier caso, por parte del operador se deberán notificar en SINAC todos los resultados obtenidos.

En los casos de incidencias por superación de valores paramétricos o de referencia, la acreditación del cumplimiento se realizará al menos con un número mínimo de

tres análisis consecutivos, con una diferencia en la Toma de muestra de al menos 24 horas, o con la frecuencia que se hayan establecido específicamente por la autoridad sanitaria y así venga reflejada en la Resolución de no aptitud del agua, en su caso.

Una vez cerrada la incidencia, por parte de la Delegación Territorial con competencias en Salud, se emitirá la Resolución correspondiente declarando la nueva situación del agua de consumo en base a las medidas de protección previamente adoptadas. Así mismo podrá establecer un aumento de la frecuencia del control analítico del parámetro que la motivó por un periodo determinado.

En el Anexo X de este Programa se incluyen diagramas sobre la gestión, por separado, de incidencias generadas por parámetros no radiactivos y radiactivos.

## 9. Excepciones

Las situaciones de excepción contempladas en artículo 28 del Real Decreto 3/2023 se solicitarán a la Dirección General con competencias en Salud Pública.

### 9.1. Situaciones en las que se puede solicitar la situación de excepción.

Las situaciones en las que se puede solicitar son las siguientes:

- Nueva toma en la zona de captación protegida de la masa de agua.
- Detección de una nueva presión sobre una zona de captación.
- Situación imprevista en una zona de abastecimiento o en una zona de captación que haga que se superen los valores paramétricos de forma temporal.

### 9.2. Condiciones para la solicitud de declaración de situación de excepción.

La solicitud de situación excepción podrá plantearse exclusivamente cuando se den simultáneamente todos los condicionantes siguientes:

- En la red de distribución o en la ZA estén presentes niveles de parámetros químicos del anexo I, parte B, por encima de su valor paramétrico o parámetros de la Lista de observación del anexo IV por encima de su valor de referencia.
- El nuevo valor paramétrico de referencia solicitado no pueda constituir un riesgo para la salud de la población abastecida.
- El suministro de agua de consumo no se pueda realizar de ninguna otra forma razonable.
- La situación sea temporal por causas debidamente justificadas.

## **>> 9.3. Solicitud de declaración de situación de excepción.**

La solicitud estará debidamente motivada y se presentará en la Dirección General con competencias en Salud Pública, preferentemente a través de medios electrónicos, de acuerdo con el capítulo VI del Reglamento de aguas aprobado por Decreto 70/2009. Se ajustará a lo establecido en el anexo V del Real Decreto 3/2023, acompañado de la información mínima especificada en el mismo, incluyéndose un estudio de evaluación del riesgo sobre el nuevo valor paramétrico o de referencia, solicitado para cada parámetro.

Para la valoración sanitaria de la solicitud de excepción, junto a los condicionantes marcados por la legislación vigente, se tendrán en cuenta otros aspectos tales como:

- Idoneidad de la documentación aportada.
- Información técnica que avale el motivo de la solicitud de excepción.
- Posible origen de la superación del valor paramétrico o valores de referencia.
- Justificación de la imposibilidad mantener suministro de agua de consumo de otra forma razonable.
- Medidas que se hayan adoptado para solventar la situación con carácter previo a la solicitud de excepción.
- Plan de medidas correctoras previstas y verificación de su eficacia.
- Causas que justifican su temporalidad.
- Estimación del coste y cronograma de trabajo.

La Dirección General con competencias en Salud Pública remitirá la documentación a la Delegación Territorial con competencias en Salud por razón de territorio solicitando un informe sobre su conformidad o no a la situación de excepción solicitada, debidamente justificado.

Una vez valorada la solicitud e informe, la Dirección General con competencias en Salud Pública emitirá la correspondiente Resolución en plazo máximo de un mes desde la solicitud de acuerdo con el art.28.3 del Real Decreto 3/2023, pasado este plazo se considerará desestimada. En los casos de resoluciones favorables, se harán constar las condiciones de esta, y en todo caso:

1. El periodo de tiempo para el que se declara la situación de excepción.
2. El valor paramétrico o valor de referencia autorizado.
3. El programa de muestreo que deberá implantarse.

La autorización de excepción estará limitada al menor tiempo posible y en cualquier circunstancia la duración nunca excederá de tres años. Finalizado el periodo de tiempo para el que se autorizó la situación de excepción por la Dirección General con competencias en Salud Pública, sin obtener prórroga de la misma, se entenderá extinguida.

## ➤➤ 9.4. Actuaciones tras la declaración de situación de excepción.

### A) Dirección General con competencias en Salud Pública:

Tras la declaración de situación de excepción, le corresponden a la Dirección General con competencias en Salud Pública las siguientes actuaciones:

1. Notificar la declaración de situación de excepción al operador solicitante.
2. Comunicar a la población afectada por la declaración de situación de excepción, las recomendaciones y asesoramiento, sobre todo a grupos de población para los que esta situación de excepción pudiera tener un riesgo específico.
3. Notificar al Ministerio de Sanidad a través de medios electrónicos, antes de dos semanas tras la remisión de la autorización al operador, la autorización, el tipo y características de la situación de excepción.
4. Cancelar la autorización, si procede, por restablecimiento del valor paramétrico con antelación a la finalización del periodo autorizado.
5. Revocar la autorización en caso de incumplimiento de las medidas correctoras previstas en forma y plazos establecidos.

### B) Delegaciones Territoriales competentes en Salud

Las Delegaciones Territoriales llevarán a cabo las siguientes actuaciones:

- Ejecutar, con carácter subsidiario, la comunicación a otros operadores de red de distribución o zona de abastecimiento, en el caso de que el operador no lo haga en la forma, tiempo y manera requerida.
- Vigilar y evaluar sanitariamente la situación durante el periodo autorizado.
- En caso de cancelación de la declaración de situación de excepción, o de su revocación, dictaminar y comunicar al operador de la red de distribución o zona de abastecimiento la nueva calificación que proceda del agua de consumo.

### C) Distritos Sanitarios de Atención Primaria y Áreas de Gestión Sanitarias

- Vigilar la correcta ejecución del seguimiento analítico, la evolución de los resultados y la aplicación de las medidas correctoras previstas conforme al cronograma de trabajo aprobado.

### D) Operador

Tras la notificación de la autorización de la situación de excepción, el operador de la red de distribución o zona de abastecimiento deberá realizar las siguientes actuaciones:

- Comunicar a otros operadores de red de distribución o zona de abastecimiento la situación de excepción, en el menor plazo posible, no superior a dos días a partir de la notificación de la autorización.

- Aplicar la nueva frecuencia de muestreo establecida para el valor paramétrico excepcionado.
- Notificar los resultados analíticos derivados de la nueva frecuencia de muestreo al SINAC.
- Desarrollar el plan de medidas correctoras.
- Suministrar a la administración sanitaria la información que ésta le requiera vinculada con las actuaciones derivadas de la excepción.

## ➤➤ 9.5. Segunda Declaración de situación de excepción o prórroga

En circunstancias excepcionales, cuando la situación que motivó la declaración de situación de excepción requiera seguir aplicando medidas correctoras por un tiempo mayor al inicialmente autorizado, el operador podrá solicitar ante el Ministerio con competencias en Salud una segunda declaración de situación de excepción, de acuerdo con el procedimiento establecido en el artículo 29 del Real Decreto 3/2023.

## ➤➤ 9.6. Declaración de situación de excepción de corta duración.

La administración local, o en su caso el operador, podrá solicitar a la Dirección General con competencias en Salud Pública la declaración de situación de excepción de corta duración cuando concurren las siguientes circunstancias:

- El incumplimiento del valor paramétrico esté referido a un parámetro químico de los contemplados del anexo I en la parte B, por encima de su valor paramétrico o parámetros de la Lista de observación del anexo IV por encima de su valor de referencia del Real Decreto 3/2023.
- Dicho incumplimiento sea insignificante para la autoridad sanitaria, tras una evaluación del riesgo.
- El suministro de agua no se pueda mantener de ninguna otra forma razonable.
- Se prevé que su resolución se puede dar en menos de treinta días.
- El nuevo valor paramétrico propuesto no constituya un riesgo para la salud.
- La causa de la superación sea por causas sobrevenidas, no previsibles.

En este caso, la administración local, o en su caso el operador, solicitará a la Dirección General con competencias en Salud Pública, a través de medios electrónicos, la documentación descrita en el anexo V del Real Decreto 3/2023 acompañado de la documentación contemplada en el mismo.

La Dirección General con competencias en Salud Pública, previo informe de la Delegación Territorial con competencias en Salud por razón de territorio emitirá la correspondiente Resolución en un plazo máximo de un mes a partir de la fecha en la

que tenga toda la documentación necesaria para estudiar esa autorización, pasado dicho plazo se considerará desestimada la solicitud.

Si se incumpliese algún valor paramétrico en un suministro concreto de agua durante más de treinta días en total a lo largo de los doce meses anteriores, no se podrá declarar la situación de excepción de corta duración.

Las actuaciones a realizar tras la autorización de la situación de excepción de corta duración son las establecidas en el punto 9.4. de este documento.

## »» 10. Sistema de Información Nacional de Aguas de Consumo, SINAC

El Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo (SINAC) es el sistema de información relativo a las Zonas de Abastecimiento y a la calidad del agua de consumo que gestiona y administra el Ministerio con competencia en materia de Salud desde el año 2003.

El acceso a la aplicación SINAC en Internet se realiza a través del portal del Ministerio con competencia en Salud. En la propia aplicación se encontrarán, a disposición de los usuarios del SINAC, el manual del usuario y los procedimientos técnicos actualizados, así como otros documentos que se consideran de interés.

### »» 10.1. Gestión de SINAC

La Administración del SINAC a nivel autonómico se realiza desde la Dirección General con competencias en Salud Pública.

La utilización y suministro de datos en soporte informático al SINAC es obligatoria para todas las partes implicadas en el suministro de agua de consumo humano (autoridad sanitaria e hidráulica, municipios, empresas abastecedoras, laboratorios, etc).

#### 10.1.1. Alta de usuarios ∨

Al menos la primera persona que solicite el alta en SINAC asociado a un Ayuntamiento, operador, empresa, comunidad de propietario, titulares de actividades públicas o comerciales, laboratorio etc. tendrá el perfil de administrador básico de la misma.

La solicitud de alta de un administrador básico debe ser aceptada por los administradores correspondientes en base a los criterios técnicos que se establezcan. Se requiere que se adjunte, en formato pdf, a dicha solicitud a través de SINAC, el escrito formal firmado por el responsable del Ayuntamiento, empresa, comunidad de propietarios, autoridad portuaria, Ministerio etc. por la que se solicita el alta, con la autorización de acceso a SINAC para esa persona concreta.

Las solicitudes de alta del resto de usuarios serán aceptadas por el administrador básico del organismo ya dado de alta.

### 10.1.2. Notificación de Zonas de abastecimiento e infraestructuras.

El art. 62 del Real Decreto 3/2023 establece la obligatoriedad de uso de SINAC para todas las ZA de tipo 2 a 6 y voluntaria, salvo que la Administración Sanitaria lo considere, de las zonas de tipo 0 y 1.

Los criterios de aplicación en Andalucía son:

1. Cualquier núcleo de población/entidad singular identificadas, incluyendo urbanizaciones, aunque no estén codificadas como tales en el INE, que tengan un suministro no individualizado a las viviendas que la conforman, deberán estar censadas en SINAC, bien formando parte de una ZA, identificando al menos una red de distribución por cada una de ellas, salvo justificación del operador de la ZA, bien como una ZA independiente, de Tipo 0 o superior.
2. Aquellos establecimientos con actividad pública y/o comercial, que no estén conectados a una red de distribución de una ZA sino que cuenten con captación propia, tales como Polígonos industriales, Aeropuertos, Puertos, Centros comerciales, cuarteles, centros penitenciarios, colegios, hoteles/establecimientos turísticos, hospitales, centros sociosanitarios, clubes sociales y/o deportivos, campamentos o escuelas de verano, se darán de alta en SINAC por parte de los administradores autonómicos, como ZA independiente. Serán ZA de Tipo 1 o superior.
3. Las empresas cuya actividad sea exclusivamente alimentaria (industrias alimentarias, comercios minoristas y/o de restauración) y que se suministren desde captación propia, solamente se darán de alta en SINAC si tienen la consideración de zonas de abastecimiento 2 o superior (suministro promedio anual superior a 10 m<sup>3</sup> al día).

Por tanto, la utilización de SINAC es obligatoria para todas las ZA, incluyen las de Tipo 0 y 1, excepto, en el caso de las Tipo 1, cuando se trate de establecimientos comerciales o públicos cuya única actividad sea la de alimentación. En estos, la vigilancia y control sanitario se realizará de acuerdo con la frecuencia que se establezca en los programas de vigilancia en materia de seguridad alimentaria.

El alta de una nueva ZA será:

- a) A solicitud del Ayuntamiento u operador.
- b) De oficio, a partir de requerimiento de los agentes de control oficial, en cuyo caso se informará al Ayuntamiento correspondiente.

Para la tramitación, los Administradores Autonómicos deberán contar con la siguiente información:

- Nombre de la ZA.

- Código autonómico (este se asignará siempre de acuerdo con la propuesta emanada desde la Delegación Territorial con competencias en salud y el VºBº de la Dirección General con competencias en Salud Pública, a fin de evitar duplicidades y que se usen números correlativos en el caso de que proceda).
- Localidades/ núcleos de población o establecimiento, en su caso, Incluidos en la misma.
- Tipo de ZA.
- Población incluida en la misma.
- Volumen de agua suministrada.
- Operadores incluidos en la misma.
- Esquema gráfico de la ZA en el que figure la siguiente información:
  1. Recorrido del agua desde la captación hasta las redes de distribución.
  2. Las distintas infraestructuras de las que consta la ZA: captaciones, tratamientos, depósitos, redes de distribución, todas con su nombre y en el caso de los depósitos la capacidad en m3.
  3. Puntos de entrega entre distintos gestores, en su caso.

Conforme a las competencias atribuidas en el Real Decreto 3/2023 y, por ende, en este Programa, los Ayuntamientos directamente o bien a través del operador que gestiona el abastecimiento, deben comprobar que todos los núcleos de población de su ámbito territorial se encuentran notificados a SINAC, bien, al menos, como redes de distribución asociados a una ZA si forman parte de la misma, bien como ZA independiente.

Por parte de los distintos niveles de la Administración Sanitaria se realizará la revisión del censo de zonas de abastecimiento que actualmente existe en SINAC.

Cualquier cambio que se produzca en la ZA deberá ser reflejado en SINAC. Para ello, se comunicará de forma inmediata y siempre en un plazo máximo de 7 días naturales desde la fecha del informe sanitario favorable de puesta en funcionamiento, por el operador a la Delegación Territorial con competencias en Salud adjuntando un nuevo esquema de la ZA. La Delegación Territorial, previa comprobación por el agente de control oficial en caso necesario, remitirá el mismo a los administradores autonómicos para su aceptación en SINAC.

De igual manera, será comunicado cualquier cambio que se produzca en relación con la titularidad o gestión de un abastecimiento. Este deberá realizarse mediante certificación oficial del secretario del Ayuntamiento antes de un mes tras su aprobación en el Pleno Municipal, y en la misma se hará constar los nombres del operador saliente y del operador entrante, así como la fecha de entrada en vigor de dicho cambio.

Tanto la empresa saliente como la entrante tienen obligación de tramitar el cambio de entidad gestora en SINAC en el plazo máximo de un mes desde la aprobación en

el pleno municipal. El procedimiento debe iniciarlo el administrador básico del operador saliente siendo revisado y aceptado por el operador entrante para que el administrador de la aplicación, en el Ministerio, acepte dicha solicitud.

En caso de que transcurrido el plazo establecido no se haya realizado el cambio de operador en SINAC, la Delegación territorial con competencias en Salud por razón de territorio procederá a requerir al operador saliente, si no se ha iniciado el procedimiento, o al operador entrante, en caso de que no haya revisado y aceptado el cambio, para que en el plazo de 10 días se proceda a realizarlo. En caso de incumplimiento de este requerimiento, se podrá tipificar como infracción grave de acuerdo con lo establecido en el Real Decreto 3/2023 (punto 3º infracciones graves), los administradores autonómicos actuarán de oficio para tramitar el cambio con el administrador de SINAC del Ministerio.

En cuanto a la notificación de infraestructuras:

Cada operador deberá notificar, exclusivamente, aquellas infraestructuras que gestiona directamente. Cualquier solicitud realizada a través del SINAC tendrá carácter oficial.

Al realizar la solicitud de alta de una infraestructura, para denominarla, se mantendrá preferiblemente la siguiente estructura:

EMPRESA u OPERADOR (o siglas que la identifiquen)- LOCALIDAD DONDE SE UBICA- NOMBRE INFRAESTRUCTURA

Por ejemplo: **AYTO- GRANADA- DEP LA COLINA**

En caso de cambio en la gestión de infraestructuras se solicitará cambio de denominación a través de SINAC.

En el caso de infraestructuras compartidas entre varias ZA solo se notificarán una vez, asociándolas en la misma solicitud a todas las ZA a las que pertenece.

### **10.1.3. Notificación de edificios prioritarios. ∨**

De acuerdo con las directrices del Ministerio con competencias en Salud publicadas en el Tablón de anuncios de SINAC:

Los titulares de los edificios prioritarios registrarán cada uno de los edificios prioritarios en EDIBASE, cumplimentando los datos requeridos en dicho sistema, antes del 2 de julio de 2024 de acuerdo con el Manual del propio Ministerio. La información se mantendrá actualizada.

### **10.1.4.- Notificación de boletines analíticos. Plazos de notificación. ∨**

Para cada ZA, se notificarán los resultados de los análisis realizados, de acuerdo con lo establecido en el Anexo XI. Parte A.7.g del Real Decreto 3/2023, con los valores de los parámetros cuantificados en las mismas unidades y con el mismo número de decimales que constan en el Anexo I de dicha normativa. En concreto, se notificarán:

- **Autocontrol realizado por el operador:**

- Cuando el punto de muestreo sea de **red de distribución**, se notificarán en un plazo máximo de **cuatro días laborales** tras la elaboración del informe de los resultados analíticos, excepto para control de rutina.
- Para el **resto de los boletines de análisis**, en los otros puntos de muestreo distintos a la red de distribución o en esta en el caso de los controles de rutina, se notificarán con un plazo máximo de **diez días laborales** tras la elaboración del informe de los resultados analíticos, a no ser que haya una **incidencia**, en ese caso el plazo será de **cuatro días laborales**.
- **Control en grifo de instalación interior** realizado por la administración local: se notificarán en plazo máximo de **10 días laborales** tras la elaboración del informe de los resultados analíticos. a no ser que haya una **incidencia**, en ese caso el plazo será de **cuatro días laborales**.
- **Control operacional** realizado por el operador: se notificarán en plazo máximo de **10 días laborales** tras la elaboración del informe de los resultados analíticos.
- **Controles efectuados por los operadores en la zona de captación** o aguas sin tratar, la evolución de los parámetros, sustancias o contaminantes objeto de control y las cantidades o concentraciones inusuales en ellos se notificarán en plazo máximo de **10 días laborales** tras la elaboración del informe de los resultados analíticos.
- **Controles de las sustancias radiactivas** en el agua de consumo o agua destinada a la producción de agua de consumo: En su caso, en la notificación del parámetro DI se incluirán los valores de los radionucleidos específicos investigados para la evaluación de dicho parámetro. Se notificarán en plazo máximo de **10 días laborales** tras la elaboración del informe de los resultados analíticos.
- **Control en edificios prioritarios** realizados por el titular del local prioritario: se notificarán en plazo máximo de **10 días laborales** tras la elaboración del informe de los resultados analíticos.
- Vigilancia sanitaria realizada por la autoridad sanitaria: los plazos serán los que anteriormente se han establecidos en función del punto de muestreo.
- Vigilancia en las zonas de captación realizada por la administración hidráulica o competente en caso de aguas costeras y marítimas: se notificarán en el plazo de 10 días laborables tras la elaboración del informe de los resultados analíticos.
- A los efectos de este apartado, se entenderá por fecha de elaboración del informe de los resultados analíticos la fecha que conste en el boletín analítico emitido por el laboratorio.

- El control diario de desinfectante residual en la red de distribución no será obligatorio notificarlo a SINAC si bien debe tener registrado los valores que se obtengan y estar a disposición de la Autoridad Sanitaria.

### 10.1.5. Incidencias en SINAC: ✓

En caso de que al notificar un boletín analítico a SINAC algún parámetro supere el valor paramétrico establecido en el Anexo I del Real Decreto 3/2023, se generará automáticamente la incidencia correspondiente.

Puede darse el caso de que un mismo boletín analítico genere varias incidencias distintas, dependiendo de los parámetros que incumplan. (por ejemplo, si se supera un parámetro químico se generará una incidencia de tipo AB y así además se incumple un parámetro indicador el mismo boletín generará una incidencia de tipo C.)

Independientemente del tipo de incidencia y del resultado de la muestra de confirmación, el operador que gestiona la infraestructura donde se ha tomado la muestra debe cumplimentar obligatoriamente, toda la información que aparece en la ficha de la incidencia referente a causas, medidas, seguimiento, etc, y concordante con la comunicación efectuada a la autoridad sanitaria,

Al notificar a SINAC un boletín analítico de control de radiactividad, si existe una superación de los valores paramétricos de actividad alfa o de actividad beta, se generará una incidencia de tipo E, aunque el boletín aparecerá como *Pendiente de Calificación por la Consejería* hasta que se notifique el correspondiente análisis de los radionucleidos responsables de la misma.

Cuando en una ZA se produzca una incidencia de tipo F o S, el operador deberá notificarla como Incidencia Manual a SINAC en el plazo de 24 horas desde que se tenga conocimiento de la misma, sin perjuicio de la comunicación a la Delegación Territorial con competencias en Salud por los medios establecidos en el apartado de Incidencias de este documento.

## >> 10.2. EDIBASE.

EDIBASE es el nombre de la herramienta informática que el Ministerio con competencias en Salud ha puesto a disposición de los titulares de edificios prioritarios, asociada al SINAC, para que den de alta los edificios prioritarios cuya gestión les corresponde, cumpliéndose así el requisito de registrarse normativamente establecido.

El enlace para poder acceder es:

<https://sinacv2-cc.sanidad.gob.es/EdibaseWeb/edibase/inicio.do>

Cualquier persona física, con su certificado digital clase 2CA (certificado personal) de la FNMT u otro compatible, puede solicitar el alta de un edificio prioritario en EDIBASE, sin registrarse previamente como usuario ni en SINAC ni en EDIBASE.

EDIBASE es una aplicación informática estatal, si bien, la gestión de las solicitudes y su aceptación, en su caso, corresponde al Administrador Autonómico de SINAC, pese a que la vigilancia de estos edificios le corresponde a la Administración local.

Si el edificio prioritario se abastece desde una captación propia, es decir, no está conectado a la red de distribución de la localidad, además tiene la consideración de zona de abastecimiento (ZA) independiente, teniendo el titular la condición de operador y estando obligado a cumplir todos los requisitos establecidos en el Real Decreto al respecto.

En este caso, el edificio prioritario se debe registrar en los dos sistemas de información:

- En EDIBASE, como edificio prioritario.
- En el Sistema de Información Nacional de Aguas de Consumo (SINAC), como ZA.

### **10.2.1. Requisitos para solicitar el alta de un edificio prioritario. ↘**

Los requisitos establecidos en Andalucía para poder solicitar el alta de un edificio prioritario en EDIBASE son:

- A fin de poder comprobar que la persona que figura como responsable en la solicitud de alta del edificio tenga la capacidad y la autorización del organismo/entidad titular del edificio prioritario para solicitar la misma en EDIBASE, es obligatorio que previa a la petición, se remita a la Dirección General con competencias en Salud Pública, un documento/escrito, firmado por el titular del edificio prioritario en el que se designe y/o autorice a dicha persona para esta tarea.
- En el caso específico de un edificio prioritario de titularidad pública, será la persona titular del órgano directivo competente del mismo quien deba firmar el escrito de autorización/designación.
- En este escrito debe señalarse el/los nombre/s de el/los edificio/s prioritario/s cuya solicitud de alta se va a realizar junto con su ubicación y provincia.
- El escrito deberá ser tramitado a través de la Presentación Electrónica de la Junta de Andalucía.

### **10.2.2. Requisitos para la cumplimentación de la solicitud. ↘**

La aplicación EDIBASE requiere aportar mucha información sobre las instalaciones de agua de consumo del edificio:

- Datos generales como la dirección, la fecha de construcción o el organismo titular y gestor del mismo.
- Procedencia del agua de consumo.

- Materiales de los sistemas de agua fría y caliente, así como la existencia de depósitos interiores junto con su capacidad.
- Puntos de muestreo para el control del agua de consumo.
- Nº de puntos de uso especificando grifos, duchas, bañeras y fuentes de agua para beber,
- Nº de dispositivos adicionales tales como torres de refrigeración, fuentes ornamentales, trenes de lavado, sistemas de agua contra incendios, etc... especificando los materiales de construcción.

Esta información deberá ser veraz, lo más completa posible y mantenerse actualizada.

En el caso específico de solicitudes de alta de Hospitales:

- El número de puntos de muestreo se debe ajustar a lo que se establece en el anexo II parte C. punto 6 del Real Decreto 3/2023 que indica que: *“En el caso de hospitales y centros sanitarios, los grifos asistenciales de unidades de cuidados aumentados serán todos muestreados, al menos en cuanto a los parámetros microbiológicos se refiere.”*
- Cuando se trata de un complejo hospitalario con distintos edificios, de acuerdo con el criterio establecido por el Ministerio con competencias en Salud, se solicitará el alta de un solo edificio siempre que todos ellos estén dentro del mismo recinto hospitalario y compartan las mismas características en cuanto a la distribución del agua de consumo (materiales, origen, tratamiento,...). Si se encuentran fuera del mismo, deberán notificarse edificios prioritarios por separado.

# 11. Vigilancia Sanitaria

De acuerdo con el artículo 17 del Real Decreto 3/2023, la vigilancia sanitaria del agua de consumo es responsabilidad de la autoridad sanitaria autonómica. La vigilancia sanitaria incluye las zonas de abastecimiento de gestión o de patrimonio del Estado.

La Dirección General con competencias en Salud Pública, como autoridad sanitaria, es responsable de realizar la vigilancia sanitaria del agua de consumo, lo cual se realizará mediante el desarrollo de una programación de control oficial de aguas de consumo así como las instrucciones para su ejecución, cuyo objetivo será prevenir y/o minimizar los riesgos para la salud de la población por exposición a contaminantes físicos, químicos o microbiológicos que puedan estar en la misma, e intervenir frente a los riesgos y situaciones de posibles riesgos evaluando los posibles efectos en salud relacionados con ella, así como verificar el cumplimiento de la normativa por parte de los operadores.

Este programa será público a través de la web de la Consejería con competencias en Salud.

Esta programación incluirá:

1. El ámbito de actuación.
2. Las responsabilidades para su ejecución.
3. Las distintas herramientas de control oficial, que incluirán:
  - 3.1. Inspecciones de las Zonas de abastecimiento.
  - 3.2. Auditorias de los planes sanitarios.
  - 3.3. Control documental de los planes sanitarios de agua/Protocolos de autocontrol.
  - 3.4. Revisiones del SINAC.
  - 3.5. Toma de muestras.
  - 3.6. Controles oficiales de los laboratorios.
  - 3.7. Controles oficiales sobre operadores de distribución móvil de aguas de consumo.
  - 3.8. Controles oficiales en edificios prioritarios, en su caso.
4. Actuaciones ante incumplimientos o incidencias.
5. Actuaciones no programadas.
6. La clasificación en base al Riesgo de las ZA.
7. Informes y Evaluación de resultados.

Las frecuencias de los controles oficiales descritos en el Programa serán establecidas mediante las oportunas instrucciones o planes anuales de control oficial.

Asimismo, los datos de la vigilancia analítica en cada una de las infraestructuras, que cumple con los controles exigibles según la normativa, tanto en contenido de parámetros como en la frecuencia, el protocolo de autocontrol o PSA.

Atendiendo al principio de Transparencia, que debe regir la actuación de la Administración Pública, procede la incorporación del contenido de la vigilancia sanitaria dentro del Programa Autonómico de la Comunidad Autónoma Andaluza, a través de la verificación del cumplimiento de la normativa mediante las herramientas de vigilancia y control de las aguas de abastecimiento desarrolladas por los Agentes de Control Oficial, gestionados desde las Unidades de Salud Pública y/o de Protección de Salud de los Distritos de Atención Primaria o Áreas de Gestión Sanitaria, bajo la supervisión de las Autoridades Sanitarias Provinciales, las Delegaciones Territoriales competentes en Salud.

El Artículo 21 del Real Decreto 3/2023 establece que las inspecciones de la autoridad sanitaria podrán incluir la zona de abastecimiento, las infraestructuras citadas en los artículos incluidos en la sección 1ª del capítulo III, los laboratorios de control, la documentación relacionada y el contenido notificado en SINAC por parte de los operadores.

Las actuaciones se desarrollarán conforma a la planificación anual que realice la Dirección General con competencias en Salud Pública mediante Instrucciones y/o circulares.

En Andalucía, la vigilancia y control sanitario contemplará:

#### **Auditoría o Inspección de las zonas de abastecimiento:**

A los efectos de cobertura de las actuaciones de inspección de infraestructuras del abastecimiento así como de la revisión e implantación del Protocolo de Autocontrol y/o PSA por parte de los operadores y revisión de la Zona de Abastecimiento en SINAC, se establece una categorización de las ZA de Andalucía en niveles de riesgo que permitirán la vigilancia y control de las mismas, como mínimo, con una frecuencia que vendrá establecida de acuerdo al resultado de dicha categorización, sin perjuicio de que anualmente se puedan programar y/o priorizar determinadas actuaciones en función de las circunstancias que puedan preverse (sequía, aparición de brotes hídricos en una determinada zona de abastecimiento, desastres naturales como incendios, escorrentías por fenómenos adversos como tormentas....).

La inspección se entenderá la visita a instalaciones y comprobación que cumplen normativa (ubicación, protección, revisión, mantenimiento...) mientras que la revisión documental se entenderá la comprobación por parte del control oficial de la consistencia de información en SINAC incluyendo el volcado de datos de autocontrol e infraestructuras notificadas, cumplimiento de las disposiciones vigentes del laboratorio de control y la gestión de incidencias en caso de ser detectados. Mediante la herramienta de Auditoria se comprobará la implantación y eficacia de los Protocolo de autocontrol y/o PSA.

Otras funciones que se desarrollarán por parte de la Administración Sanitaria directamente o a través del Control Oficial en la Vigilancia Sanitaria:

- a) Elaboración de los informes sanitarios a los que se refiere el Capítulo III del Real Decreto 3/2023, sobre Suministro de agua de consumo, en concreto la Sección 1.ª "Elementos de la zona de abastecimiento", así como el artículo 39 del Real Decreto 3/2023, es decir, informes sanitarios tanto sobre los proyectos como en las puestas en funcionamiento de las infraestructuras (véase el punto 5 de este Programa).

b) Revisión diaria por parte del Agente de control oficial de las incidencias generadas en SINAC para la gestión de la misma, adopción de medidas correctoras, así como el volcado de la información exigible al operador, de acuerdo a lo establecido en el punto 8 de este programa.

c) Vigilancia analítica, mediante tomas de muestras, de la calidad de las aguas de consumo por parte de la Administración Sanitaria Autonómica.

La vigilancia mediante toma de muestras para análisis de parámetros incluidos en el Anexo I del Real Decreto 3/2023 se hará mediante la priorización y número de muestras preventivas a analizar/determinar desarrolladas en las Instrucciones específicas anuales que se establezcan por parte de la Dirección General con competencias en Salud Pública.

En caso de que un parámetro genere una incidencia, se procederá conforme al punto 8 de este Programa.

d) Actualización del Censo de las Zonas de abastecimiento de Andalucía (de acuerdo con la definición establecida en el artículo 2.1.z del Real Decreto 3/2023, las Zonas de abastecimiento deben ser definidas y censadas por la Autoridad sanitaria).

e) Supervisión del control en el grifo del consumidor cuya responsabilidad compete a los municipios, incluyendo los edificios prioritarios.

f) Coordinación con las unidades de Vigilancia Epidemiológica de la Consejería con competencias en Salud en el caso de aparición de brotes epidémicos por transmisión hídrica.

g) Tramitación administrativa de las autorizaciones de excepción previstas en la norma vigente sobre aguas de consumo.

h) Vigilancia y control de otros actores en materia de aguas: operadores de cisternas/distribución móvil y de laboratorios. Respecto a los operadores de cisternas/distribución móvil se estará a lo dispuesto en la Circular vigente que regula dicha actividad (Anexo VIII de este programa). Los Laboratorios que se ubiquen en esta Comunidad Autónoma serán inspeccionados para verificar el cumplimiento de lo dispuesto en el Real Decreto 3/2023 conforme a los criterios de priorización que anualmente se dispongan.

i) Gestión de incidencias: sin perjuicio de lo dispuesto en el capítulo II (Sección 4ª) del Real Decreto 3/2023, se tramitará conforme a lo dispuesto en el punto 8.

j) Actualización de la caracterización de las masas de aguas por la presencia de Radón: de acuerdo con la Disposición Adicional Primera, es responsabilidad de la Autoridad sanitaria, bajo la coordinación con el Ministerio con competencias en Salud y, en su caso, colaboración con el Consejo de Seguridad Nuclear actualizar dicha caracterización antes del 2029.

k) Elaboración y actualización de procedimientos e instrucciones de apoyo al control oficial, criterios técnicos, procedimientos, protocolos y guías de apoyo a la inspección.

l) Potenciar las funcionalidades de SINAC:

- Grabación en SINAC de las inspecciones y boletines de análisis realizados en las infraestructuras y zonas de abastecimiento.
  - Gestión de las incidencias en SINAC.
  - Supervisión del alta de usuarios profesionales.
  - Supervisión de la información grabada SINAC por los operadores.
- m) Elaborar el Informe de la calidad de las aguas de consumo humano de la Comunidad de Andalucía al menos cada 5 años de acuerdo con el art. 63.4 del Real Decreto 3/2023.
- n) Mejorar la información a la ciudadanía a través de la actualización de la web corporativa de la Administración de la Junta de Andalucía sobre aguas de consumo incorporando un canal de denuncias a disposición del usuario para que se notifiquen posibles incumplimientos de la norma, de acuerdo con lo previsto en el art. 63.8 del Real Decreto 3/2023.
- ñ) Fomentar la formación sobre la normativa y avances técnicos de aguas de consumo y promover el conocimiento sobre la calidad de las aguas de consumo humano y SINAC a todos los actores (profesionales de salud pública, operadores, ayuntamientos y laboratorios).
- o) Diseñar e implementar un sistema de información geográfica sobre zonas de abastecimiento en Andalucía.
- p) Fomentar e incentivar al resto de Administraciones competentes y actores implicados en el desarrollo de los aspectos regulados en la sección 2ª del capítulo II y la sección 3ª del capítulo III del Real Decreto 3/2023 relativas al derecho humano al agua en cantidad y acceso y las fugas estructurales.

# ANEXOS

## **ANEXO I**

### **DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR PARA LA EMISIÓN DE INFORME SANITARIO SOBRE PROYECTO DE NUEVA CAPTACIÓN O MODIFICACIÓN DE LA EXISTENTE**

- a)** La denominación de la captación, ubicación y coordenadas;
- b)** Esquema o plano de principio y memoria explicativa;
- c)** Denominación y código de la masa de agua y zona protegida donde se situará la nueva captación; profundidad y características del suelo y tipo de roca encajante;
- d)** Posibles focos de contaminación de aguas arriba en caso de origen superficial y en el terreno, en caso de origen subterráneo;
- e)** Medidas previstas y perímetros de protección solicitados;
- f)** Análisis previo con los parámetros del anexo I, partes A, B y C; excepto los siguientes parámetros: clorito y clorato, Trihalometanos, Ácidos Haloacéticos, cloro libre residual y cloro combinado residual en un laboratorio que cumpla con lo descrito en el artículo 20 del Real Decreto 3/2023. Se hará también un control de radiactividad según señala el anexo II, parte B;
- g)** Zonas de abastecimiento a abastecer y tratamiento de potabilización posterior que se tiene previsto;
- h)** Caudal medio anual previsto en metros cúbicos.
- i)** En caso de modificación, presentar el título concesional de la administración hidráulica.

## **ANEXO II**

### **DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR PARA LA EMISIÓN DE INFORME SANITARIO SOBRE PROYECTO DE NUEVA CONDUCCION O MODIFICACIÓN DE LA EXISTENTE**

- a)** Esquema o plano de principio y memoria explicativa;
- b)** Procedencia del agua y si está previsto que lleve agua bruta o agua de consumo;
- c)** Si es abierta, los posibles focos de contaminación que puedan existir;
- d)** Medidas de protección;
- e)** Material de revestimiento que vaya a estar en contacto con el agua;
- f)** Destino del agua.

### **ANEXO III**

## **DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR PARA LA EMISIÓN DE INFORME SANITARIO SOBRE PROYECTO DE NUEVA ETAP / TRATAMIENTO DE POTABILIZACIÓN O MODIFICACIÓN DEL EXISTENTE**

- a)** Procedencia del agua y destino del agua, y los operadores que intervengan;
- b)** Zona o zonas de abastecimiento que va a suministrar, población abastecida y volumen de agua tratada por día;
- c)** Esquema o plano de principio y memoria explicativa de la ETAP y de los procesos unitarios de tratamiento para la potabilización del agua que se tengan previstos;
- d)** Sustancias activas, mezclas o polímeros que vayan a ser utilizados en el tratamiento, dosis previstas y nombre comercial;
- e)** Material que vaya a estar en contacto con el agua de consumo;
- f)** Análisis del agua de procedencia con los parámetros que señale la autoridad sanitaria, en un laboratorio que cumpla con lo descrito en el artículo 20 DEL Real Decreto 3/2023.

## **ANEXO IV**

### **DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR PARA LA EMISIÓN DE INFORME SANITARIO SOBRE PROYECTO DE NUEVO DEPÓSITO O MODIFICACIÓN DEL EXISTENTE**

- a)** Procedencia del agua y destino del agua, y los operadores que intervengan;
- b)** Zona o zonas de abastecimiento que va a suministrar y población abastecida;
- c)** Esquema o plano de principio; memoria explicativa; esquema hidráulico; sistema de ventilación y medidas de protección;
- d)** Si se tiene previsto algún tratamiento de potabilización o recloración del agua de consumo en el depósito, describir el tipo de sistema de desinfección y las sustancias a utilizar;
- e)** Capacidad del depósito en metros cúbicos y número de vasos o compartimentos;
- f)** Material que vaya a estar en contacto con el agua de consumo.

## **ANEXO V**

### **DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR PARA LA EMISIÓN DE INFORME SANITARIO SOBRE PROYECTO DE NUEVA RED DE DISTRIBUCIÓN O MODIFICACIÓN DE LA EXISTENTE**

- a)** Zona de abastecimiento que va a suministrar, volumen de agua suministrada por día y población abastecida;
- b)** Esquema de la red o plano de principio; memoria explicativa; indicando los cruces con otras canalizaciones que puedan afectar a la calidad del agua, como puede ser al alcantarillado;
- c)** Procedencia del agua y los operadores que intervengan;
- d)** Si va a haber recloraciones, georreferenciación de los puntos de recloración y método de desinfección y sustancias a utilizar;
- e)** Materiales que vayan a estar en contacto con el agua de consumo.

## **ANEXO VI**

### **DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR PARA LA EMISIÓN DE INFORME SANITARIO DE LA CISTERNA/DEPÓSITO MÓVIL**

- 1º Matricula y número de bastidor;
- 2º Capacidad de la cisterna;
- 3º Material de revestimiento interior;
- 4º Indicar si se realiza por el operador de la cisterna algún tipo de tratamiento al agua de consumo;
- 5º Última limpieza y desinfección.

Se incluirá la documentación acreditativa del alta de la actividad codificada en el CNAE2009 dentro del epígrafe 36:00 denominado: Captación, depuración y distribución de agua, en concreto dicha clase comprende “la distribución de agua por tubería, realizada en camión u otros medios” (Certificado de alta en el IAE correspondiente).

## **ANEXO VII**

### **DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR PARA LA EMISIÓN DE INFORME SANITARIO DE CADA SUMINISTRO**

1º Matricula y número de bastidor;

2º Última limpieza y desinfección.

3º Procedencia del agua y destino del agua, y los operadores que intervengan;

4º Fecha/s de uso o transporte del agua de consumo;

5º Motivo por el que se recurre a este tipo de suministro;

6º Análisis de control del agua de procedencia de la carga, al menos en el último mes con otros parámetros que señale la autoridad sanitaria, por parte del operador que entrega el agua al operador de la cisterna, en un laboratorio que cumpla con lo descrito en el artículo 20 y el anexo III del Real Decreto 3/2023.

## ANEXO VIII

### CIRCULAR 01/2023

#### Procedimiento de actuación para suministros de agua de consumo humano mediante distribución móvil.

<b>Documento</b>	Circular	<b>Versión</b>	2023
<b>Validado</b>	Jefe del Servicio de Salud Ambiental Francisco José Marchena Fernández	<b>Fecha</b>	
<b>Vº Bº</b>	Subdirector de Protección de la Salud Úlises Ameyugo Catalán	<b>Fecha</b>	
<b>Aprobado</b>	D. Gral. Salud Pública y Ordenación Farmacéutica Jorge Guillermo del Diego Salas	<b>Fecha</b>	

#### Justificación. -

A raíz de la entrada en vigor del nuevo Real Decreto 3/2023, por el que se establecen los criterios técnico-sanitarios de la calidad del agua de consumo, su control y suministro, en lo sucesivo Real Decreto 3/2023, y la recepción en este órgano directivo de varias consultas realizadas por las Delegaciones Territoriales sobre el suministro de agua de consumo mediante cisternas a lo que para la nueva normativa serán, como mínimo Zonas de Abastecimiento, en adelante ZA, tipo 1 (salones de celebraciones ubicados en cortijadas que no están conectadas a una red de distribución, ventas de carretera, gasolineras, casas rurales...) así como viviendas aisladas de particulares, etc... a lo que se añade que se han tramitado denuncias del Seprona relacionadas con esta actividad, procede establecer una Instrucción sobre el procedimiento para la emisión de los informes sanitarios y/o Autorizaciones, reguladas para este tipo de actividad.

Igualmente se han planteado otras situaciones referentes a la distribución móvil de agua de consumo, que generan dudas sobre si les sería de aplicación lo establecido en el art. 19 del 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. Este Decreto se encuentra pendiente de actualización tras la entrada en vigor del Real Decreto 3/2023.

Esta forma de distribución del agua de consumo sí se encuentra dentro del ámbito de aplicación del citado Real Decreto 3/2023 (art 2a: Agua de consumo: agua para uso humano,



ya sea en su estado original o después del tratamiento, utilizadas para beber, cocinar, preparar alimentos, higiene personal u otros fines domésticos, **tanto en locales públicos como privados**, independientemente de su origen y si se suministra desde redes de distribución, desde **cisternas** o en depósitos móviles y que sea salubre y limpia).

En relación al suministro de agua de consumo mediante cisternas o depósitos móviles, el Real Decreto 3/2023 establece:

- La inclusión de las cisternas en el ámbito de las inspecciones sanitarias que pueden realizarse a las infraestructuras de la ZA (art 21).
- En el art 34:

1. El operador de una zona de abastecimiento podrá recurrir al uso de cisternas o depósitos móviles, **como máximo durante cuatro meses al año**, sin perjuicio de lo dispuesto en el siguiente apartado. **Excepcionalmente, si el operador de una zona de abastecimiento o particulares deben suministrar agua de consumo mediante cisternas, más de cuatro meses al año, deberán comunicarlo previamente a la autoridad sanitaria para el informe sanitario favorable.**

2. El operador que suministre agua mediante una cisterna o depósito móvil **solicitará la autorización administrativa correspondiente a la autoridad competente, autonómica o local, para darse de alta en esta actividad.**

3. En los suministros de este tipo, los operadores implicados deberán presentar a la autoridad sanitaria, en cuyo ámbito se realice la carga y la descarga, al menos la siguiente documentación:

**a) Información básica:**

- 1.º Matricula y número de bastidor;
- 2.º Capacidad de la cisterna;
- 3.º Material de revestimiento interior;
- 4.º Indicar si se realiza por el operador de la cisterna algún tipo de tratamiento al agua de consumo;
- 5.º Última limpieza y desinfección.

Siempre que esta información no haya sido aportada previamente por parte del propietario de la cisterna o ésta ya haya sido autorizada.

**b) Información en cada suministro alternativo:**

- 1.º Procedencia del agua y destino del agua, y los operadores que intervengan;
- 2.º Fecha/s de uso o transporte del agua de consumo;
- 3.º Motivo por el que se recurre a este tipo de suministro;

4.º Análisis de control del agua de procedencia de la carga, al menos en el último mes con otros parámetros que señale la autoridad sanitaria, por parte del operador que entrega al agua al operador de la cisterna, en un laboratorio que cumpla con lo descrito en el artículo 20 y el anexo III.

- En el art 35 se establecen las características de las cisternas o depósitos móviles. Se señala de especial interés que también establece la necesidad del informe sanitario favorable para cada suministro (apdo 4 del mismo). Este aspecto se incluye en el procedimiento general y no en el supuesto excepcional.

El Decreto 70/2009, como se ha indicado anteriormente pendiente de actualizar para ajustarlo a la nueva normativa estatal, regula en su art. 12 las características que deben cumplir las cisternas y/o depósitos móviles, y en el art 19, el suministro alternativo, y exige que toda persona o entidad pública o privada gestora del abastecimiento deberá tener previsto un suministro alternativo de agua de consumo a la población para su utilización ante cualquier incidencia que suponga una pérdida de aptitud para el consumo del agua distribuida, u otras circunstancias excepcionales. Este artículo establece la obligación de solicitar informe sanitario, **previo al suministro**, de la cisterna o depósito móvil como infraestructura.

Un problema que se ha identificado incluso antes de la entrada en vigor del Real Decreto 3/2023 es que el “suministro alternativo” del propio Decreto andaluz (artículo 19) solamente regula la situación de “suministro alternativo a una población”, bien a través de agua envasada o la distribución móvil mediante cisternas o depósitos móviles. El nuevo Real Decreto 3/2023 regula suministros a través de cisterna y depósitos móviles a ZA (donde se incluirían todos los establecimientos públicos o comerciales, ya que de acuerdo a la definición de zona tipo 1, ya se incluyen aquellos que suministren menos de 10 metros cúbicos diarios y tiene una actividad pública o comercial) o a particulares.

La situación que se pretende homogeneizar es extensiva de lo anterior ya que no se trata de forma exclusiva una “población” a suministrar alternativamente, sino el suministro mediante cisternas o depósitos móviles en establecimientos públicos y/o comerciales, incluyendo aquellos donde se realizan actividades de restauración colectiva, incluso para viviendas o urbanizaciones aisladas que no tengan un sistema de abastecimiento que cumpla con las disposiciones legales vigentes.

Por otro lado, el nuevo R.D .3/2023 regula la calidad del agua en la empresa alimentaria en su capítulo VI y estableciendo en el art. 65.3 que en caso de recibir agua mediante suministro en cisternas o depósito móvil será responsable la propia empresa de todas aquellas fases que realice y que como tales estén descritas en su sistema de autocontrol basado en los principios del APPCC. Por tanto, en esta Instrucción se incluye los requisitos sanitarios exigibles al operador que le hace entrega a la empresa alimentaria del agua de consumo mediante cisterna y/o depósito móvil, pero no la vigilancia y control de la misma una vez entregada que se regulará por las instrucciones/ normativa del ámbito alimentario. La novedad de este nuevo marco normativo es que esa forma de abastecimiento no es

“alternativo” sino que es el que se elige como suministro para poder cumplir dicho Real Decreto, al no estar conectado a la red de distribución de otra zona de abastecimiento, así como tampoco de una captación propia que, tras los oportunos tratamientos, cumplan los criterios del Real Decreto 3/2023.

### **Legislación aplicable:**

- Real Decreto 3/2023 por el que se establecen los criterios técnico-sanitarios de la calidad del agua de consumo, su control y suministro.
- 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, en lo que no se oponga al nuevo marco normativo.

### **Objeto, ámbito de aplicación y alcance. -**

Con el objetivo de establecer la regulación e interpretación de lo dispuesto en la nueva normativa, en el contexto de las responsabilidades que esta Administración Sanitaria ostenta en la vigilancia y control en la distribución móvil de agua de consumo a zonas de abastecimientos y/o particulares, el objeto de la presente Instrucción es:

- Establecer la actuación uniforme en las responsabilidades de vigilancia y control sanitario para el suministro de agua de consumo humano a través de cisternas/ depósitos móviles o cualquier otro tipo de dispositivo móvil que transporte agua de consumo humano a una zona de abastecimiento ( se incluye en este ámbito industrias alimentarias cuyo suministro sea de acuerdo al art. 65.3 del Real Decreto 3/2023 y otros tipos establecimientos con actividad pública o comercial con captación propia que no se ajuste a los requisitos de calidad del Real Decreto 3/2023) así como también a particulares por parte de un operador que cargue el agua en un punto de una zona de abastecimiento cuya agua sea apta para el consumo.
- Establecer un modelo unificado de informe sanitario sobre suministro móvil a través de estos tipos de dispositivos.

Esta Instrucción pretende establecer la concreción de los requisitos exigibles legalmente a cualquier operador de aguas que realice el suministro a través de cisternas/depositos móviles a zonas de abastecimientos (incluyen a establecimientos comerciales públicos o privados) y domicilios particulares incluyendo los criterios para la emisión de los informes sanitarios.

En cuanto al alcance:

- Emisión de los informes sanitarios establecidos en la normativa de aplicación para distribución móvil mediante cisternas/ depósitos móviles por parte de las Delegaciones Territoriales, competentes en Salud, tanto para los operadores de zonas de abastecimiento, en su caso, como los operadores de las cisternas/ depósitos móviles.

Quedan excluidas del alcance de esta Instrucción:

- Las actuaciones de control oficial una vez sea emitido el informe favorable.

- Los requisitos de calidad establecidos en el artículo 7 a) del Real Decreto 3/2023 en relación al punto de cumplimiento, una vez entregada por el operador de la cisterna al operador del establecimiento/vivienda.

### **Desarrollo. -**

El nuevo marco normativo vigente plantea, en función del tiempo de suministro a través de cisternas dos responsabilidades distintas, una al propio operador de la Zona de Abastecimiento y/o particulares, y otra al operador de la cisterna/depósito móvil:

#### **A) Respecto al operador de una Zona de Abastecimiento y/o particulares que tengan que recurrir a este tipo de suministro:**

A su vez, para este operador marca una diferencia en función del plazo previsto de duración de este tipo de suministro:

1. El suministro de agua de consumo a una ZA o a un particular mediante cisternas o depósitos móviles, NO exceda los cuatro meses al año. El apdo 1 del art. 34 no exige nada al respecto al operador de dicha zona de abastecimiento/vivienda.
2. El suministro de agua de consumo a una ZA o a un particular mediante cisternas o depósitos móviles, exceda los cuatro meses al año, excepcionalmente **el operador de la ZA o particular**, deberá comunicarlo previamente a la Autoridad Sanitaria para el informe sanitario favorable.

La diferencia entre ambas es que el operador de la ZA o el particular deberá obtener el informe sanitario favorable para el caso que se suministre agua de consumo humano mediante cisterna y/o depósitos móviles más de 4 meses.

No obstante lo anterior, dado que posteriormente el apdo 3 del mismo art. establece que en este tipo de suministros, **los operadores implicados** deberán presentar a la Autoridad Sanitaria en el ámbito en el que se realice la carga y descarga, al menos la documentación prevista en el contenido del mismo, en Andalucía se entiende que el operador de la Zona de Abastecimiento afectada deberá comunicar siempre a la Autoridad Sanitaria este tipo de suministro, en este caso la Delegación Territorial con competencias en Salud, si bien solamente se emitirá informe sanitario favorable a dicho operador en caso que dicho suministro sea superior a los 4 meses establecidos en el Real Decreto 3/2023.

#### **B) Respecto al operador de la cisterna/depósito móvil:**

El nuevo marco normativo establece una especificación sobre la autorización administrativa de la actividad, ya que la autoridad competente incluye tanto la autonómica como local para que se dé de alta la actividad.

Dado que la actividad de Distribución mediante camiones cisternas de agua está incluida específicamente en la actividad codificada en el CNAE2009 dentro del epígrafe 36:00 denominado: Captación, depuración y distribución de agua, en concreto dicha clase

comprende “la distribución de agua por tubería, realizada en camión u otros medios”, al operador económico que se vaya a dedicar a esta actividad se le exigirá a partir de esta Instrucción estar dado de alta en el I.A.E. de acuerdo a dicho epígrafe.

### **1. Informe para el uso de la cisterna/depósito móvil en distribución de aguas de consumo:**

La justificación para informar la cisterna se basa en dos razones fundamentales:

i) El propio Real Decreto establece la necesidad de aportar la información del apdo A) de art 34.3, salvo que bien conste previamente a la Administración o bien, que haya sido autorizada previamente. En Andalucía no se ha venido autorizando la cisterna como infraestructura, sino que se ha venido informando favorablemente.

ii) Se pretende generar un censo de las empresas con IAE de esta actividad que incluya las cisternas que se vayan informando favorablemente.

Cualquier operador de transporte de agua mediante cisterna que pretenda un informe de una cisterna o depósito móvil deberá aportar la documentación del artículo 34.3.A) incluyendo documentación acreditativa del alta de su actividad económica en el epígrafe antes señalado (Certificado de alta en el IAE correspondiente). Esta documentación se presentará en la Delegación Territorial en cuyo ámbito se ubique la empresa de la cisterna, quien una vez revisada la misma y previa inspección (cumplimiento del art 35- características de las cisternas) emitirá el correspondiente informe sanitario.

Este informe habilita solamente la posibilidad “teórica” de utilizar la cisterna para el transporte de agua de consumo humano. Su utilización para suministros no será efectiva hasta que el operador no disponga del correspondiente informe sanitario para suministros concretos (punto siguiente), por lo que así debe quedar reflejado cuando se emita el informe sanitario favorable de la cisterna.

Cada informe favorable de la cisterna de una misma empresa en el ámbito sanitario deberá censarse por cada Delegación Territorial de Salud y Consumo en formato que se generará por esta Dirección General y que se remitirá junto a la presente. Las actualizaciones se incorporarán a dicho censo y se creará uno de ámbito autonómico, toda vez que hay operadores que tienen su ámbito de trabajo superior al provincial donde se ubique.

### **2. Informe en cada suministro <sup>15</sup> de la cisterna previamente informada favorablemente:**

El operador de la cisterna o, en su caso, el operador que gestione la parte afectada de la zona de abastecimiento donde se pretende realizar el suministro, deberá presentar a la Delegación Territorial de Salud y Consumo, la documentación incluida 34.3.B) del Real Decreto 3/2023, más la del punto 1º y 5º del apdo A). cada vez que solicite el informe sanitario de un nuevo suministro a la Delegación Territorial en cuyo ámbito se vaya a realizar el mismo.

---

<sup>15</sup> Se entiende por suministro la distribución de agua de una única procedencia y a un destino determinado, durante un periodo de tiempo continuado, fijados en el informe sanitario correspondiente.

En cuanto a la procedencia del agua que se va a distribuir en dicho suministro, el artículo 35.5 del Real Decreto 3/2023 establece que el operador de la cisterna o depósito móvil deberá realizar la carga en una zona de abastecimiento cuya agua sea apta para el consumo, **quedando por tanto excluida la carga directa desde una captación o cualquier otra infraestructura no representativa de la calidad del agua de la zona de abastecimiento**, por lo que el agua debe proceder de una red de distribución, depósito, etc... gestionado por un operador (empresa abastecedora según anterior terminología o el propio Ayuntamiento u otra entidad local como la mancomunidad, consorcio..), es decir, se va a suministrar aguas de consumo humano de una zona de abastecimiento censada y, por tanto, vigilada y controlada. Se trataría de un punto de entrega entre el operador de la infraestructura de la ZA donde se toma el agua y el operador de la cisterna. **El operador de la cisterna debe proporcionar, junto a la solicitud de informe del suministro, la documentación que acredite que cuenta con la autorización del operador** de la zona de abastecimiento o de la infraestructura de toma, para suministrar el agua a terceros (el Decreto 120/1991, de 11 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de suministro domiciliario de aguas de consumo vigente en Andalucía establece en su artículo 50 distintos tipos de suministros, además del de uso doméstico, tales como suministros comerciales o industriales, entre otros).

La Delegación Territorial emitirá el informe sanitario de acuerdo al modelo que se adjunta a la presente

#### **Casos singularizados:**

1. Para suministros mediante cisterna/depósito móvil en una Zona de abastecimiento que engloba varios núcleos de población, la emisión de los informes sanitarios será de manera individualizada por localidad abastecida, salvo que el operador de la/s cisterna/s que realiza el servicio lo realice en varias localidades de la misma zona de abastecimiento siempre que se realice mediante las mismas cisternas.

2. Para suministros mediante cisterna/depósito móvil que cumplan exactamente todas las características establecidas en el artículo 34.3 a) y b) del Real Decreto 3/2023 salvo la relativa al destino del agua, en el sentido que existan varias Zonas de Abastecimiento (establecimientos con actividad pública o comercial) y/o viviendas particulares, la Delegación Territorial competente en Salud, atendiendo a los principios de racionalización, agilidad y simplificación, entre otros establecidos en la Ley 40/2015, podrá emitir un solo informe que englobe en un solo acto administrativo a todos los suministros que formen parte de la solicitud del operador

En caso de ampliar el número de clientes destinatarios de ese suministro, bastará con la comunicación mediante declaración responsable a la Delegación Territorial siempre que no haya ninguna otra modificación en las condiciones de suministro (cambio de cisterna, cambio de punto de toma de agua, etc..), en cuyo caso deberá solicitar nuevo informe de cisterna y/o suministro, según el caso. Esto se fundamenta en el contenido del art. 34. 3 del Real Decreto 3/2023.

### **Notificación a SINAC,**

La regla general en SINAC actualmente es que las cisternas pueden darse de altas como infraestructuras, pero siempre asociadas a una determinada Zona de Abastecimiento, en la cual, por las razones que sean, se haya tenido que utilizar en un periodo determinado, un suministro alternativo mediante distribución móvil con esa/s cisternas. Es decir, conforme a las Instrucciones de desarrollo del vigente Programa de Vigilancia, ha debido exigirse el alta en SINAC solamente de aquellas **cisternas que se utilizan para transporte de agua de consumo a redes de distribución asociadas a una zona de abastecimiento**, no las que se utilizan para transporte a salones de celebraciones, ventas de carretera, gasolineras, particulares...ya que en estos casos a pesar de ser zonas de tipo 1, el propio Real Decreto 3/2023 los exime de estar censados en SINAC (sería de forma voluntaria), salvo que la Autoridad Sanitaria decida otra cosa.

En el caso que el operador de la cisterna sea una empresa que dispone de una flota de camiones dedicados a esta actividad, será dicha empresa la que se dé de alta en SINAC y notifique sus cisternas, debiendo asociarse a la Zona de abastecimiento a la que suministre la cisterna. Sin embargo, si como ocurre en otros casos, el gestor de la cisterna es un camionero que sólo tiene ese camión, no resulta operativo exigirle el alta en SINAC como operador por lo que será el operador de la red de distribución que lo contrate, en su momento, para que le realice el suministro de agua, quien lo dará de alta en SINAC, en su caso.

Se adjunta a la presente instrucción modelo de informe sanitario

Jorge del Diego Salas

DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y ORDENACIÓN  
FARMACÉUTICA

## ANEXO IX

### NOTIFICACIÓN DE INCIDENCIAS.

#### 1. Operador:

Entidad.  
Dirección.  
C.P.  
Ciudad (Provincia).  
Teléfono.  
Correo electrónico.

#### 2. Laboratorio:

Entidad.

#### 3. Zona de abastecimiento:

Denominación.  
Código de la Zona de Abastecimiento.  
Población afectada.  
Volumen de agua distribuida por día (m<sup>3</sup>).

#### 4. Características de la Incidencia:

Tipo de Incidencia.  
Punto/s de muestreo o lugar en el que se ha detectado la incidencia.  
Fecha de la toma de muestra.  
Motivo/s que ha causado la incidencia.  
Parámetro/s.  
Valor cuantificado.  
Fecha de confirmación de la incidencia.  
Plazo propuesto para subsanar de la incidencia.

#### 5. Adjuntar aparte:

- a) Medidas correctoras y preventivas previstas/propuestas.
- b) Fecha implantación de las medidas.
- c) Fecha prevista para la eficacia de las mismas.
- d) Propuesta de comunicación para transmitir a los consumidores/usuarios.

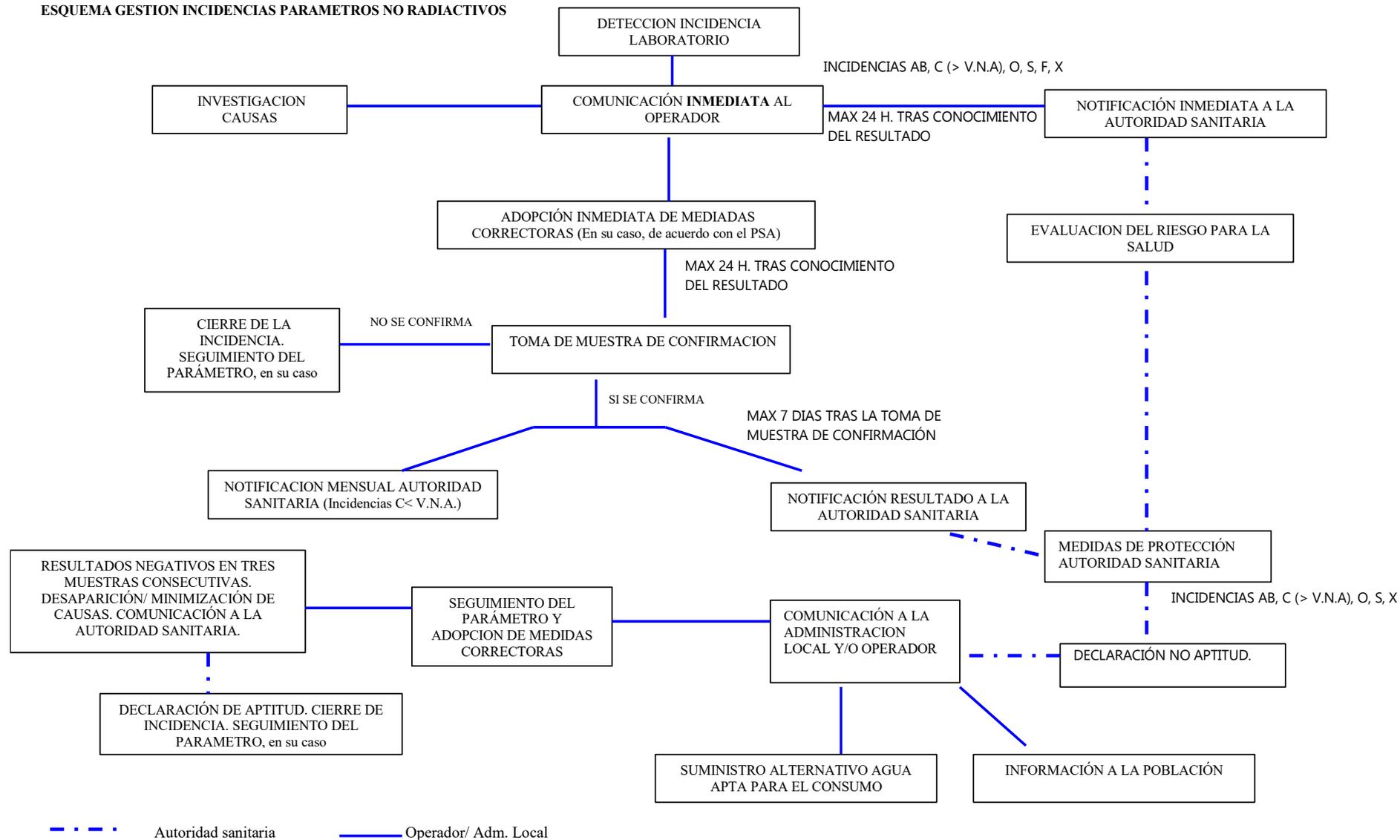
En        a        de        de

Fdo:

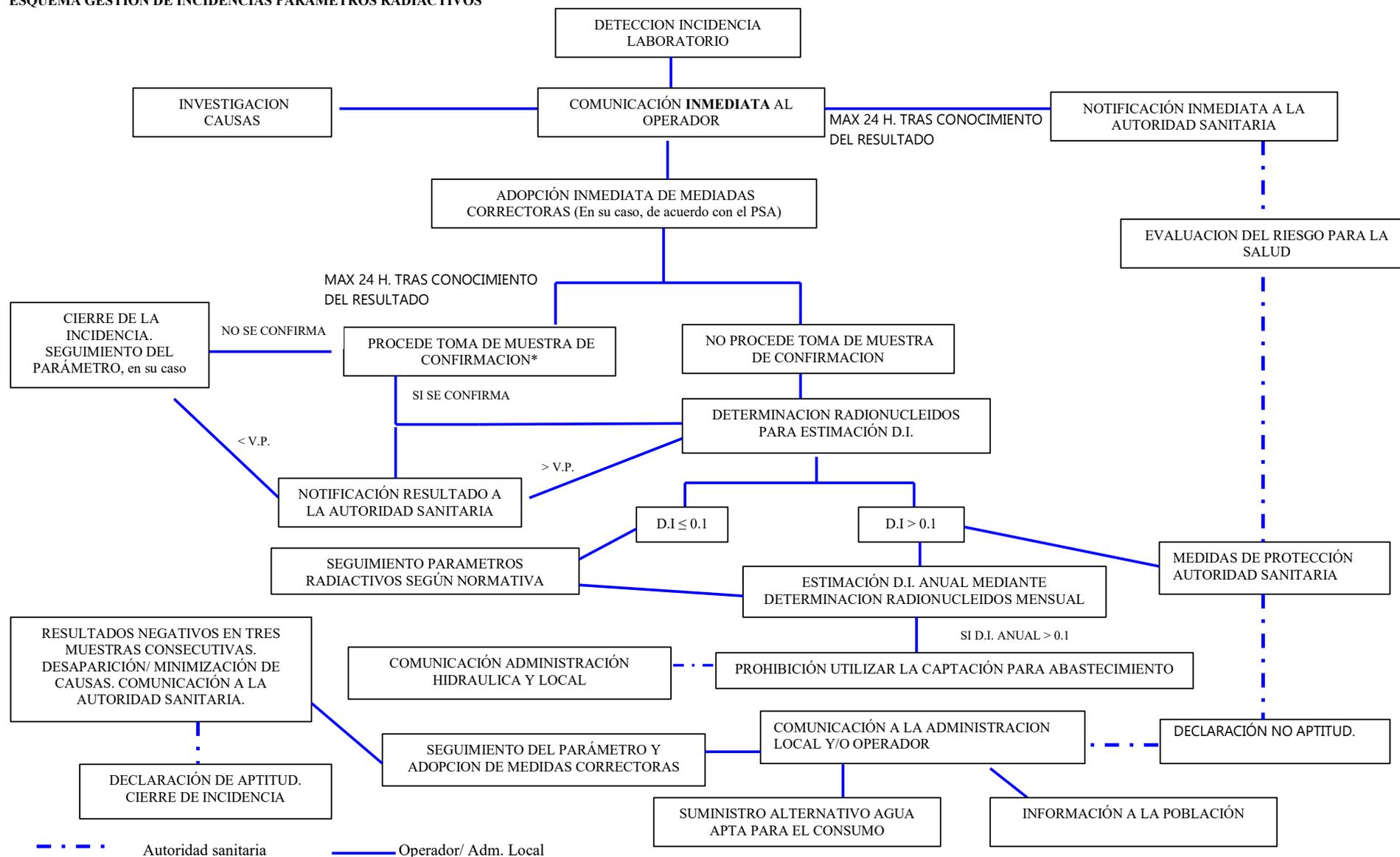
ILMO/A. SR/A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE LA CONSEJERÍA DE SALUD  
EN .....

## ANEXO X. GESTIÓN INCIDENCIAS PARÁMETROS

### ESQUEMA GESTION INCIDENCIAS PARAMETROS NO RADIATIVOS



ESQUEMA GESTION DE INCIDENCIAS PARAMETROS RADIATIVOS



**APENDICE**

**MODIFICACIONES DEL PROGRAMA DE VIGILANCIA SANITARIA DE AGUAS DE CONSUMO**

<b>VERSIÓN</b>	<b>Fecha modificación</b>	<b>Contenido modificado</b>