

Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo Humano

Comunidad Autónoma de Canarias

Macrina María Martín Delgado.
María Concepción Fernández González.
María Luisa Pita Toledo.

Resolución 1067 de la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud, de 27 de junio de 2008, por la que se aprueba el Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo Humano de la Comunidad Autónoma de Canarias.

Edita

Servicio de Sanidad Ambiental
Dirección General de Salud Pública
Servicio Canario de la Salud
Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias

Rambla General Franco, 53
38006 Santa Cruz de Tenerife
Tel.: 922 474 282
Fax: 922 474 250
www.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs

Depósito legal: TF-1293/2008

ISBN: 84-930893-6-2

PRESENTACIÓN.

La Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud, como órgano de la administración canaria responsable de la protección de la salud de la población, ostenta la competencia de elaborar las directrices, los planes y programas destinados a proteger la salud de la población frente a los factores de riesgo ambientales, y en concreto, de velar porque el agua de consumo humano cumpla los criterios sanitarios establecidos en la legislación comunitaria y nacional. Con este propósito se elaboró el primer programa de vigilancia sanitaria del agua de consumo humano en Canarias, cuya aplicación durante el bienio 2005-2007 puso de manifiesto que disponer de un documento de trabajo de estas características, constituye una herramienta necesaria para todos los sectores implicados en la tarea de poner a disposición de los ciudadanos un agua salubre y limpia.

En el programa de vigilancia que ahora se presenta se introducen algunas matizaciones fruto de la experiencia de estos años, se modifican los protocolos de inspección de las instalaciones asociadas al abastecimiento, y se adecua la vigilancia sanitaria al conocimiento adquirido acerca de las infraestructuras que lo componen. Se completa la información relativa a las sustancias para el tratamiento de potabilización del agua y se incorporan los requisitos exigibles a los aparatos de tratamiento de agua para su instalación en establecimientos públicos y viviendas particulares. Por último, se incorpora la evaluación y gestión del riesgo y la gestión de los incumplimientos detectados por el gestor y por la vigilancia sanitaria, con objeto de adoptar las medidas necesarias para la protección de la salud de la población.

Con la publicación y difusión de este documento de trabajo además de dar cumplimiento a lo establecido en el Real Decreto 140/2003 de 7 de febrero, por el que establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua consumo humano, se pretende propiciar que la administración autonómica, administración local, gestores y demás agentes implicados en el suministro y control de la calidad del agua distribuida a la población, desarrollen su actividad en un marco de actuación ordenado, que facilite, por una parte, el cumplimiento de los criterios de calidad que garanticen un alto nivel de protección de la salud de la población, y por otra, que los consumidores puedan recibir información suficiente sobre la calidad del agua y de las instalaciones del abastecimiento.

*Enrique Torres Lana,
Director General de Salud Pública.*

| | | |
|---|--|-----------|
| - | INTRODUCCIÓN. | 9 |
| - | DEFINICIONES. | 11 |
| - | EXCLUSIONES. | 14 |
| - | RESPONSABILIDADES Y COMPETENCIAS. | 15 |
| - | CRITERIOS SANITARIOS DE LA CALIDAD DEL AGUA DE CONSUMO HUMANO. | 17 |
| - | CRITERIOS SANITARIOS DE LAS INSTALACIONES DE AGUA DE CONSUMO HUMANO. | 18 |
| | Requisitos generales. | |
| | Captación del agua para el consumo humano. | |
| | Conducción del agua para consumo humano. | |
| | Sustancias para el tratamiento del agua de consumo humano. | |
| | Tratamiento de potabilización del agua de consumo humano. | |
| | Depósitos y cisternas para el agua de consumo humano. | |
| | Distribución del agua de consumo humano. | |
| | Fuentes naturales. | |
| | Inspecciones sanitarias previas de nuevas instalaciones. | |
| | Productos de construcción en contacto con el agua de consumo humano. | |
| - | CONTROL DE CALIDAD DEL AGUA DE CONSUMO HUMANO. | 38 |
| | Autocontrol del agua de consumo humano suministrada a través de redes de distribución. | |
| | Autocontrol del agua de consumo humano suministrada a través de cisternas o depósitos móviles. | |
| | Autocontrol del agua de consumo humano en la industria alimentaria. | |
| | Autocontrol del agua de consumo humano en establecimientos turísticos. | |
| | Autocontrol de captaciones y conducciones de agua para el consumo humano. | |
| | Control en grifo del consumidor. | |
| - | VIGILANCIA SANITARIA. | 54 |
| | Vigilancia sanitaria de los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano. | |
| | Vigilancia sanitaria de los criterios sanitarios de las instalaciones del abastecimiento. | |
| | Vigilancia especial de criterios sanitarios de la calidad. | |
| - | SITUACIONES DE EXCEPCIÓN A LOS VALORES PARAMÉTRICOS ESTABLECIDOS. | 62 |
| | Autorización de excepción. | |
| | Primera prórroga de excepción. | |
| | Segunda prórroga de excepción. | |
| | Excepción de corta duración. | |
| - | INCUMPLIMIENTOS, MEDIDAS CORRECTORAS Y PREVENTIVAS. | 68 |
| | Incumplimientos detectados por el gestor responsable. | |
| | Incumplimientos detectados por la vigilancia sanitaria. | |
| - | RÉGIMEN SANCIONADOR. | 77 |
| - | INFORMACIÓN AL CONSUMIDOR. | 78 |
| - | SISTEMA DE INFORMACIÓN NACIONAL DE AGUA DE CONSUMO (SINAC). | 80 |
| - | OTROS. | 81 |
| | Programas de vigilancia epidemiológica y sanitaria. | |
| | Estudio de los parámetros de radiactividad. | |
| | Protocolos sanitarios. | |

- ANEXOS.

Anexo 1: Parámetros y valores paramétricos (VP).

Anexo 2: Criterios sanitarios de los depósitos de los abastecimientos de agua de consumo humano.

Anexo 3: Informe sanitario del suministro de agua de consumo humano mediante cisterna o depósito móvil.

Anexo 3.1: Solicitud de informe sanitario para el suministro de agua de consumo humano mediante cisterna o depósito móvil.

Anexo 3.2: Guía para la inspección sanitaria correspondiente al informe sanitario del suministro de agua de consumo humano mediante cisterna o depósito móvil.

Anexo 3.3: Informe sanitario del suministro de agua de consumo mediante cisterna o depósito móvil.

Anexo 3.4: Modelo para la confección del libro de incidencias de cisternas o depósitos móviles de agua de consumo humano.

Anexo 3.5: Modelo para la confección del libro de ruta de cisternas o depósitos móviles de agua de consumo humano.

Anexo 4: Procedimiento de limpieza y desinfección química de depósitos de agua de consumo humano y depósitos de instalaciones interiores.

Anexo 5: Información mínima para emisión de informe sanitario sobre proyecto de construcción de nuevas captaciones de agua destinada a la producción de agua de consumo humano.

Anexo 6: Información mínima para emisión de informe sanitario sobre proyecto de construcción de nuevas conducciones destinadas al transporte de agua de consumo humano.

Anexo 7: Información mínima para emisión de informe sanitario sobre proyecto de construcción e instalación de nuevas estaciones desalinizadoras destinadas a la producción de agua de consumo humano.

Anexo 8: Información mínima para la emisión de informe sanitario sobre proyecto de construcción de nuevos depósitos de agua de consumo humano.

Anexo 9: Información mínima para emisión de informe sanitario sobre proyecto de construcción e instalación de nuevas redes distribución de agua de consumo humano.

Anexo 10: Emisión de informe sanitario vinculante para nuevas instalaciones (modelos).

Anexo 10.1: Solicitud de informe sanitario de nuevas instalaciones para abastecimiento de agua de consumo humano.

Anexo 10.2: Emisión de informe sanitario sobre proyecto de construcción de nuevas instalaciones para el abastecimiento de agua de consumo humano.

Anexo 10.3: Emisión de informe sanitario previo a la puesta en funcionamiento de nuevas instalaciones para el abastecimiento de agua de consumo humano.

Anexo 11: Número mínimo de muestras para la ejecución del autocontrol y el control en grifo del consumidor de las aguas de consumo humano.

Anexo 12: Información mínima a incluir en el protocolo de autocontrol y gestión del abastecimiento o parte del mismo.

Anexo 13: Guía para la valoración del contenido del protocolo de autocontrol y gestión del abastecimiento.

Anexo 14: Información mínima a incluir en el informe anual sobre resultados del control en grifo del consumidor realizado por la Administración local.

Anexo 15: Solicitud de autorización de situación de excepción a valores paramétricos.

Anexo 16: Estrategia para la actuación ante incumplimientos de los parámetros de la parte C del Anexo I del Real Decreto 140/2003.

INTRODUCCIÓN.

El Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, por el que se establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano (en adelante Real Decreto 140/2003), establece en su artículo 19 que la autoridad sanitaria, Administración Sanitaria Autonómica, elaborará y pondrá a disposición de los gestores, el Programa de Vigilancia Sanitaria del agua de consumo humano para su territorio.

En la Comunidad Autónoma de Canarias la propuesta y ejecución de los planes, programas y actuaciones en el ámbito de la salud medioambiental corresponde, según dispone el artículo 14.I) del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud, a la Dirección General de Salud Pública.

Respetando la distribución de competencias y con el objeto de dar cumplimiento a la imposición del artículo 19 del Real Decreto 140/2003, el Servicio de Sanidad Ambiental de la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud, ha elaborado el Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo Humano de la Comunidad Autónoma de Canarias.

El primer Programa fue aprobado por Resolución de la Dirección General de Salud Pública de 9 de junio de 2005, para el periodo 2005 a 2007 y supuso una valiosa herramienta para la evaluación de la situación de la Comunidad Autónoma de Canarias y de la actuación de la Administración Sanitaria Autonómica, y sus resultados han permitido el desarrollo del Programa que ahora se presenta.

El Programa dota a la Comunidad Autónoma de Canarias de las bases de actuación en materia de agua de consumo humano, en concordancia con el texto del Real Decreto 140/2003, adaptándolo a los principios establecidos en la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, y desarrollando aquellos aspectos que la norma nacional no ha precisado, dejándolos a criterio de la autoridad sanitaria, o lo que según el mismo Real Decreto dispone, de la Administración Sanitaria Autonómica.

La ejecución de tareas, la transmisión de información y la relación entre los agentes involucrados y ciudadanos, se dispone en función de la organización básica del Servicio Canario de la Salud, de tal manera que el órgano central, en este caso la Dirección General de Salud Pública, a través del Servicio de Sanidad Ambiental, asume los aspectos generales y la coordinación de las actuaciones, y los órganos territoriales, las áreas de salud, los procesos de intervención administrativa y de gestión, en concordancia también con la distribución de responsabilidades en el Sistema de Información Nacional de

Aguas de Consumo (SINAC), gestionado por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

El Programa tiene carácter abierto, por lo que se podrán incorporar los documentos que se generen tanto en el ámbito nacional, como en el ámbito autonómico, derivados de los trabajos desarrollados por la Ponencia de Sanidad Ambiental o por la Administración Sanitaria Autonómica.

Corresponderá al Servicio de Sanidad Ambiental de la Dirección General de Salud Pública, la revisión y evaluación del Programa.

Este Documento sustituye y anula cualquier otro elaborado con anterioridad por la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud en materia de agua de consumo humano, que quedará, por lo tanto, sin efecto, y en concreto, el Programa aprobado por Resolución de la Dirección General Salud de 9 de junio de 2005.

DEFINICIONES.

Las definiciones serán las incluidas en el artículo 2 del Real Decreto 140/2003, si bien se tendrán en cuenta las siguientes particularidades:

Autoridad sanitaria: En el marco del Real Decreto 140/2003 y de este Programa, autoridad sanitaria es la Administración Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Canarias competente. Es decir, la Consejería de Sanidad y el Servicio Canario de la Salud, según lo dispuesto en la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias y en el Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud. Corresponderá a la Dirección General de Salud Pública, a través del Servicio de Sanidad Ambiental, la propuesta y el establecimiento de actividades y a las Áreas de Salud, la gestión y ejecución de las mismas.

Gestor: Toda persona física o jurídica, pública, privada o mixta, que desarrolle cualquier actividad relacionada con el abastecimiento de agua a población: captación, conducción, tratamiento, almacenamiento y distribución.

Abastecimiento: Conjunto de instalaciones destinadas a la captación, conducción, tratamiento de potabilización, almacenamiento, transporte y distribución del agua de consumo humano hasta las acometidas de los consumidores, con la dotación y calidad previstas en el Real Decreto 140/2003 y en este Programa.

Todo abastecimiento contará con al menos un tratamiento de potabilización mínimo y un depósito de distribución o regulación, antes de la distribución del agua de consumo humano.

Agua destinada a la producción de agua de consumo humano: La procedente de cualquier recurso hídrico que se destine al abastecimiento de agua de la población, en su totalidad o en parte.

Recursos hídricos: Los aprovechamientos de aguas, en concordancia con las inscripciones efectuadas por los Consejos Insulares de Aguas en el Registro de Aguas y en el Catálogo de Aguas, previstos en la legislación autonómica en materia de aguas¹.

Captación de agua destinada a la producción de agua de consumo humano: Recurso hídrico de origen subterráneo (galería, pozo, manantial), superficial (presas, arroyos) o marítimo (pozos o tomas de agua de mar o salobre). En el marco de este Programa y para las aguas transportadas a través de canales, se considerará captación el punto de incorporación del agua a los

¹ Decreto 86/2002, de 2 de julio, por el que se aprueba el Reglamento del Dominio Público Hidráulico.

abastecimientos.

Estación de tratamiento de agua potable (ETAP): Conjunto de procesos de tratamiento de potabilización situados antes de la red de distribución o depósito, que contenga más unidades que la desinfección. En este apartado se incluirán las estaciones desalinizadoras de agua salobre (EDAS) o de mar (EDAM) que incorporarán, unidades de remineralización y desinfección del agua destinada al consumo humano.

La desinfección y filtración en depósitos de agua de consumo humano se identificarán como procesos unitarios del tratamiento de potabilización.

Depósito de agua de consumo humano: Todo receptáculo cuya finalidad sea almacenar agua de consumo humano, como elemento para la regulación o distribución del suministro, situado antes de la red de distribución o en tramos intermedios de la misma, albergue o no, procesos unitarios de filtración o desinfección previos.

Los aljibes son depósitos subterráneos, frecuentes en instalaciones interiores, y se considerarán depósitos de instalación interior, según se expresa en el párrafo segundo del artículo 11.1 del Real Decreto 140/2003.

Depósito de cabecera: Todo depósito que reciba agua procedente de una ETAP y que no realice funciones de distribución a población.

Los depósitos que no respondan a esta definición serán considerados como depósitos de agua de consumo humano, según la definición del apartado anterior.

Red de distribución: Conjunto de tuberías diseñadas para la distribución de agua de consumo humano desde cada depósito hasta las acometidas de los consumidores. En cada zona de abastecimiento se establecerá, como mínimo, un número de redes de distribución igual al de depósitos que realicen distribución a población.

Zona de abastecimiento: Área geográficamente definida y censada por la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud, a propuesta del gestor del abastecimiento o partes de éste, no superior al ámbito municipal, en la que el agua de consumo humano provenga de una o varias captaciones y cuya calidad de las aguas distribuidas pueda considerarse homogénea en la mayor parte del año. Cada zona de abastecimiento vendrá definida por cuatro determinantes:

- a) *Denominación* única dentro de cada municipio. La denominación de las zonas de abastecimiento se ajustará a las indicaciones incluidas en el documento "*Indicaciones para la utilización de la aplicación SINAC en la Comunidad Autónoma de Canarias. General*", elaborado por el Servicio de Sanidad Ambiental de la Dirección General de Salud Pública, que puede ser consultado, en la página Web del Servicio, en la URL: <http://www.gobiernodecanarias.org/sanidad>.
- b) *Código de identificación* (código zona), asignado por el Servicio de Sanidad Ambiental de la Dirección General de Salud Pública, en el momento del alta de la zona en el SINAC. La codificación de las zonas incorporadas se realizará en base

al último Nomenclátor del INE hecho público, constando de 13 dígitos:

- **00** (provincia) (35 ó 38);
- **00** (identificación de la isla: FV, LG, GC, HI, LZ, LP y TF);
- **00** (municipio) (dos últimas cifras INE);
- **00** (entidad de población) (dos últimas cifras INE);
- **00** (núcleo de población) (dos últimas cifras INE). Se considerará el núcleo de mayor número de habitantes, entre los suministrados. En el caso de que no pueda identificarse el núcleo poblacional, los dígitos serán 00;
- **00** (identificación del abastecimiento): 00 para red de distribución; y las siglas IA para industria alimentaria, ET para establecimientos turísticos, CS para centros sanitarios, AE para aeropuertos, PT para puertos, CE para centros educativos y colegios, UB para urbanizaciones, etc., con abastecimiento propio.
- **0** (número de identificación del abastecimiento dentro de la entidad o núcleo poblacional).

La gestión de los códigos asignados corresponderá al Servicio de Sanidad Ambiental de la Dirección General de Salud Pública.

Cada zona contará además con un código numérico (código MSC), asignado automáticamente por el Sistema y que refleja el orden de incorporación de cada una.

c) *Número de habitantes abastecidos.*

d) *Volumen medio diario* de agua suministrada considerando el cómputo anual ($m^3/día$).

Agua de proceso en la industria alimentaria: La utilizada en la industria alimentaria para fines de fabricación, tratamiento, conservación o comercialización de productos o sustancias destinadas al consumo humano, así como, las utilizadas en la limpieza de las superficies, objetos y materiales que puedan estar en contacto con los alimentos, dentro de la industria. Esta agua tendrá que cumplir los parámetros incluidos en el anexo 1 de este Programa, con las excepciones contempladas para los parámetros cloro libre residual y pH, en la parte C del Anexo I del Real Decreto 140/2003.

EXCLUSIONES.

Quedan excluidas las aguas recogidas en el artículo 3.2 del Real Decreto 140/2003, teniendo en cuenta además las siguientes particularidades.

Industria alimentaria. Las aguas utilizadas en la industria alimentaria se excluirán del cumplimiento del Real Decreto 140/2003, y de las especificidades incluidas en este Programa, cuando se constate que la calidad de las mismas, no afecta a la salubridad del producto alimenticio. A tal efecto el titular de la industria alimentaria presentará solicitud a la Dirección del Área de Salud, adjuntando memoria de los puntos de intervención y actividades realizadas con el agua que se pretende excluir, garantizando la no influencia de la misma sobre la salubridad del producto alimenticio que se trate.

La consideración de la exclusión del cumplimiento del Real Decreto 140/2003, requerirá de informe favorable, del Técnico Inspector de Salud Pública correspondiente.

RESPONSABILIDADES Y COMPETENCIAS.

Las responsabilidades y competencias en materia de agua de consumo humano se recogen en el artículo 4 del Real Decreto 140/2003, así como en la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias.

En este apartado únicamente se particularizan y aclaran ciertos aspectos.

Municipios. Los municipios de la Comunidad Autónoma de Canarias ejercerán sus competencias en el marco de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, y por lo tanto de los programas, directrices y criterios del Gobierno de Canarias, ajustándose a este Programa en materia de agua de consumo humano.

Actividades públicas o comerciales. Los titulares de estas actividades tienen la responsabilidad de poner a disposición de sus usuarios agua apta para el consumo. Cuando se trate de establecimientos que cuenten con su propio abastecimiento, se considerarán zonas de abastecimiento a todos los efectos, siendo responsabilidad del titular la gestión de la mismas. Si el establecimiento está conectado a la red de distribución, el gestor de ésta será responsable de la calidad del agua suministrada hasta la acometida de aquel. Después de la acometida será responsabilidad del titular del establecimiento el mantenimiento de los criterios sanitarios de la calidad del agua suministrada. En el caso de que se realice algún tratamiento del agua después de la acometida, el titular del establecimiento tendrá que instaurar el autocontrol correspondiente. Los análisis a realizar estarán en función del tipo de tratamiento y la frecuencia de realización se establecerá según el anexo 11 de este Programa. Igualmente, el titular del establecimiento dispondrá de un protocolo de autocontrol y gestión de las instalaciones del abastecimiento (tratamiento, depósito y red interior). La adecuación de los análisis del autocontrol y del contenido del protocolo de autocontrol y gestión, serán supervisados por el Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico.

Con el fin de velar por el cumplimiento de las obligaciones de los titulares de los establecimientos que desarrollen actividades públicas o comerciales conectados a red de distribución, los municipios de la Comunidad Autónoma de Canarias, dentro de los muestreos correspondientes a la ejecución del control en grifo del

consumidor, incluirán la toma de muestras de agua en estos establecimientos.

Propietarios de inmuebles. Los titulares de inmuebles sin actividad pública o comercial serán responsables del mantenimiento de las instalaciones interiores de forma tal que no se deteriore la calidad del agua que se les suministra, desde la acometida a la red de distribución hasta el grifo del consumidor.

CRITERIOS SANITARIOS DE LA CALIDAD DEL AGUA DE CONSUMO HUMANO.

Las aguas de consumo humano cumplirán con los requisitos especificados el artículo 5 del Real Decreto 140/2003. Las partes A y B del Anexo I del Real Decreto 140/2003, quedan según se desarrolla en el anexo 1 de este Programa.

Los anteriores requisitos serán de obligado cumplimiento para el agua de proceso en la industria alimentaria, con las excepciones previstas en la parte C del Anexo I del Real Decreto 140/2003, en relación con los parámetros cloro libre residual y pH.

CRITERIOS SANITARIOS DE LAS INSTALACIONES DE AGUA DE CONSUMO HUMANO.

Requisitos generales. Las instalaciones del abastecimiento tendrán una ubicación tal, y estarán construidas de tal forma, que no transmitan al agua sustancias o propiedades que contaminen o empeoren la calidad de la misma, o supongan un alejamiento de los criterios de calidad, o den lugar a la aparición de incumplimientos de los valores paramétricos establecidos.

Las instalaciones del abastecimiento dispondrán de puntos de toma de muestras adecuados, provistos de dispositivos accesibles al gestor y a la Administración Sanitaria Autonómica, que permitan la recogida de muestras representativas del agua captada, transportada, tratada, almacenada y distribuida.

La estanqueidad de conducciones, depósitos, redes de distribución y cisternas o depósitos móviles será tal, que los criterios de calidad del agua en el punto de cumplimiento, sean los del agua en origen o una vez sometida al tratamiento de potabilización, según corresponda.

El cumplimiento de este requisito puede ser exigido o comprobado mediante la realización de los análisis necesarios.

Las instalaciones destinadas al tratamiento de potabilización, manipulación y control del agua del abastecimiento, contarán con locales, servicios, defensas y utensilios adecuados, en su construcción y emplazamiento, para evitar la contaminación o deterioro de los criterios de calidad, por causa de proximidad o contacto con cualquier clase de residuos sólidos o líquidos, humo, suciedad y materias extrañas, o por la presencia de insectos, roedores y otros animales.

Los locales que alberguen obras o instalaciones integrantes del abastecimiento reunirán las siguientes condiciones:

- Serán idóneos para el uso al que se destinen, con emplazamientos y orientaciones adecuados y con accesos fáciles, amplios y limpios, situados a suficiente distancia de cualquier causa de suciedad, contaminación o insalubridad y aislados de cualesquiera otros locales ajenos a su cometido específico.
- Estarán contruidos de tal forma que se eviten encharcamientos y estarán provistos de desagües adecuadamente dimensionados.

- La ventilación e iluminación, naturales o artificiales, serán apropiadas a la capacidad y volumen del local y a la finalidad a que se destine.
- Dispondrán, en su caso, de agua apta para el consumo, en cantidad suficiente, para la atención de los servicios que presten. El agua que se utilice en generadores de vapor, bocas de incendio y servicios auxiliares, podrá ser distinta de la destinada al consumo humano, pero en tal caso, la red para el suministro de esta agua, deberá ser totalmente independiente de la red de suministro de agua de consumo humano, debiendo estar ambas redes convenientemente señalizadas en todo su recorrido.

Las instalaciones integrantes del abastecimiento contarán con los dispositivos adecuados para efectuar la limpieza y desinfección sistemática de las mismas.

Personal. El personal que desarrolle tareas relacionadas con el abastecimiento de agua de consumo humano, dispondrá de la documentación que acredite haber recibido formación específica para el desarrollo adecuado de tales tareas.

Captación de agua para consumo humano.

Consejos Insulares de Aguas. En cumplimiento del artículo 7 del Real Decreto 140/2003, los Consejos Insulares de Aguas facilitarán, con una periodicidad anual a la Dirección General de Salud Pública, y pondrán a disposición de los gestores de agua de consumo humano, los resultados analíticos de los programas de control de calidad previstos en la legislación europea², nacional y autonómica, en materia de aguas.

Igualmente, en cumplimiento del artículo 13, los proyectos de construcción de nuevas captaciones o nuevas ETAP (EDAS, EDAM), requerirán informe sanitario vinculante, sobre proyecto y previo a la puesta en funcionamiento. Este informe podrá ser solicitado al Área de Salud por el interesado o por el Consejo Insular de Aguas que tramite la autorización.

Situaciones de contaminación. Ante la sospecha de contaminación que entrañe riesgo potencial para la salud de la población, la Administración Hidráulica de la Comunidad Autónoma de Canarias, a través de los Consejos Insulares de Aguas, en coordinación con el Área de Salud, determinará y evaluará la presencia de dichas sustancias, así como las medidas correctoras a aplicar y las medidas preventivas, en su caso.

Perímetro de protección y señalización de captaciones. Toda captación de agua destinada a la producción de agua para consumo humano, deberá estar provista de las medidas de protección adecuadas, y señalizada de forma visible, para su identificación como tal.

Para captaciones de agua subterránea, según la Organización Mundial de la Salud, la pauta más común para su protección, es la adopción del principio de la protección por perímetros sucesivos: perímetro de protección inmediata, perímetro de protección cercana y perímetro de protección alejada. El perímetro de protección inmediata, contempla un radio, de 30 a 50 metros, alrededor de la captación, cuya función principal es impedir el deterioro de las instalaciones del aprovechamiento, y evitar el vertido de sustancias contaminantes. La delimitación de los dos perímetros siguientes, se basa en la evaluación de los riesgos de migración subterránea de sustancias contaminantes, en función de los tiempos de transferencia.

² Directiva 2000/60/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 23 de octubre de 2000, por la que se establece un marco comunitario de actuación en el ámbito de la política de aguas.

En la Comunidad Autónoma de Canarias, los perímetros de protección cercana y alejada, basados en tiempos de transferencia, coincidirán con el perímetro hidrogeológico establecido en el momento de la autorización administrativa de aprovechamiento del recurso, emitida por el Consejo Insular de Aguas.

Todas las captaciones de agua subterránea estarán dotadas de un perímetro de protección inmediata que abarcará entre 30 y 50 metros. En esta zona queda prohibida cualquier actividad que suponga riesgo de alteración de la calidad del agua captada.

El resto de captaciones dispondrá igualmente de un perímetro de protección inmediata, adecuado a las características de las mismas y a las estructuras e instalaciones de que dispongan, y con la misma finalidad sanitaria.

Toda captación contará con un vallado perimetral de seguridad, que abarcará las actividades relacionadas con el aprovechamiento, y que impedirá el acceso a cualquier persona ajena al mismo. La zona limitada por este vallado se mantendrá con las medidas adecuadas para evitar posibles contaminaciones del agua captada. Este vallado es independiente del perímetro de protección inmediata.

En varios puntos del vallado perimetral de seguridad, figurará claramente visible, legible e indeleble, la leyenda "*Captación de agua de consumo humano, prohibida la entrada a toda persona ajena a la explotación*", impresa en blanco sobre fondo azul.

En las captaciones de nueva construcción, estas medidas serán implantadas por la entidad, pública o privada, responsable de la construcción. Las captaciones existentes a la entrada en vigor del Real Decreto 140/2003, dispondrán de estas mismas medidas, debiendo ser implantadas por el gestor responsable de cada captación.

Conducción del agua para consumo humano. La existencia de conducciones abiertas o tramos abiertos en las conducciones de agua, confiere una vulnerabilidad extrema al abastecimiento, por lo que toda la estructura de transporte de agua destinada al consumo humano deberá ser cerrada.

Ante la detección de conducciones abiertas o de tramos abiertos en una conducción, la Dirección del Área de Salud lo pondrá en conocimiento del Consejo Insular de Aguas, con el fin de que se proceda a adoptar las actuaciones necesarias para conseguir su cerramiento.

El gestor público o privado responsable de la conducción, velará porque las aguas transportadas tengan una calidad tal, que no implique riesgo para la salud pública, o incumplimiento de los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano, que no puedan ser corregidos con los tratamientos de potabilización previstos en los abastecimientos.

Sustancias para el tratamiento del agua de consumo humano. Sólo se utilizarán para el tratamiento de potabilización del agua de consumo humano, las sustancias determinadas en la legislación específica de desarrollo del Real Decreto 140/2003, y en las condiciones de uso determinadas en la misma.

La empresa fabricante, envasadora o distribuidora, entregará al gestor del tratamiento la siguiente documentación, con carácter mínimo, para cada producto:

- Ficha de datos de seguridad completa de cada sustancia activa.
- Ficha de seguridad completa del preparado.
- Manual de uso, en el que se incluirá:
 - o Modo de empleo o instrucciones de uso.
 - o Dosis recomendada.
 - o Finalidad del producto (sustancia o preparado).
 - o Incompatibilidades con otras sustancias, preparados, productos y materiales.
- Certificación de cumplimiento de la norma UNE-EN que le corresponda; o, en su defecto,
- Certificado emitido en castellano, con identificación del nombre, apellidos y número del DNI del firmante, e indicación de la responsabilidad o cargo que ocupa, demostrando que los resultados del análisis de una/s muestra/s de la sustancia, impurezas y subproductos principales, cumple con la norma UNE-EN de aplicación. Este certificado deberá ser expedido por un laboratorio que tenga acreditado, por la norma UNE-EN ISO/IEC 17025, al menos, el método de análisis que describe la norma UNE-EN.

Sustancias para tratamiento de desalinización. Las sustancias utilizadas en los procesos de desalinización cumplirán los mismos requisitos relacionados anteriormente. Se exceptúan, las sustancias activas que formen parte de un preparado, utilizadas en las labores de conservación y limpieza de las membranas empleadas en este tratamiento, siempre que las labores se realicen fuera de línea. En cualquier caso, el gestor responsable del tratamiento, deberá contar con la documentación que acredite la aptitud de la sustancia, para su uso en la producción de agua destinada al consumo humano.

En este sentido, las sustancias o preparados utilizados dispondrán de alguno de los certificados otorgados dentro de los sistemas de aprobación sanitaria de Alemania, Francia, Holanda (KIWA, *Kiwa Quality Service*), Reino Unido (DWI, *Drinking Water Inspectorate*) o Estados Unidos (USEPA, U.S. Environmental Protection Agency; NSF, *NSF Water Treatment and Distribution Systems*; ANSI, *American National Standards Institute*), para su uso en el mantenimiento y conservación de membranas empleadas en la

desalinización de agua para consumo humano.
Los certificados se presentarán en castellano, o mediante traducción autenticada.

En el protocolo de autocontrol y gestión se incluirán copias de la documentación relativa a todas las sustancias utilizadas en el tratamiento de potabilización, en la limpieza y desinfección de instalaciones del abastecimiento, y en el mantenimiento y conservación y limpieza de las membranas de desalinización.

En este último caso, en el registro de incidencias del abastecimiento, se dejará constancia de la fecha y hora de inicio y finalización de las operaciones realizadas, y de los resultados de las determinaciones de pH y conductividad, efectuadas en el agua de enjuague, a la entrada y a la salida de las membranas sometidas a tales operaciones, obviamente, con carácter previo a su incorporación a los módulos de desalinización en funcionamiento efectivo, es decir, fuera de línea.

Tratamiento de potabilización del agua de consumo humano. El tratamiento mínimo de las aguas de consumo humano constará de una filtración antes de la desinfección y de una desinfección previa a la distribución.

Filtración. En la Comunidad Autónoma de Canarias, la ausencia de plantas de tratamiento de potabilización centralizado, la existencia de sistemas de transporte a larga distancia y de redes de distribución complejas, así como la variabilidad de los recursos hídricos de origen, hace que sea necesario que todas las aguas procedentes de una conducción, es decir, aguas brutas, sean filtradas por arena o medio similar, con carácter previo a la desinfección, y por lo tanto, con anterioridad a su entrada en los depósitos de agua de consumo humano.

La implantación de los sistemas de filtración, previos al tratamiento de desinfección del agua de consumo, se realizará siguiendo las pautas que se disponen a continuación:

- Para aquellas aguas captadas que presenten una turbidez superior a 1 UNF, como media anual, la instalación del sistema de filtración debe haber sido efectuada con anterioridad al 1 de enero de 2004.
- Si como consecuencia de actuaciones en materia de vigilancia sanitaria, la Administración Sanitaria Autonómica considera que existe riesgo para la salud de la población, aunque los valores medios anuales de turbidez sean inferiores a 1 UNF, en el momento que le sea requerido al gestor responsable.
- En el resto de los casos el sistema de filtración estará instalado antes del 1 de enero de 2012.

Desinfección mediante cloración. Cuando la desinfección se efectúe mediante la adición de derivados de cloro, ésta se llevará a cabo mediante un equipo de dosificación, al menos en continuo. El sistema será automático en todos los abastecimientos de la Comunidad Autónoma, antes del 1 de enero de 2012.

Para garantizar la eficacia de la desinfección, se mantendrán unos niveles de cloro libre residual no inferiores a 0,5 mg/L, al menos durante 30 minutos, con un pH inferior a 8,0, y con una turbidez inferior a 1 UNF.

Sin perjuicio de la posibilidad de solicitar exención de contener desinfectante residual en red de distribución, en el supuesto contemplado en el Real Decreto 140/2003 y cumpliendo con los

requisitos dispuestos en este Programa, los niveles de cloro libre residual se mantendrán, en red de distribución, por encima de 0,2 mg/L y por debajo de 1 mg/L.

Exención de contener desinfectante residual. El gestor que decida solicitar la exención de contener desinfectante residual en red de distribución, deberán dirigir solicitud a la Dirección General de Salud Pública, en la que garantizará la ausencia de riesgo de contaminación o crecimiento microbiológico, en toda la red de distribución, hasta el grifo del consumidor, bajo su exclusiva responsabilidad, siempre y cuando no existan industrias alimentarias o establecimientos con actividad pública o comercial, conectados a la red de distribución para la que se solicita la exención.

A la solicitud se adjuntará copia de los escritos, comunicando la solicitud de exención al municipio, y a otros gestores afectados, en su caso. La Dirección General de Salud Pública podrá requerir la presentación adicional de cuantos datos y análisis estime oportunos, durante el tiempo que considere necesario, antes de valorar la solicitud. La autorización de la exención requerirá el informe favorable del Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico que se encargue de las labores de vigilancia sanitaria de la red de distribución en cuestión. La Dirección General de Salud Pública autorizará o denegará la exención, mediante resolución administrativa, en el plazo de 3 meses desde la recepción de la documentación completa.

Las exenciones autorizadas se comunicarán a la Dirección del Área de Salud con la misma fecha.

El gestor del abastecimiento procederá a comunicar la autorización al municipio y a otros gestores afectados, en su caso, antes de la efectiva puesta en práctica de la exención autorizada.

Desalinización. Las plantas desalinizadoras (EDAS o EDAM) contarán con, al menos, una unidad de desinfección.

El agua producto tendrá un Índice de Langelier entre +/- 0,5, por lo que todas las plantas desalinizadoras contarán con los equipos o unidades necesarias, para la consecución de este criterio sanitario de calidad.

Estos requisitos se exigirán a todas las plantas de desalinización de nueva construcción. Las plantas desalinizadoras, ya en funcionamiento, cumplirán con este requerimiento antes del 1 de enero de 2012, siempre que la Administración Sanitaria Autonómica no lo requiera con anterioridad por razones sanitarias.

Aparatos de tratamiento en edificios. Los aparatos de tratamiento de agua de consumo humano en edificios, no transmitirán al agua, ni por ellos mismos ni por las prácticas de instalación que se utilicen, sustancias o propiedades que contaminen o empeoren la calidad, o supongan un

incumplimiento de los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano, o un riesgo para la salud de consumidores o usuarios.

Estos aparatos contarán con la homologación previa a su comercialización, prevista en el artículo 10.4 del Real Decreto 140/2003.

Las sustancias adicionadas y productos o materiales empleados, cumplirán con los requisitos establecidos para sustancias empleadas en el tratamiento de potabilización del agua de consumo humano y productos de la construcción en contacto con el agua de consumo humano.

Los certificados se emitirán en los términos establecidos en los artículos 10.4 y 14 del Real Decreto 140/2003, enunciados en el primer párrafo de este apartado.

En cualquier caso, el agua producto cumplirá con los criterios sanitarios de la calidad del agua establecidos en el Real Decreto 140/2003, y en este Programa.

El titular del edificio estará en posesión de la información técnica relativa al aparato de tratamiento, y sustancias utilizadas, en su caso, y de los certificados emitidos por el fabricante y la empresa instaladora.

Cuanto el tratamiento se instale en edificios con actividad pública o comercial, el titular dispondrá además, de un protocolo de autocontrol del agua puesta a disposición de los usuarios y de gestión de las infraestructuras, y procederá a su incorporación al Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo (SINAC).

La instalación de este tipo de aparatos en centros de educación infantil (guarderías infantiles) de 0 a 3 años, no está permitida, en cumplimiento de las disposiciones del Decreto 151/2007, de 24 de mayo, por el que se modifica parcialmente el Decreto 101/1990, de 7 de junio, que regula las condiciones higiénico sanitarias de las guarderías infantiles en la Comunidad Autónoma de Canarias.

La responsabilidad de la instalación y consumo del agua tratada, por aparatos de tratamiento instalados en viviendas particulares, será del propietario del inmueble.

En el caso de que la vivienda sea elegida, como punto de toma de muestra para la realización del análisis de control en grifo del consumidor, la muestra de agua se corresponderá con el agua procedente de la red de distribución, no con la procedente del equipo de tratamiento instalado.

Depósitos y cisternas para el agua de consumo humano. Este apartado incluye los depósitos del abastecimiento de agua de consumo humano, las cisternas o depósitos móviles, y los depósitos de instalaciones interiores.

Depósitos. Los depósitos de agua de consumo humano se situarán por encima del nivel del alcantarillado, estarán tapados de forma que se garantice su estanqueidad, y contarán con un desagüe que permita su vaciado total. Tanto el depósito como sus instalaciones anexas, serán de fácil acceso para la inspección sanitaria y para la realización de las operaciones de limpieza y desinfección. Los depósitos de nueva construcción estarán bicompartimentados. Cada compartimento contará con entrada de agua y desagüe independiente.

En el anexo 2 se relacionan las principales características de los depósitos de agua de consumo humano desde el punto de vista sanitario, que se exigirán teniendo en cuenta la fecha de construcción y puesta en funcionamiento del depósito, y las indicaciones establecidas en este apartado del Programa, primando la protección de la salud de los ciudadanos.

Protección y señalización. Todo depósito de abastecimiento contará con un vallado perimetral de seguridad que impida el acceso al mismo, y a las instalaciones anexas, de cualquier persona ajena a las labores de gestión y mantenimiento, así como de animales.

En el vallado perimetral se colocarán en lugar bien visible, carteles en los que figure la indicación de "*Almacenamiento de agua de consumo humano, prohibida la entrada de cualquier persona ajena a las instalaciones*", impresa en caracteres, legibles e indelebles, de color blanco sobre fondo azul.

Los depósitos de regulación o distribución de agua de consumo humano, estarán pintados en blanco, y las puertas, ventanas y demás accesorios, en azul, condiciones que serán exigibles a todos los depósitos de agua de consumo humano, salvo que la calificación del suelo en el que se encuentran ubicados, o las normas urbanísticas de aplicación, establezcan otras exigencias, y así se acredite, ante la Administración Sanitaria Autónoma.

La implantación y mantenimiento de las medidas de protección y señalización será responsabilidad del gestor del abastecimiento, excepto en el caso de instalaciones de nueva construcción, en el que serán instauradas por la entidad, pública o privada, responsable de la misma.

Cisternas y depósitos móviles. Toda cisterna o depósito móvil de agua de consumo humano, contará con la autorización administrativa de alta en la actividad, emitida por la Administración competente (Administración local: Cabildo Insular).

Cada suministro de agua a través de cisterna o depósito móvil, contará con un informe sanitario vinculante, que tendrá un periodo de validez no superior a los 12 meses para un mismo suministro, entendiéndose por tal, aquel en el que se mantengan constantes origen y destino del agua suministrada. El informe sanitario tendrá en cuenta la información aportada por el gestor de la cisterna o depósito móvil en la solicitud correspondiente, y se basará en los resultados de la inspección sanitaria previa. Esta inspección sanitaria abarcará la cisterna o depósito móvil que se trate, y la infraestructura y autocontrol del agua de llenado (puntos de llenado/ puntos de entrega).

En el anexo 3, se incluye modelo para la solicitud de informe sanitario y descripción del suministro (con carácter de información mínima) a presentar por el gestor, la guía para el desarrollo de la inspección sanitaria previa, y el modelo de informe sanitario para el suministro. El informe sanitario será emitido por la Dirección del Área de Salud.

En el mismo anexo 3, se incluyen modelos para la confección del libro de incidencias y del libro de ruta de cisternas o depósitos móviles de agua de consumo humano. Estos libros estarán a disposición de la inspección sanitaria.

Antes de transcurridos los 12 meses desde la emisión del informe anterior, el gestor dirigirá comunicación a la Dirección del Área de Salud, en la que hará constar el mantenimiento de las características del suministro, y solicitará la renovación del informe sanitario correspondiente.

De todos los informes emitidos se remitirá copia al Servicio de Sanidad Ambiental de la Dirección General de Salud Pública.

Depósitos de instalaciones interiores. Los depósitos o aljibes de instalaciones interiores se situarán por encima del nivel del alcantarillado. Depósitos, aljibes y bidones, estarán siempre tapados de forma que se garantice su estanqueidad, y dotados de un desagüe que permita su vaciado total.

Vigilancia de la estructura. Limpieza y desinfección. Para cada depósito, el gestor responsable, titular o propietario, asegurará la realización de la vigilancia de la situación de la estructura (elementos de cierre, valvulería, canalizaciones e instalación en general), con una periodicidad semestral, que será trimestral en el caso de cisternas o depósitos móviles.

Las operaciones de limpieza y desinfección de depósitos de cabecera, regulación o distribución y cisternas o depósitos móviles, así como de los depósitos de instalaciones interiores, se realizarán con una periodicidad anual, siguiendo las indicaciones establecidas en el anexo 4.

Los productos utilizados en estas operaciones cumplirán los requisitos establecidos para las sustancias de tratamiento del agua de consumo humano.

En el caso de las cisternas, la limpieza y desinfección se realizará, además, cada vez que varíe el suministro.

De estas operaciones se dejará constancia en el registro de incidencias.

Distribución del agua de consumo humano. Este apartado incluye las redes de distribución del abastecimiento de agua de consumo humano, y las instalaciones interiores de distribución de agua de consumo humano.

Redes de distribución. Las redes de distribución serán, en la medida de lo posible, de diseño mallado, eliminando puntos y situaciones que faciliten la contaminación, o el deterioro de la calidad sanitaria agua distribuida. En concreto se limitarán las ramificaciones, conducciones de bajo consumo, fondos de saco, y cambios fuertes de dirección, a los mínimos imprescindibles para asegurar el suministro.

Las redes de distribución dispondrán de dispositivos adecuados para la recogida de muestras del agua suministrada, y de mecanismos de cierre y purga por sectores, con el objeto de poder aislar o purgar las áreas afectadas por situaciones anómalas, y facilitar las operaciones de limpieza y desinfección.

Estos requisitos serán exigidos a todas las redes de distribución de nueva construcción.

Las redes de distribución en funcionamiento a la entrada en vigor del Real Decreto 140/2003, se adecuarán a estas exigencias antes del 1 de enero de 2012.

El gestor dispondrá en todo momento de planos actualizados de las redes de distribución de las que sea responsable. En estos planos se señalarán los puntos de toma de muestras y los de cierre y purga por sectores.

Limpieza y desinfección. Antes de la puesta en funcionamiento o después de una reparación, con anterioridad a la restitución del suministro, se procederá a la limpieza y desinfección del área afectada, y a la toma de muestras para la realización de un análisis de control.

Estas actividades se asentarán en el registro de incidencias y se comunicarán vía fax a la Dirección del Área de Salud, conjuntamente con los resultados del análisis realizado, y el texto del aviso a la población, según se indica en el apartado de gestión y comunicación de incidencias de este Programa.

Cuando sea necesario restablecer el suministro antes de contar con los resultados del análisis de control, la restitución se realizará con restricciones de uso para beber, cocinar y preparar alimentos.

Toda operación de mantenimiento, así como cualquier aspecto relacionado con la red de distribución, se hará constar en el registro de incidencias.

Instalaciones interiores. Las instalaciones interiores se ajustarán al contenido del artículo 12.3 del Real Decreto 140/2003, y a lo dispuesto en la legislación nacional y autonómica que resulte de aplicación.

Cuando se estime conveniente, y por razón de competencias, el resultado de las inspecciones sanitarias que se realicen, se comunicará a la Consejería competente en la materia.

Todas las instalaciones interiores de agua de consumo humano estarán protegidas contra retornos mediante la instalación de válvulas antirretorno.

Las remodelaciones y reparaciones de la instalación interior de agua de consumo humano, se realizarán respetando los criterios sanitarios establecidos en el Real Decreto 140/2003, y en este Programa.

Los materiales cumplirán con los requisitos establecidos para materiales de construcción en contacto con el agua de consumo humano.

La empresa instaladora está obligada a la utilización de materiales y productos, aptos para el contacto con agua de consumo humano, y a la observación de prácticas de instalación adecuadas.

Fuentes naturales. Toda fuente natural, definida como captación no utilizada con fines comerciales y no conectada a depósitos, cisternas o redes de distribución (artículo 2.6 Real Decreto 140/2003), independientemente del volumen suministrado por día, dispondrá de un rótulo de "*agua no controlada sanitariamente*" acompañado de un grafismo consistente en un grifo blanco sobre fondo azul, cruzado por un aspa de color rojo.
La rotulación de las fuentes naturales corresponderá al municipio.

Inspecciones sanitarias previas de nuevas instalaciones. En cumplimiento del artículo 13 del Real Decreto 140/2003, la construcción o remodelación de captaciones, conducciones, ETAP (EDAS o EDAM), depósitos o redes de distribución (de longitud superior a los 500 metros) de agua de consumo humano, requerirán informe sanitario sobre proyecto e informe sanitario previo a la puesta en funcionamiento.

Informe sanitario sobre proyecto. Todo proyecto de nueva construcción o de remodelación de instalaciones del abastecimiento, contará con un epígrafe, denominado "*Estudio de los criterios sanitarios*", en el que se incluirá la información mínima necesaria para emisión del informe sanitario establecido. La información mínima a incluir en el citado epígrafe, se relaciona en los anexos 5 a 9 para captaciones, conducciones, ETAP (EDAS o EDAM), depósitos y redes de distribución de más de 500 metros de longitud, respectivamente.

El proyecto se presentará en la Dirección del Área de Salud, bien por la entidad responsable de la construcción, bien por el gestor responsable de la infraestructura, junto con un escrito en el que se solicite la emisión del informe sanitario.

Informe sanitario previo a la puesta en funcionamiento. Antes de la puesta en funcionamiento de nuevas instalaciones o después de su remodelación, el gestor realizará comunicación a la Dirección del Área de Salud, para que se efectúe inspección sanitaria de comprobación de la adecuación de las instalaciones, al proyecto presentado e informado en su día, a las disposiciones contenidas en el Real Decreto 140/2003, y a las directrices recogidas en este Programa.

El Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico, realizará la inspección sanitaria y podrá establecer parámetros a controlar para la valoración de la calidad del agua captada, transportada, tratada, almacenada o distribuida, o de la influencia de la infraestructura en la misma, y periodo de realización de ese control. Estos aspectos se harán constar en acta de inspección sanitaria.

Transcurrido el plazo establecido y valorados los resultados analíticos presentados por el gestor, en su caso, la Dirección del Área de Salud emitirá el informe sanitario para la puesta en funcionamiento de la instalación.

El informe se basará, tanto en los resultados de la inspección sanitaria, como en la valoración de los resultados de los análisis mencionados, en caso de que se establezca su realización.

Los informes sanitarios emitidos se enviarán con la misma fecha, al Servicio de Sanidad Ambiental de la Dirección General de Salud Pública, con el fin de aceptar la incorporación de la infraestructura

al SINAC, en el momento en que se solicite.

En el anexo 10 se presentan los modelos elaborados, para la solicitud y emisión de informe sanitario sobre proyecto, y previo a la puesta en funcionamiento.

Incorporación de captaciones existentes al abastecimiento. La incorporación de una captación ya existente a un abastecimiento, no se considerará como nueva captación. En estos casos, el gestor comunicará la incorporación de la captación a la Dirección del Área de Salud, adjuntando un análisis completo del agua bruta, que incluya la determinación de todos los parámetros incluidos en el anexo 1 de este Programa.

El Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico realizará visita de inspección sanitaria para la valoración de la existencia de factores o elementos de riesgo asociados, pudiendo ordenar la realización del seguimiento analítico de la calidad del agua captada, que crea conveniente por razones sanitarias, durante el plazo que estime oportuno, y la adopción de las medidas preventivas necesarias, en su caso.

Productos de construcción en contacto con el agua de consumo humano. Para cada material en contacto con el agua de consumo humano, el gestor del abastecimiento o parte del mismo, o el titular de las instalaciones, dispondrá de la documentación que acredite la aptitud del producto para el contacto con el agua de consumo humano. Esta documentación incluirá, como mínimo, un certificado emitido por el responsable técnico de la empresa fabricante de los materiales, en relación con la aptitud para el contacto con el agua de consumo humano del material que se trate, al que se adjuntará copia de escrito remitido a la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Consumo, para la inclusión de la empresa fabricante y del material en cuestión, en las tablas internas del Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo (SINAC), y copia de la certificación de cumplimiento de la norma UNE-EN ISO 9001 o vigente en ese momento, de la empresa fabricante. Toda la documentación tendrá figurar en castellano, y será facilitada por el fabricante directamente, por el responsable de la comercialización de los productos, o por el distribuidor.

CONTROL DE CALIDAD DEL AGUA DE CONSUMO HUMANO.

En términos generales, en los abastecimientos de la Comunidad Autónoma de Canarias, se controlarán los parámetros incluidos en el anexo 1 de este Programa, en la forma y con la periodicidad mínima dispuesta. No obstante, la Administración Sanitaria Autonómica, Dirección General de Salud Pública, Dirección del Área de Salud, o Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico, puede imponer al gestor la inclusión de otros parámetros de interés para la salud pública, variar la localización o aumentar el número de los puntos de toma de muestras, o incrementar la frecuencia de realización de los análisis de autocontrol correspondientes.

Registro de resultados. Los resultados de los análisis del control de calidad de las aguas de consumo humano, serán incorporados al SINAC de acuerdo con el artículo 30 del Real Decreto 140/2003, y normativa de desarrollo (Orden SCO/1591/2005, de 30 de mayo, sobre el Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo (SINAC)).

Calificación de las muestras. Cada muestra de agua será calificada, en concordancia con las pautas que se establezcan para el SINAC. Para los boletines de análisis incorporados al SINAC, la calificación de la muestra la realiza el Sistema, de forma automática.

Autocontrol del agua de consumo humano suministrada a través de redes de distribución. La ejecución del autocontrol del agua de consumo humano suministrada, es responsabilidad del gestor del abastecimiento o de cada parte del mismo.
El o los laboratorios que el gestor designe o disponga para la realización de los análisis correspondientes, contarán con un sistema de aseguramiento de la calidad, de acuerdo con el artículo 16 del Real Decreto 140/2003.

El municipio velará por el cumplimiento del autocontrol por parte de los gestores implicados en el suministro de agua de consumo humano en su término municipal.

Puntos de muestreo. Los puntos de muestreo serán los establecidos en el Real Decreto 140/2003, artículo 18.2 y 18.3. A), teniendo en cuenta las siguientes directrices:

- Se ubicará, como mínimo, un punto a la salida de la planta de tratamiento, o cuando esto no sea posible, a la salida del depósito de cabecera asociado a la misma; un punto a la salida de cada depósito de regulación o distribución; uno en cada uno de los puntos de entrega existentes; y uno, en cada red de distribución (con uno adicional por cada 20.000 m³/día).

- Dentro de cada zona de abastecimiento se identificarán, como mínimo, tantas redes de distribución como depósitos de regulación o distribución existan.

En el caso de que más de una entidad de población y núcleos poblacionales, sea suministrada por el mismo depósito, el punto de muestreo se ubicará en la entidad o núcleo de mayor volumen de población, estableciéndose puntos de muestreo adicionales en el resto, con objeto de verificar el mantenimiento de los criterios de la calidad del agua de consumo humano distribuida. Si no existen diferencias considerables en la población de las entidades suministradas, el punto de muestreo se alternará entre las distintas entidades o núcleos. La población de referencia será la que figure en el último Nomenclátor hecho público por el Instituto Nacional de Estadística (INE).

- La supervisión de los puntos de muestreo la llevará a cabo el Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico.

Tipos de análisis. Los tipos de análisis serán:

- Examen organoléptico: Incluirá la determinación cualitativa de los parámetros olor, sabor y color, y la determinación cuantitativa de la turbidez, y del cloro libre residual, in situ, salvo que se haya solicitado y autorizado la exención de contener desinfectante residual.

Cuando la concentración de cloro libre residual sea inferior a 0,2 mg/L, se procederá a la toma de muestra para la determinación de los parámetros microbiológicos *Escherichia coli* y enterococo,

y se realizará una verificación de la eficacia del tratamiento de desinfección aplicado. De estas actividades se dejará constancia en el registro de incidencias correspondiente.

- Análisis de control: Incluirá la determinación de todos los parámetros que se especifican en el apartado 18.4.2º del Real Decreto 140/2003, teniendo en cuenta las siguientes pautas:
 - o En el caso de que no existan depósitos de cabecera (ETAP), las determinaciones incluidas en el artículo 18.4.2º.B) (hierro, aluminio, recuento de colonias a 22°C y *Clostridium perfringens*), se realizarán en cada uno de los depósitos de regulación o distribución, fijándose la periodicidad según lo indicado en el anexo 11 de este Programa, en función de la capacidad de cada depósito.
 - o En el año 2003, el Servicio de Sanidad Ambiental de la Dirección General de Salud Pública, solicitó información sobre el tratamiento de desinfección aplicado al agua de consumo humano a los 87 municipios, existentes en ese momento, en la Comunidad Autónoma de Canarias. Según la información recabada el desinfectante utilizado es el cloro o sus derivados, por lo que el parámetro de control del tratamiento de desinfección será el cloro libre residual.

Por lo tanto, en función de la ubicación del punto de toma de muestras, y de las características del abastecimiento, los análisis de autocontrol en la Comunidad Autónoma de Canarias, incluirán las siguientes determinaciones:

- o *Análisis de control a la salida del tratamiento (ETAP/ depósito de cabecera y en depósitos de distribución/ regulación cuando no exista ETAP):*
 - Olor.
 - Sabor.
 - Color.
 - Turbidez.
 - Conductividad.
 - pH.
 - Amonio.
 - Nitratos.
 - E. coli*.
 - Bacterias coliformes.
 - +
 - Recuento de colonias a 22°C.
 - Clostridium perfringens*.
 - Aluminio o hierro cuando se utilicen como floculantes.
 - +
 - Cloro libre residual.

- o *Análisis de control a la salida de planta desalinizadora o depósito de cabecera asociado:*

Olor.
Sabor.
Color.
Turbidez.
Conductividad.
pH.
Amonio.
E. coli.
Bacterias coliformes.
+
Recuento de colonias a 22°C.
Clostridium perfringens.
Aluminio o hierro cuando se utilicen como floculantes.
Índice de Langelier.
Boro.
+
Cloro libre residual.

- o *Análisis de control a la salida de depósito de distribución (con ETAP/ depósito de cabecera) y en red de distribución (puntos mínimos establecidos por el Real Decreto 140/2003 y puntos adicionales establecidos en este Programa):*

Olor.
Sabor.
Turbidez.
Color.
Conductividad.
pH.
Amonio.
E. coli.
Bacterias coliformes.
+
Cloro libre residual.

- Análisis completo: Consistirá en la determinación de todos los parámetros incluidos en el anexo 1 de este Programa. En los puntos de muestreo adicionales para redes de distribución, los parámetros a determinar serán:

Olor*.
Sabor*.
Color*.
Turbidez*.
Conductividad*.

pH*.
Amonio*.
*E. coli**.
Bacterias coliformes*.
Recuento de colonias a 22°C*.
*Clostridium perfringens**.
Cloro libre residual*.
+
Microcistina (almacenamiento abierto, ver anexo 1).
Nitratos.
Nitritos.
Trihalometanos.
Cloruro.
Hierro.
Manganeso; y,
Oxidabilidad.

Frecuencia de muestreo. La frecuencia mínima de toma de muestras para análisis de control y completo, será la que se recoge en el anexo V del Real Decreto 140/2003, con las particularidades que se indican en el anexo 11 de este Programa.
El número de exámenes organolépticos para cada punto de muestreo, se determinará de la siguiente forma: 104 – número de análisis de control – número de análisis completos.

Frecuencia de determinación del desinfectante residual. El nivel de desinfectante residual será determinado con periodicidad diaria, en los puntos establecidos en red de distribución por el gestor responsable del abastecimiento. Para el establecimiento de los puntos de determinación del nivel de desinfectante residual, se tendrán en cuenta las zonas de mayor riesgo dentro de la red de distribución: ramificaciones, zonas de bajo consumo, fondos de saco, cambios fuertes de dirección, etc. La relación de los puntos establecidos se incluirá en el protocolo de autocontrol y gestión elaborado por cada gestor.

En el caso de cloro o derivados, el nivel de cloro libre residual será superior a los 0,2 mg/L e inferior a 1 mg/L.

Los resultados de la determinación diaria de los niveles de desinfectante residual, se remitirán semanalmente, al municipio y a la Dirección del Área de Salud, vía fax o correo electrónico, con objeto de realizar un seguimiento del tratamiento de desinfección y dar respuesta rápida a los requerimientos de información de la Red Canaria de Vigilancia Epidemiológica, asociados a la declaración de casos o brotes de enfermedades de transmisión hídrica.

* Análisis de control.

Como ya se ha indicado, la Administración Sanitaria Autonómica podrá requerir el cambio de la localización, o el incremento del número de puntos de muestreo establecidos por el gestor, así como la realización de muestreos o análisis complementarios.

Reducción del número de parámetros para el análisis completo. El gestor podrá solicitar la reducción del 50% en la frecuencia de realización del análisis completo para parámetros determinados, transcurridos 2 años de cumplimiento del autocontrol tal y como está establecido en este Programa.

Con este fin, presentará solicitud al Director General de Salud Pública, indicando parámetros y puntos de muestreo dentro de cada zona de abastecimiento. La Dirección General de Salud Pública informará y resolverá, autorizando o denegando la reducción solicitada, una vez valorado el cumplimiento del autocontrol en los 2 años anteriores a la fecha de la solicitud, así como el cumplimiento de los valores paramétricos especificados en el anexo 1 de este Programa, y lo comunicará al Ministerio de Sanidad y Consumo y a la Dirección del Área de Salud, con la misma fecha. En cualquier caso, la autorización de la reducción requerirá informe favorable del Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico, encargado de las labores de vigilancia sanitaria del abastecimiento.

Reducción del número de puntos adicionales. De la misma manera se procederá para la eliminación o reducción del número de puntos de muestreo adicionales, de la frecuencia de toma de muestras y realización de análisis en dichos puntos, y del contenido en parámetros de estos análisis.

Protocolo de autocontrol y gestión. Cada gestor dispondrá de un protocolo de autocontrol y gestión que abarque los abastecimientos o partes de abastecimientos, de los que sea responsable. El protocolo estará en concordancia con las directrices de este Programa y a disposición de los Técnicos Inspectores de Salud Pública farmacéuticos. En el anexo 12 se incluye el resumen de la información mínima a incluir.

Registro de incidencias. Todo gestor dispondrá de un registro en el que se asentarán las incidencias que se produzcan en la captación, transporte, tratamiento, almacenamiento y distribución de las aguas de consumo humano, y las medidas adoptadas en relación con las mismas, bien por propia iniciativa o bien a requerimiento de la Administración Sanitaria Autonómica o de la autoridad local. Igualmente, los titulares de actividades comerciales o públicas, incluida la industria alimentaria, dispondrán de un registro de incidencias de este tipo.

Los gestores de cisternas o depósitos móviles destinados al suministro de agua de consumo humano, dispondrán de un libro de incidencias y registro de análisis en el que realizarán el

asentamiento de las actuaciones relacionadas con la actividad, en concordancia con las indicaciones de este Programa.

El contenido mínimo de este registro de incidencias contemplará todos los aspectos relacionados en el texto de este Programa.

Comunicación y gestión de incidencias. Se comunicarán vía fax a la Dirección del Área de Salud, todas las incidencias que supongan corte del suministro de agua de consumo humano a la población.

Cuando exista una incidencia de este tipo, el gestor deberá:

- Comunicar a la población la causa del corte del suministro y las medidas preventivas que ha de adoptar para paliar los efectos perjudiciales que podrían derivarse, tales como la conveniencia de dejar correr el agua una vez restituido el suministro o de proceder a la limpieza y desinfección de los aljibes o depósitos particulares de reserva de agua, etc., en función de la causa que haya originado el corte del suministro.
- Ejecutar la limpieza y desinfección de las instalaciones afectadas en los casos que sea necesario.
- Realizar un control analítico previo a la restitución del suministro, basado en la determinación de los parámetros incluidos en el análisis de control.

La información a remitir a la Dirección del Área de Salud vía fax abarcará:

- Datos del gestor.
- Datos de la incidencia:
 - o Causa o motivo.
 - o Zona de abastecimiento, red de distribución o instalaciones del abastecimiento afectadas.
 - o Medidas correctoras adoptadas (por el gestor).
 - o Medidas preventivas y texto de comunicación a los consumidores afectados.
 - o Fecha y hora de la incidencia.
 - o Fecha y hora del corte de suministro. Duración.
 - o Fecha y hora de la restitución del servicio.
 - o Resultados del análisis de control previo a la restitución.

En el caso de que sea necesario proceder a la restitución del suministro antes de conocer los resultados del análisis de control previo, tal restitución se realizará con restricciones de uso para beber, cocinar y preparar alimentos, circunstancias que se incluirán en las comunicaciones a la Dirección del Área de Salud.

Se procederá de igual manera cuando el corte del suministro, se produzca por limpieza y desinfección del depósito asociado a la red

de distribución afectada.

Autocontrol del agua de consumo humano suministrada mediante cisternas. El autocontrol del agua de consumo humano será responsabilidad del gestor de la cisterna o depósito móvil, de acuerdo con las indicaciones que se realizan en este Programa.

El municipio velará por el cumplimiento del autocontrol, por parte de los gestores implicados en el suministro de agua mediante cisternas o depósitos móviles, en su término municipal.

Puntos de muestreo. Para cisternas y depósitos móviles, el punto de muestreo se ubicará en el punto de entrega (punto de llenado o de carga), y en el punto de cumplimiento (puesta a disposición de los consumidores), según se indica a continuación.

Tipos de análisis y frecuencia de muestreo. Se tendrán en cuenta los mismos tipos de análisis que los indicados para aguas de consumo suministradas a través de redes de distribución.

En función de la procedencia del agua de llenado de la cisterna o depósito móvil, se han diferenciado las siguientes situaciones:

a) El agua transportada procede exclusivamente de una red de distribución.

El gestor de la red de distribución pondrá a disposición del gestor responsable de la cisterna o depósito móvil, copia de los resultados de los análisis de control y completos, correspondientes al punto de entrega donde se efectúa el llenado de la cisterna, que se incorporará al libro de incidencias del suministro mediante cisterna o depósito móvil.

El gestor de la cisterna efectuará el control del agente desinfectante residual, en cada carga de agua de llenado (punto de entrega) y en el punto de puesta a disposición del consumidor (punto de cumplimiento). Los resultados de este control se registrarán en el libro de ruta junto a los datos del suministro.

Se dispondrá de un análisis completo del agua de llenado, previo a la emisión de informe sanitario para el suministro.

b) El agua transportada procede de captaciones no gestionadas por el responsable de la cisterna o depósito móvil.

El agua captada deberá ser sometida a un tratamiento mínimo de potabilización y se dispondrá de un depósito de almacenamiento del agua tratada. El depósito cumplirá con los criterios sanitarios establecidos para depósitos de agua de consumo humano. Estará dimensionado, para permitir una permanencia mínima del agua de 30 minutos, después de la

adición del producto utilizado para la desinfección por cloración, y dispondrá de dispositivo adecuado para el llenado de la cisterna o depósito móvil, en el punto de entrega (punto de llenado). Tratamiento y calidad del agua se ajustarán a lo dispuesto en el Real Decreto 140/2003, y en este Programa.

El gestor de la captación dispondrá, de un protocolo de autocontrol y gestión, que abarque las actividades realizadas, y pondrá a disposición del responsable de la cisterna o depósito móvil, copia de los resultados de los análisis de control y completos, correspondientes al punto de entrega donde se efectúa el llenado de la cisterna, cuya frecuencia se corresponderá a la establecida en el anexo 11, para depósito de regulación /distribución o red de distribución, de acuerdo con lo que establezca la inspección sanitaria.

El gestor responsable de la cisterna o depósito móvil, incorporará al libro de incidencias, copia de los resultados de los análisis mencionados, y efectuará el control del agente desinfectante residual, en el punto de entrega y en el punto de cumplimiento. Los resultados de este control se registrarán en el libro de ruta.

Se dispondrá de un análisis completo previo a la emisión de informe sanitario para el suministro.

c) El agua transportada procede de captaciones gestionadas por el responsable de la cisterna o depósito móvil.

El agua captada deberá ser sometida a un tratamiento mínimo de potabilización, y se dispondrá de un depósito de almacenamiento del agua tratada. El depósito cumplirá con los criterios sanitarios establecidos para depósitos de agua de consumo humano; estará dimensionado para permitir una permanencia mínima del agua de 30 minutos, después de la adición del producto utilizado para la desinfección por cloración, y dispondrá de dispositivo adecuado para el llenado de la cisterna o depósito móvil. Tratamiento y calidad del agua, se ajustarán a lo dispuesto en el Real Decreto 140/2003, y en este Programa.

Será responsabilidad del gestor, como gestor de la captación:

- La tenencia de un protocolo de autocontrol y gestión que abarque las actividades realizadas;
- La ejecución de los exámenes organolépticos y de los análisis de control y completos que corresponda, con la frecuencia que se indica en el anexo 11 de este Programa, para depósito de regulación / distribución o red de

distribución, de acuerdo con lo que establezca la inspección sanitaria.

Se realizarán dos exámenes organolépticos semanales, siempre que no se realice análisis de control o análisis completo (total anual: 104 - número de análisis de control - número de análisis completos), de acuerdo con lo indicado en este Programa.

Los resultados del autocontrol se incorporarán al SINAC. Mientras esta incorporación no se lleve a cabo, se mantendrán archivados a disposición de la Administración Sanitaria Autónoma o adjuntos al libro de incidencias.

El control del agente desinfectante residual se realizará, como en los casos anteriores, en cada carga, en el punto de entrega, y en el punto cumplimiento. Los resultados de este control se registrarán en un libro de ruta.

Se dispondrá de un análisis completo del agua de llenado, previo a la emisión de informe sanitario para el suministro.

Autocontrol del agua de consumo humano en la industria alimentaria. La ejecución del autocontrol del agua de consumo humano en la industria alimentaria es responsabilidad del titular de la misma.

Puntos de muestreo. El establecimiento de los puntos de muestreo será determinado por el titular de la industria alimentaria, y supervisado por los Técnicos Inspectores de Salud Pública.

Autocontrol del agua del consumo humano en la industria alimentaria. El autocontrol del agua de consumo en la industria alimentaria se ejecutará de acuerdo con las disposiciones establecidas en el Real Decreto 140/2003, y las particularidades incluidas en este Programa.

Además se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- Se dispondrá de un registro de incidencias, en el que se asentarán las actividades y operaciones relacionadas con el suministro de agua de consumo humano.
- Se dispondrá de un plan de revisión de la infraestructura y limpieza y desinfección de los depósitos, de acuerdo con las indicaciones establecidas en este Programa, para depósitos de agua de consumo humano e instalaciones interiores.
- Los titulares de industrias alimentarias con abastecimiento propio, por su consideración como zonas de abastecimiento, ejecutarán el autocontrol correspondiente, y dispondrán de un protocolo de autocontrol y gestión, que se adecuará a los requisitos establecidos en este Programa (anexo 12). El Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico supervisará, la adecuación de los análisis del autocontrol y del contenido del protocolo de autocontrol y gestión del abastecimiento, que estará a disposición de la inspección sanitaria en todo momento. El abastecimiento y su autocontrol se incorporarán al SINAC.

En el caso de que la industria alimentaria sea suministrada mediante cisterna o depósito móvil, el titular de la industria dispondrá además de:

- Datos de identificación del gestor responsable de la cisterna o depósito móvil.
- Factura del suministro de agua de consumo humano emitida por el gestor de la cisterna o depósito móvil.

El titular de la industria se asegurará de que la cisterna o depósito móvil, cuenta con el informe sanitario previo y vinculante del suministro, emitido por el Área de Salud correspondiente.

Autocontrol del agua de consumo humano en establecimientos turísticos. La ejecución del autocontrol del agua de consumo humano en establecimientos turísticos es responsabilidad del titular de cada establecimiento.

El municipio velará porque los titulares de los establecimientos turísticos, cumplan con las obligaciones como titulares de actividades públicas o comerciales, impuestas en el Real Decreto 140/2003, y en este Programa.

Puntos de muestreo. Serán determinados por el titular del establecimiento, se ubicarán en los puntos de puesta a disposición de los usuarios, y serán supervisados por el Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico.

Tipos de análisis y frecuencia de muestreo. Los establecimientos turísticos que cuenten con abastecimientos propios serán considerados zonas de abastecimiento a todos los efectos, y estarán a lo dispuesto en el Real Decreto 140/2003, y en este Programa.

En el resto de los establecimientos turísticos, que no cuenten con abastecimiento propio, con carácter mínimo:

- Se efectuará una comprobación diaria del nivel de desinfectante residual (cloro libre residual) en los puntos de utilización, de acuerdo con las características de la instalación interior.
- Se realizará la revisión, y la limpieza y desinfección de las instalaciones interiores, según se dispone en este Programa.
- Se dispondrá de un registro de incidencias en el que se dejará constancia de estas actividades.

Autocontrol en captaciones y conducciones de agua para consumo humano. El autocontrol del agua captada para consumo humano es responsabilidad del gestor responsable de la captación. El Servicio de Sanidad Ambiental de la Dirección General de Salud Pública llevará a cabo las gestiones necesarias con la Administración hidráulica autonómica, a través de los Consejos Insulares de Aguas, con objeto de desarrollar las directrices de ejecución de este autocontrol, en concordancia con las directrices de este Programa, y con lo dispuesto en la legislación de aplicación.

De la misma forma se procederá para las conducciones de agua de consumo humano.

Control en grifo del consumidor. La Administración local es responsable de que se efectúe el control en grifo del consumidor impuesto por el Real Decreto 140/2003.

Número de muestras. El número de muestras a analizar de control en grifo del consumidor, se determinará según el anexo 11 de este Programa, para cada red de distribución.
Del número de muestras así determinado, el 50% se tomará en instalaciones interiores de edificios públicos o con actividad comercial, que no tengan abastecimiento propio.

Informe anual. Anualmente el municipio elaborará un informe sobre los resultados obtenidos a partir de la ejecución del control en grifo del consumidor. El informe, que estará a disposición de los consumidores, será remitido a la Dirección del Área de Salud.
En el anexo 14, se resume la información mínima que debe contener este informe.

Censo de viviendas. Cada municipio dispondrá de un censo de viviendas cuyo año de construcción sea anterior a 1980, con el fin de programar las actividades relacionadas con la comprobación de la existencia de plomo en las instalaciones interiores, realizar el correspondiente muestreo y establecer las medidas correctoras necesarias, en función de los resultados obtenidos, para que se proceda a la sustitución de las instalaciones, en caso necesario, antes del 1 de enero de 2012, y en cualquier caso, a informar a los propietarios de la situación en la que se encuentra su instalación interior, y medidas preventivas y correctoras que puede abordar en relación.

VIGILANCIA SANITARIA.

Inspecciones periódicas. Las inspecciones sanitarias periódicas a realizar por la Administración Sanitaria Autonómica, comprenderán la verificación del cumplimiento del Real Decreto 140/2003 y de este Programa, en cuanto a criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano, y en cuanto a criterios sanitarios de las instalaciones involucradas.

Ejecución. La vigilancia sanitaria será ejecutada por el Área de Salud, que organizará la distribución temporal de la realización de las inspecciones sanitarias, y de las tomas de muestras y realización de análisis, que se contemplan en este Programa.

Actas de inspección sanitaria. Las actas de inspección sanitaria, únicamente serán remitidas al Servicio de Sanidad Ambiental de la Dirección General de Salud Pública, cuando sean requeridas, o cuando se aprecien hechos que puedan constituir infracción sanitaria, en cuyo caso se acompañarán de un informe, fundamentando la iniciación del procedimiento sancionador.

Vigilancia de cumplimiento de los criterios de calidad del agua de consumo humano. Se basará en la toma periódica de muestras de agua, en los puntos de muestreo establecidos en red de distribución. Dentro de la vigilancia del cumplimiento de los criterios de calidad del agua de consumo humano, se diferencia la vigilancia sanitaria del tratamiento de desinfección, y la vigilancia sanitaria de los criterios de calidad del agua de consumo humano. Las actividades establecidas y los tipos de análisis previstos, se desarrollan a continuación.

Vigilancia sanitaria del tratamiento de desinfección. Análisis establecido para la vigilancia sanitaria del tratamiento de desinfección: Tiene por objeto verificar la eficacia del tratamiento de desinfección aplicado por el gestor del abastecimiento, y consistirá en la determinación, como mínimo mensual, del nivel de cloro libre residual, en cada uno de los puntos establecidos en red de distribución.

En las ocasiones en que el nivel de cloro libre residual, sea inferior a 0,2 mg/L, se procederá a la toma de muestra de confirmación dentro de la media hora siguiente. Si el nivel se mantiene por debajo de los 0,2 mg/L se procederá a la toma de muestras para análisis de los parámetros incluidos en la parte A del anexo 1 de este Programa: *Escherichia coli*, enterococo y *Clostridium perfringens*.

Simultáneamente, y con objeto de establecer las medidas de protección de la salud adecuadas con la rapidez que se requiere, se tomará muestra para la determinación de los parámetros amonio y nitritos, como indicadores indirectos de la presencia de contaminación fecal.

El Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico podrá cambiar la ubicación, o aumentar el número de puntos, para la vigilancia del tratamiento de desinfección.

La ausencia de agente desinfectante residual se comunicará de forma inmediata al gestor del abastecimiento afectado, que deberá proceder a la subsanación de la deficiencia con carácter urgente.

La detección reiterada de estas deficiencias, llevará a la realización de una inspección sanitaria de comprobación del cumplimiento de los criterios sanitarios de las instalaciones, poniendo especial atención en cuanto a la aplicación del tratamiento mínimo de potabilización.

Información a remitir a la Dirección General de Salud Pública. En relación con la vigilancia del tratamiento de desinfección, la Dirección del Área de Salud comunicará, al Servicio de Sanidad Ambiental de la Dirección General de Salud Pública, la siguiente información:

- Periodicidad establecida para la realización de la vigilancia del tratamiento de desinfección. La Dirección General ha contemplado, con carácter mínimo, una periodicidad mensual. Cada Área de Salud puede aumentar la frecuencia para zonas de abastecimiento concretas, determinadas redes de distribución, o para todas las zonas comprendidas en su ámbito territorial. Esta comunicación será puntual y actualizada cada vez que se someta a variación.
- Relación de los puntos de vigilancia del tratamiento de desinfección por municipio, con indicación de la zona de abastecimiento, red de distribución y dirección del punto concreto. Esta relación podrá sufrir modificaciones en función de la incorporación o modificación de zonas de abastecimiento, o redes de distribución de agua de consumo humano.
- Mensualmente se remitirá: número de puntos vigilados, número de puntos con un nivel de cloro libre residual inferior a 0,2 mg/L y número de puntos con un nivel superior a 1 mg/L, por municipio.

[Análisis de seguimiento de los criterios de la calidad.](#) Análisis de seguimiento: Tiene por objeto suministrar información periódica sobre los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano, así como la realización del seguimiento de determinados parámetros cuando se estime necesario su control,

bien porque el histórico analítico de la zona de abastecimiento o red de distribución lo aconseje, o bien porque así se estime en situaciones de nueva detección de incumplimientos o alertas.

El análisis incluirá los parámetros del análisis de control, según se indica en este Programa, a los que se añadirán los que precisen de un seguimiento sanitario especial, y tendrá una periodicidad, como mínimo, semestral.

Cada Área de Salud establecerá el contenido y periodicidad de los análisis de seguimiento, para cada una de las zonas de abastecimiento incluidas en su demarcación territorial.

El Servicio de Sanidad Ambiental de la Dirección General de Salud Pública, establecerá con carácter mínimo, los parámetros a incluir en el análisis de seguimiento de los criterios de calidad, que se consideren convenientes según los resultados del análisis de auditoría, previsto como actuación de vigilancia especial.

- Información a remitir a la Dirección General de Salud Pública.
- Anualmente se remitirá al Servicio de Sanidad Ambiental de la Dirección General de Salud Pública, la planificación prevista para los análisis de seguimiento, con indicación de la zona de abastecimiento, red de distribución, dirección del punto de toma de muestras, análisis (parámetros) y periodicidad de realización.
 - Los resultados de los análisis realizados se remitirán a la Dirección General de Salud Pública, indicando las actuaciones adoptadas, mientras no se pueda incorporar al SINAC, como análisis de vigilancia sanitaria al SINAC.

Vigilancia especial de los criterios sanitarios de la calidad. La Dirección General de Salud Pública, desarrollará las actuaciones de vigilancia sanitaria especial, que tendrán como objetivo, la valoración de determinados parámetros en campañas de duración limitada, en coordinación con las áreas de salud.

Dentro de este apartado se incluye la ejecución y coordinación de actividades para la realización del análisis de auditoría de las aguas de consumo humano de la Comunidad Autónoma de Canarias.

El análisis de auditoría, tiene por objeto verificar el cumplimiento de los valores paramétricos establecidos en el anexo 1 de este Programa. La periodicidad de realización será de cada dos años, para cada zona de abastecimiento, y se basará en el análisis de los parámetros incluidos en las partes A, B, C y D del anexo 1 de este Programa, en puntos de muestreo correspondiente a red de distribución.

El primer análisis de auditoría, abordado por la Dirección General de Salud Pública, se ha ejecutado entre diciembre de 2007 y junio de 2008. El próximo análisis se realizará en 2010.

Toma de muestras. El volumen de muestra a tomar para la determinación de los parámetros contemplados en los análisis de vigilancia sanitaria, el tipo de recipiente a utilizar y el tratamiento de los recipientes utilizados, se acordarán con el laboratorio que realizará los ensayos.

Se procurará tomar la muestra directamente de la red, evitando las instalaciones interiores siempre que sea posible, hasta el 1 de enero de 2012, momento en el que todas las redes estarán dotadas de puntos de toma de muestras, que responderán a los requisitos mínimos establecidos en este Programa. Si debiera recurrirse a tomar muestras en instalaciones interiores, se comprobará previamente que no existen depósitos o aljibes intermedios, y se hará constar tal circunstancia en la descripción del punto de muestreo.

Vigilancia sanitaria de cumplimiento de gestores e instalaciones. Basada en las siguientes actuaciones:

Autocontrol. Verificación de la ejecución del autocontrol del agua de consumo humano:

Todo gestor de agua de consumo humano, tiene que realizar el autocontrol correspondiente al abastecimiento o partes del abastecimiento de las que sea responsable.

La inspección sanitaria verificará la correcta ejecución del mismo, en cumplimiento del Real Decreto 140/2003, teniendo en cuenta las particularidades dispuestas en este Programa, y la incorporación de los resultados al SINAC, para las zonas de abastecimiento previstas en cada uno de los municipios de la Comunidad Autónoma.

Esta vigilancia abarcará, con carácter mínimo, puntos de muestreo, número y tipo de análisis realizados, contenido de los mismos, resultados obtenidos, calificación de las muestras y gestión de los incumplimientos, si los hubiere, y tendrá carácter permanente.

Corresponde a la inspección sanitaria la inclusión en los formularios de incumplimientos generados en el SINAC, el texto correspondiente al comentario de la Administración sanitaria.

Información a remitir a la Dirección General de Salud Pública. La Dirección del Área de Salud remitirá, al Servicio de Sanidad Ambiental de la Dirección General de Salud Pública, con periodicidad mensual:

- El número de inspecciones sanitarias realizadas, por municipio, con indicación de las zonas de abastecimiento incluidas.
- Relación de zonas de abastecimiento en las que no se esté ejecutando el autocontrol.

En el caso de que se trate de zonas de abastecimiento ya incorporadas al SINAC, las inspecciones sanitarias se notificarán al Sistema.

Depósitos de agua de consumo humano. Depósitos de agua de consumo humano:

- Anualmente, se realizará la visita de inspección sanitaria a todos los depósitos de agua de consumo humano, atendiendo especialmente a las medidas de protección y señalización, así como al estado higiénico sanitario del depósito e instalaciones asociadas.
- Simultáneamente, se efectuará la inspección sanitaria de los puntos de incorporación del agua captada a los abastecimientos, con el fin de valorar la situación y detectar riesgos que impliquen la necesidad de implantar de sistemas de filtración

por arena o medio similar.

Información a Trimestralmente el Área de Salud remitirá al Servicio de Sanidad
remitir a la Ambiental de la Dirección General de Salud Pública, el número de
Dirección depósitos inspeccionados y el número de depósitos que cumplen los
General de criterios sanitarios establecidos, así como la identificación de los
Salud Pública. depósitos con deficiencias, por municipio.
De la misma forma se procederá con los abastecimientos para los
que se requiera la instalación de un sistema de filtración previo al
tratamiento de desinfección.
Cuando se trate de depósitos ya incorporados al SINAC, las
inspecciones sanitarias se notificarán al Sistema.

Tratamiento de potabilización. Vigilancia sanitaria del tratamiento de potabilización:
- Anualmente se realizará la visita de inspección sanitaria (que puede hacerse coincidir con la anterior), a las instalaciones de tratamiento del agua de consumo humano de los abastecimientos, poniendo especial atención en el sistema de desinfección.
- Conforme se realice la inspección sanitaria de las instalaciones de tratamiento, se recopilarán los datos relativos a las sustancias y productos, y a las empresas fabricantes, envasadoras o distribuidoras, de las sustancias empleadas en el tratamiento del agua de consumo humano, con objeto de disponer de un censo de las mismas, que incluya nombre o razón social, CIF, dirección postal, teléfono y fax.

Información a Trimestralmente la Dirección del Área de Salud remitirá, al Servicio
remitir a la de Sanidad Ambiental de la Dirección General de Salud Pública, el
Dirección número de tratamientos inspeccionados y el número de
General de tratamientos que cumplen los criterios sanitarios establecidos, así
Salud Pública. como identificación de los tratamientos con deficiencias, por
municipio.
Igualmente, se remitirá la relación de empresas fabricantes, envasadoras o distribuidoras de sustancias para el tratamiento de potabilización del agua de consumo humano y los datos obtenidos para cada una.
Cuando se trate de tratamientos ya notificados al SINAC, las inspecciones sanitarias se introducirán en el Sistema.

Gestores. Gestores y laboratorios de agua de consumo humano:
Laboratorios. Las empresas gestoras y los laboratorios que realicen análisis de agua de consumo humano, serán objeto de vigilancia sanitaria.
La vigilancia sanitaria, realizada mediante visita de inspección sanitaria, abarcará el cumplimiento del Real Decreto 140/2003 y de las directrices dispuestas en este Programa. Se atenderá de modo especial, a la comprobación de la existencia del protocolo de

autocontrol y gestión del abastecimiento, así como de la documentación acreditativa de la certificación, acreditación y su alcance para los laboratorios.

En el anexo 13 de este Programa, se incluye una guía para la valoración del contenido del protocolo de autocontrol y gestión del abastecimiento.

Igualmente, se procederá a la supervisión del número y ubicación de los puntos de muestreo establecidos por el gestor.

Las actividades de vigilancia en este apartado se realizarán con la periodicidad que se estime conveniente, en función de los resultados del resto de las actividades de vigilancia sanitaria contempladas en este Programa.

Información a remitir a la Dirección General de Salud Pública. Anualmente se remitirá al Servicio de Sanidad Ambiental de la Dirección General de Salud Pública, la relación de gestores inspeccionados, con indicación de tenencia o no del protocolo de autocontrol y gestión que les corresponda, de la idoneidad del número y ubicación de los puntos de muestreo, y actuaciones o medidas recomendadas u ordenadas al respecto, así como relación de los laboratorios visitados con indicación del sistema de aseguramiento de la calidad de que dispongan.

Industria Alimentaria. Agua de consumo humano en la industria alimentaria:
Las actividades de vigilancia sanitaria del agua de consumo humano en la industria alimentaria, tendrán como objetivo la comprobación del cumplimiento del Real Decreto 140/2003, teniendo en cuenta las particularidades establecidas en este Programa.

Las industrias alimentarias y establecimientos turísticos con abastecimiento propio, se considerarán zonas de abastecimiento a efectos de la vigilancia sanitaria.

Zonas de abastecimiento patrimonio o gestión del Estado. Las actividades de vigilancia sanitaria incluyen las zonas de abastecimiento de gestión o de patrimonio del Estado, como puertos y aeropuertos, en cumplimiento del artículo 19 del Real Decreto 140/2003. A estos efectos, la Dirección del Área de Salud comunicará al Delegado del Gobierno, la obligatoriedad de realizar las actividades de vigilancia sanitaria, para que le sea suministrada la relación de los abastecimientos que se encuadrarían en este apartado, con indicación de una persona o responsable de contacto. Estas zonas deberán notificarse al SINAC y contarán con un protocolo de autocontrol y gestión. A estos efectos, se realizará comunicación al responsable, remitiéndole copia del documento "*Indicaciones para la utilización del SINAC en la Comunidad Autónoma de Canarias. General.*", publicado en la página Web de la Dirección General de Salud Pública, Servicio de Sanidad Ambiental, en la URL: <http://www.gobiernodecanarias.org/sanidad>

- Variaciones en las actuaciones de vigilancia.** Las actuaciones de vigilancia sanitaria aquí dispuestas, estarán sujetas a las variaciones que se consideren convenientes, en función de la valoración de los resultados que se generen, y se adecuarán a los programas de vigilancia epidemiológica y sanitaria de ámbito nacional, destinados a prevenir los riesgos específicos para la salud humana asociados al consumo de agua. Estos programas serán planificados, desarrollados y evaluados por el Ministerio de Sanidad y Consumo, en coordinación con las Comunidades Autónomas, en el seno de la Ponencia de Sanidad Ambiental dependiente del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
- Notificación de los resultados de la vigilancia sanitaria al SINAC** Los datos resultantes de la ejecución de la vigilancia sanitaria serán introducidos en el SINAC.
- Boletines de análisis.** Los resultados de los boletines de análisis de las muestras de agua tomadas en las actuaciones de vigilancia sanitaria, serán notificados al SINAC por el Laboratorio de Salud Pública del Área de Salud: módulo *entradas, boletines de análisis*. El Sistema asignará de manera automática, la calificación de la muestra, en función de los resultados incorporados.
- Inspecciones sanitarias.** Las inspecciones sanitarias se notificarán al SINAC por el Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico, módulo *entradas, inspecciones*.
- Información a remitir a la Dirección General de Salud Pública.** La Dirección General de Salud Pública modificará el contenido y amplitud de las peticiones de información a las Direcciones de las Áreas de Salud, de tal manera que los datos que puedan ser obtenidos directamente del Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo (SINAC), no serán requeridos en otro formato o por otra vía, salvo en situaciones excepcionales.

SITUACIONES DE EXCEPCIÓN A LOS VALORES PARAMÉTRICOS FIJADOS.

Las situaciones de excepción a los valores paramétricos fijados serán autorizadas por la Dirección General de Salud Pública previo trámite en la Dirección del Área de Salud.

Autorización de situación de excepción. Cuando se cumplan los requisitos impuestos en el artículo 22 del Real Decreto 140/2003, el gestor podrá solicitar la autorización de excepción temporal respecto al valor paramétrico establecido para un parámetro determinado.

A tal efecto, el gestor presentará la solicitud en la Dirección del Área de Salud, según modelo incluido en el anexo 15 de este Programa.

A la solicitud se le adjuntará la siguiente documentación:

- Copia del escrito de comunicación de la solicitud de excepción al municipio, cuando exista concesión del servicio de abastecimiento de agua de consumo humano.
- Original y copia del informe documental incluyendo:
 - o Resultados de las determinaciones del parámetro durante los 6 meses anteriores a la solicitud.
 - o Informe sobre la causa de la solicitud justificado, mediante dictamen técnico, avalado por un profesional competente.
 - o Informe justificando que no se puede mantener el suministro de agua de ninguna otra forma razonable, con la conformidad del Consejo Insular de Aguas.
 - o Comunicado y forma prevista para la transmisión a la población, de la situación de excepción.
 - o Programa de muestreo específico, incrementando la frecuencia de muestreo para el abastecimiento, en el periodo de excepción solicitado.
 - o Plan de medidas correctoras, disposiciones para la evaluación del plan, cronograma de trabajo y estimación del coste.
 - o Relación de industrias alimentaria afectadas y propuesta de comunicado de la situación de excepción a los titulares de las mismas.

La Dirección del Área de Salud comprobará que se ha incluido toda la documentación requerida, y, cuando ésta esté completa, la remitirá a la Dirección General de Salud Pública, comunicando el envío al gestor solicitante.

La Dirección General de Salud Pública autorizará o denegará la solicitud mediante resolución administrativa dentro de los dos meses siguientes a la recepción de la documentación completa en la Dirección del Área de Salud, y dentro de los 15 días hábiles siguientes, realizará la correspondiente comunicación a la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Consumo, mediante modelo incluido en el anexo VI del Real Decreto 140/2003, adjuntando para abastecimientos de distribuciones superiores a los 1.000 m³/día, copia del informe documental y relación de industrias alimentarias afectadas.

La duración de la situación de excepción no excederá de 3 años.

Una vez autorizada la excepción, el gestor comunicará a los consumidores y a los otros gestores afectados, la nueva situación de excepción, y en coordinación con el Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico, facilitará las recomendaciones sanitarias que se establezcan en la resolución de autorización, para la población en general y específicamente para grupos de riesgo. Esta comunicación se realizará dentro de los dos días siguientes a la recepción de la notificación de la autorización, y mediante medios que permitan su constancia.

Posteriormente, el Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico comprobará que el gestor procedió a la comunicación a la población en el plazo establecido (2 días a partir de la notificación de la autorización).

No se considerarán las solicitudes de excepción derivadas de la inadecuada gestión o ejecución de los procesos de producción de agua destinada al consumo humano, o las relativas a incumplimientos de los valores paramétricos de parámetros que puedan ser corregidos optimizando dichos procesos.

Al final del periodo autorizado (3 años), el gestor entregará en la Dirección General de Salud Pública un "estudio de situación" y el coste total de las medidas adoptadas.

En el estudio de situación se incluirá, como mínimo:

- Resultados del parámetro durante el periodo de situación de excepción, indicando número de determinaciones, valores máximo y mínimo, media y desviación estándar para cada punto incluido en el programa de muestreo.
- Identificación del Laboratorio que ha realizado las determinaciones anteriores: nombre o razón social, dirección postal, teléfono, fax y correo electrónico. Documentación acreditativa de la certificación o acreditación y copia del alcance de la misma.
- Informe sobre la ejecución del plan de medidas correctoras, con indicación de fecha de implantación y coste, para cada una de las medidas contempladas.

- Informe sobre la situación actual del abastecimiento (origen, tratamiento, almacenamiento y distribución del agua), y resultados de la última determinación del parámetro objeto de la situación de excepción en todos los puntos de muestreo establecidos (captación, en su caso, tratamiento, depósito y red de distribución).

Primera prórroga de situación de excepción. Para la autorización de la primera prórroga de situación de excepción temporal, siempre que se cumplan las condiciones indicadas en el artículo 24 del Real Decreto 140/2003, el gestor dirigirá la solicitud, según modelo incluido en el anexo 15, a la Dirección del Área de Salud, dos meses antes de que finalice el primer periodo autorizado. La solicitud se acompañará de:

- Copia del escrito del gestor al municipio, en su caso, comunicando la solicitud de prórroga, y,
- Original y copia de un nuevo informe documental actualizado.

La Dirección del Área de Salud comprobará la documentación presentada, y la remitirá a la Dirección General de Salud Pública, comunicando la remisión al gestor solicitante.

La Dirección General de Salud Pública autorizará o denegará la solicitud de prórroga de la situación de excepción, y la notificará al gestor, dentro de los 2 meses siguientes a la presentación de la documentación completa en la Dirección del Área de Salud. La duración de esta prórroga no podrá exceder de 3 años.

Una vez autorizada la primera prórroga, la Dirección General de Salud Pública lo notificará dentro de los 15 días hábiles siguientes a la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Consumo, utilizando el modelo incluido en el anexo VI del Real Decreto 140/2003, al que se adjuntará copia del informe documental para los abastecimientos que distribuyan más de 1.000 m³/día.

El gestor comunicará a los consumidores y a los otros gestores e industrias alimentarias afectadas, la nueva situación de primera prórroga de excepción, así como las recomendaciones sanitarias que se establezcan en la resolución de autorización, para la población en general y específicamente para grupos de mayor riesgo, en coordinación con el Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico. La comunicación se efectuará mediante medios que permitan su constancia.

El Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico comprobará que la comunicación se ha realizado el periodo establecido al efecto (dos días a partir de la notificación de la autorización).

En este caso, el estudio de situación del que el gestor entregará original y copia a la Dirección General de Salud Pública al finalizar el primer periodo de excepción, incorporará los progresos realizados incluyendo, como mínimo:

- Resultados del parámetro durante el primer periodo de situación de excepción, indicando número de determinaciones, valores máximo y mínimo, media y desviación estándar, por abastecimiento y punto de muestreo.
- Identificación del Laboratorio que ha realizado las determinaciones anteriores: nombre o razón social, dirección postal, teléfono, fax y correo electrónico. Documentación acreditativa de la certificación o acreditación y copia del alcance de la misma.
- Informe sobre la ejecución del plan de medidas correctoras con indicación para cada medida incluida, el estado de su implantación y el coste que ha supuesto; e,
- Informe sobre la situación actual del abastecimiento (origen, tratamiento, almacenamiento y distribución del agua), y resultados de la última determinación del parámetro objeto de la situación de excepción, en todos los puntos de muestreo establecidos (captación, en su caso, tratamiento, depósito y red de distribución).

Segunda prórroga de situación de excepción. Tal y como dispone el artículo 25 del Real Decreto 140/2003, en circunstancias excepcionales, el gestor podrá solicitar la autorización de segunda prórroga de situación de excepción, que se dirigirá a la Dirección del Área de Salud, utilizando el mismo modelo del anexo 15, tres meses antes de que finalice el segundo periodo autorizado.

A la solicitud se acompañará:

- Copia del escrito del gestor al municipio, en su caso, comunicando la solicitud de la segunda prórroga;
- Informe favorable del municipio en el que se haga constar su conocimiento de la situación y su conformidad con la solicitud;
- y,
- Original y copia de un nuevo informe documental.

La Dirección del Área de Salud comprobará la documentación presentada, y la remitirá a la Dirección General de Salud Pública, comunicando la remisión al gestor solicitante.

Como en los casos anteriores, al finalizar el segundo periodo autorizado (primera prórroga), el gestor entregará a la Dirección General de Salud Pública original y copia del estudio de situación que contemplará como mínimo los mismos epígrafes incluidos en el apartado anterior y en el que se constatare la progresión en la

implantación del plan de medidas correctoras.

La Dirección General de Salud Pública, elaborará, en su caso, el informe técnico justificativo de la tramitación de la solicitud de la segunda prórroga de la autorización de excepción, y lo remitirá a la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Consumo, junto con la solicitud, el informe documental y el estudio de situación, remitido por el gestor a la finalización del periodo correspondiente a la primera prórroga.

El Ministerio de Sanidad y Consumo en coordinación con la Dirección General de Salud Pública, el gestor y el municipio, elaborará un informe sobre la necesidad de la segunda prórroga de excepción, que se remitirá a la Comisión Europea, junto con el resto de la documentación, y notificará la decisión de la Comisión, a los mismos.

El gestor comunicará a los consumidores y a los otros gestores e industrias alimentarias afectadas, la autorización de segunda prórroga de excepción, y en coordinación con el Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico, facilitará las recomendaciones sanitarias que se establezcan, en su caso. Esta comunicación, se realizará dentro de los dos días siguientes a la recepción de la notificación de la autorización, y mediante medios que permitan su constancia.

Posteriormente, el Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico comprobará que el gestor procedió a la comunicación a la población en el plazo establecido.

Autorización de situación de excepción de corta duración. Podrá ser solicitada, siempre que se den los condicionantes establecidos en el artículo 26 del Real Decreto 140/2003, una autorización de situación de excepción de corta duración.

La solicitud, según modelo del anexo 15, se dirigirá a la Dirección del Área de Salud. A dicha solicitud se adjuntará el plan de medidas correctoras, con el cronograma de trabajo previsto y la propuesta de comunicado, para transmitir a la población afectada por la situación.

La Dirección del Área de Salud comprobará, la presentación de la documentación que se indica, y la remitirá a la Dirección General de Salud Pública que resolverá y notificará la autorización o denegación de la solicitud, dentro de los 10 días siguientes a la presentación de la documentación completa en la Dirección del Área de Salud.

El gestor comunicará la situación de excepción de corta duración a los consumidores y a los otros gestores afectados, dentro de las 24

horas siguientes a la notificación de la autorización, por medios que permitan su constancia. Del mismo modo facilitará las recomendaciones sanitarias que, en su caso, se establezcan en la resolución de autorización, para población general o específicamente para grupos de mayor riesgo. La comunicación requerirá el visto bueno del Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico, que además comprobará su ejecución una vez transcurrido el plazo previsto a tal fin.

La Dirección General de Salud Pública gestionará el Censo de Situaciones de Excepción de la Comunidad Autónoma de Canarias.

INCUMPLIMIENTOS, MEDIDAS CORRECTORAS Y MEDIDAS PREVENTIVAS.

Incumplimientos detectados por el gestor.

- Confirmación.** En general los incumplimientos de los criterios de calidad del agua de consumo humano serán confirmados. No obstante, en el caso de incumplimientos de los valores paramétricos de los parámetros de la parte A del anexo 1, o de aquellos de la parte B cuya determinación no pueda realizarse en 24 horas, no se esperará a la confirmación para la notificación y gestión del incumplimiento.
- Investigación.** Tras la confirmación del incumplimiento, el gestor o el titular de la actividad, si existe una actividad pública o comercial o el municipio, para incumplimientos detectados en domicilios particulares, investigarán el motivo del incumplimiento y dejará constancia del mismo en el registro de incidencias, y notificará el incumplimiento a la Dirección del Área de Salud, todo ello en menos de 24 horas desde el momento de la confirmación.
- Notificación.** Los incumplimientos se notificarán a la Dirección del Área de Salud vía fax, de forma inmediata para los parámetros de la parte A, B y D del anexo 1, utilizando el anexo VII del Real Decreto 140/2003, y semanalmente para los de la parte C, a través del SINAC. En el caso de que los incumplimientos requieran el corte del suministro de agua, se indicará tal circunstancia en la notificación, así como la duración estimada de la misma.
- Actuación de la Administración Sanitaria Autonómica ante la notificación de incumplimientos.** Las situaciones de alerta por incumplimiento de valores paramétricos serán generadas en concordancia con el SINAC.
- Valoración sanitaria de la situación.*
Una vez recibida la notificación, el Área de Salud estimará la importancia del incumplimiento, la repercusión en la salud de la población afectada y la realización de un estudio de evaluación del riesgo, si lo considera necesario. Con el objeto de facilitar estas actuaciones, se prevé la elaboración de protocolos sanitarios ante incumplimientos que servirán como base para las evaluaciones de riesgo que puedan requerirse.

Medidas de intervención administrativa de protección de la salud en situaciones de incumplimiento o de alerta.

En cada situación de alerta o de incumplimiento el Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico podrá ordenar:

- La prohibición del suministro.
- La prohibición del consumo.
- El establecimiento de restricciones de uso: para beber, cocinar, preparar alimentos, higiene personal, otros usos domésticos, industria alimentaria, actividad comercial o pública.
- La aplicación de técnicas de tratamiento necesarias para minimizar el riesgo potencial para la salud de la población; o,
- El establecimiento de recomendaciones sanitarias para la población en general y para grupos de mayor riesgo.

En el caso de que se establezcan recomendaciones sanitarias, el texto para su transmisión a la población requerirá el visto bueno del Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico.

En situaciones excepcionales o por motivos de urgencia, la Dirección General de Salud Pública podrá ordenar las medidas de protección de la salud, acordes con la situación de riesgo que se trate.

Comunicación a la población y otros gestores. El gestor, el titular o el municipio, según corresponda, transmitirá a la población afectada la situación de alerta o incumplimiento, incluyendo como mínimo la siguiente información:

- Situación de alerta o de incumplimiento, según corresponda.
- Parámetro alterado y valor alcanzado.
- Área geográfica o abastecimiento afectado.
- Medidas correctoras y preventivas a aplicar.
- Recomendaciones sanitarias, en su caso; y,
- Duración prevista.

Esta información, tal como dispone el artículo 27.5 del Real Decreto 140/2003, se transmitirá además a otros gestores que pudieran verse afectados y al municipio, en su caso, dentro de las 24 horas posteriores a la valoración de la situación por parte de la Administración Sanitaria Autonómica.

La comprobación de la observancia de esta imposición será efectuada por el Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico.

Cierre de la situación de alerta o incumplimiento. Una vez adoptadas las medidas correctoras, y realizada la determinación del parámetro cuya alteración generó la apertura de la situación de alerta o de incumplimiento, y comprobado que se cumple con el valor paramétrico establecido, el responsable lo comunicará a la Dirección del Área de Salud, adjuntando la siguiente información:

- Medidas correctoras aplicadas.
- Fecha de la toma de muestra de comprobación de subsanación;

- Resultados obtenidos.

No podrá restituirse el servicio con normalidad, hasta que la Dirección del Área de Salud comunique al gestor, el cierre de la situación de incumplimiento o alerta. Tras la comunicación de la Dirección del Área de Salud, el gestor informará a los consumidores y otros gestores afectados, del cierre de la situación de alerta o incumplimiento.

Incumplimiento de parámetros de la parte C del anexo 1.

El artículo 27.7 del Real Decreto 140/2003, establece que la autoridad sanitaria valorará la calificación del agua como apta o no apta para el consumo humano para los incumplimientos de los parámetros de la parte C del Anexo I, en función del riesgo para la salud de la población.

A este respecto creemos conveniente incidir en los siguientes aspectos:

- El control de este grupo de parámetros es obligatorio en todos los abastecimientos de agua de consumo humano.
- Los valores paramétricos son de obligado cumplimiento.
- El incumplimiento de los valores paramétricos establecidos no conlleva siempre la calificación de la muestra como agua no apta para el consumo.
- El agua será no apta sólo cuando se lleguen a los valores consensuados.
- Nunca un incumplimiento de un parámetro de la parte C dará lugar a la apertura de una situación de alerta.
- Siempre hay que tomar las medidas correctoras y preventivas necesarias, pero no con la inmediatez que si se incumplen los parámetros de las partes A, B o D.

Teniendo en cuenta lo expuesto, los incumplimientos de valores paramétricos de los parámetros de la parte C del anexo 1 de este Programa, se valorarán y gestionarán de acuerdo con el documento "*Estrategia de actuación ante incumplimientos de los parámetros de la parte C del Anexo I*" incluido en el anexo 16, en concordancia con el SINAC. Este documento ha sido elaborado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, en colaboración con las Comunidades Autónomas, y pretende dar una orientación preliminar a la Administración Sanitaria Autonómica, y a los gestores, ante esta clase de incumplimientos.

Información a la Dirección General de Salud Pública. La Dirección del Área de Salud remitirá a la Dirección General de Salud Pública, la siguiente información relativa a los incumplimientos gestionados:
Con carácter inmediato:

- Fecha.
- Municipio.
- Zona de abastecimiento.

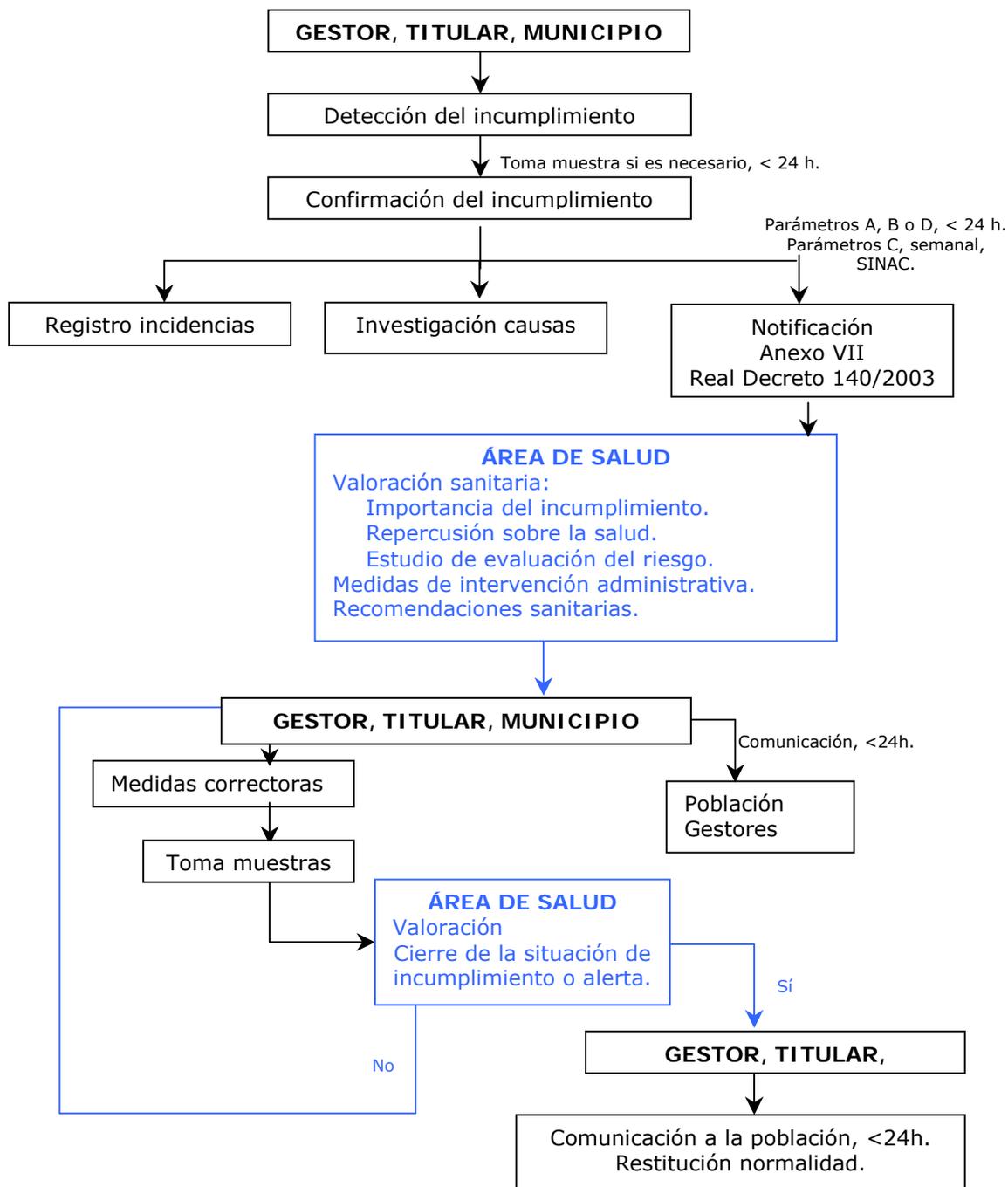
- Población afectada y número de habitantes afectados.
- Parámetro.
- Valor de incumplimiento.
- Causa del incumplimiento.
- Medidas de protección de la salud y recomendaciones sanitarias establecidas, en su caso.

Una vez cerrada la situación de incumplimiento:

- Medidas correctoras puestas en marcha.
- Corte de suministro y duración del corte.
- Fecha de subsanación.
- Fecha de cierre de la situación incumplimiento o de alerta.

A continuación se incluye a modo de orientación, una esquematización de la secuencia de actuaciones ante incumplimientos de los criterios de la calidad del agua de consumo humano detectados por el gestor responsable.

Actuaciones ante incumplimientos detectados por el gestor responsable:



Incumplimientos detectados en labores de vigilancia sanitaria. En este apartado se disponen las actuaciones mínimas, tras la detección o constatación de incumplimientos de los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano, o de los criterios sanitarios de las instalaciones del abastecimiento, como consecuencia de la ejecución de la vigilancia sanitaria.

Incumplimientos de los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano.

Detección y confirmación. Cuando el resultado de los análisis de muestras de agua procedentes de las actividades de la vigilancia sanitaria, ejecutadas por el Área de Salud, ponga de manifiesto la existencia de incumplimientos de los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano, el Área de Salud lo pondrá en conocimiento del gestor o municipio responsable de la gestión del abastecimiento, que procederá a su confirmación.

La comunicación se realizará por escrito, vía fax, indicando que en caso de ausencia de respuesta, se entenderá que los resultados obtenidos por el Área de Salud, se aceptan como confirmados. En el mismo escrito, se resaltarán que el gestor o el municipio, según corresponda, tendrán que proceder a la investigación de la causa del incumplimiento.

Simultáneamente, si se considera necesario, el Área de Salud podrá llevar a cabo la confirmación del incumplimiento, recurriendo a una nueva toma de muestras que se remitirá a un laboratorio independiente, que cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 16 del Real Decreto 140/2003.

En el caso de que el gestor o el municipio, no estén de acuerdo con los resultados del análisis practicado por el Área de Salud, se recurrirá a la toma de muestras establecida en el artículo 15 del Real Decreto 1945/1983, de 22 de junio, por el que se regulan las infracciones y sanciones en materia de defensa del consumidor y de la producción agroalimentaria.

Para la realización de los análisis, teniendo en cuenta que se trata de parámetros que pueden verse afectados por el tiempo transcurrido entre la toma de muestras y la ejecución de los ensayos analíticos, se procederá de acuerdo con el artículo 16.8 del mismo Real Decreto, convocando a un mismo acto y en el mismo Laboratorio a tres peritos, dos de ellos nombrados por la Administración y uno en representación del interesado, para que

practiquen los análisis inicial, contradictorio y, en su caso, el dirimente, sin solución de continuidad.

Los incumplimientos que afecten a parámetros, cuya alteración se ha mantenido en el tiempo y es conocida, o para los que ya están establecidas medidas de protección de la salud, no se someterán a confirmación.

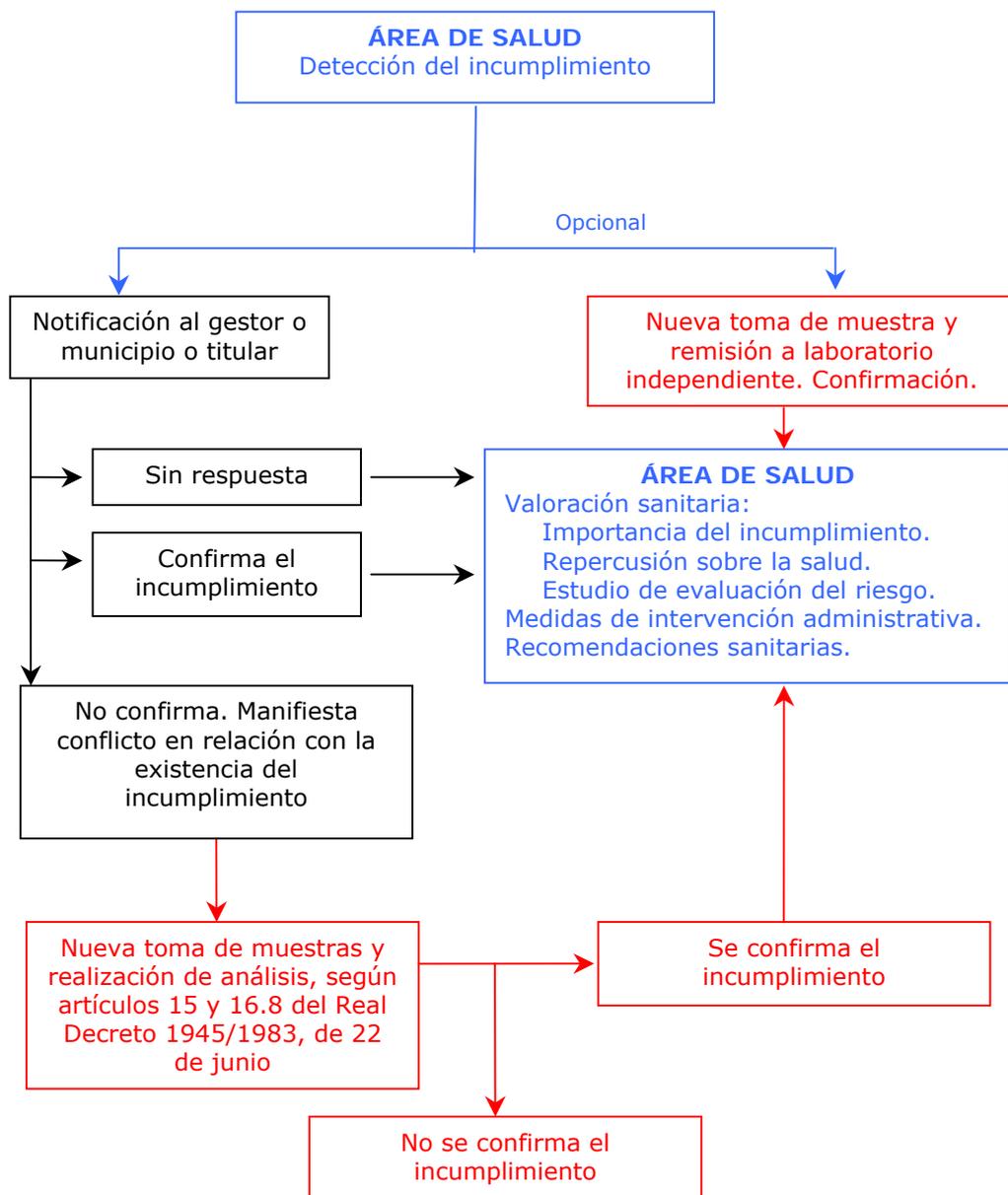
Ante incumplimientos que afecten a parámetros de especial relevancia desde el punto de vista de la salud pública, se procederá de forma inmediata, sin previa confirmación, a la valoración sanitaria del incumplimiento y al establecimiento de medidas para la protección de la salud de la población afectada.

Actuación de la Administración Sanitaria Autonómica. Tras la confirmación del incumplimiento, o cuando el gestor o municipio no respondan a la notificación del mismo, el Área de Salud procederá a la valoración sanitaria del episodio, y al establecimiento de las medidas de protección de la salud de la población afectada.

A partir de este momento, el incumplimiento se gestionará siguiendo las mismas pautas establecidas para incumplimientos detectados por el gestor responsable hasta el cierre del episodio.

A continuación se incluye a modo de orientación, una esquematización de la secuencia de actuaciones ante incumplimientos de los criterios de la calidad del agua de consumo humano, detectados por la vigilancia sanitaria.

Actuaciones ante incumplimientos detectados por la vigilancia sanitaria, que sean de nueva detección o que no supongan una situación de riesgo para la salud pública:



Incumplimientos de los criterios sanitarios de las instalaciones. En este epígrafe, se hace mención a la gestión de los incumplimientos detectados en las actuaciones de vigilancia sanitaria en instalaciones del abastecimiento (captación, conducción, puntos de incorporación del agua al abastecimiento, tratamiento de potabilización, sustancias utilizadas en el tratamiento, depósitos de agua de consumo humano, ejecución del autocontrol, etc.).

Detección y comunicación. Los incumplimientos referentes a los criterios sanitarios de las instalaciones del abastecimiento, detectados por la inspección sanitaria y de los que se deje constancia en acta de inspección sanitaria, serán comunicados por el Área de Salud al gestor y al municipio.

Actuaciones de la Administración Sanitaria Autonómica. El Área de Salud realizará la valoración sanitaria del incumplimiento.

Cuando los incumplimientos detectados, impidan que se garantice el mantenimiento de los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano, el Área de Salud puede proceder al establecimiento de las medidas para la protección de la salud de los consumidores que se estimen necesarias, tales como prohibición de suministro, prohibición de consumo o restricción de uso. Las medidas se mantendrán mientras no se subsanen las anomalías en el abastecimiento.

A partir de este momento, la gestión del incumplimiento, se efectuará siguiendo las disposiciones contenidas en el artículo 27 del Real Decreto 140/2003, con las directrices incluidas en este Programa, hasta la adopción de las medidas correctoras y la subsanación de las anomalías que dieron lugar a su detección.

Información a remitir a la Dirección General de Salud Pública. En los supuestos en los que haya sido necesaria la intervención de la inspección sanitaria, en relación con el establecimiento de medidas de protección de la salud, las instalaciones afectadas y las medidas establecidas, se comunicarán de forma inmediata al Servicio de Sanidad Ambiental de la Dirección General de Salud Pública. Posteriormente, se informará la fecha de restitución de la normalidad.

RÉGIMEN SANCIONADOR.

Las infracciones contra la legislación en materia de agua de consumo humano constituirán infracciones administrativas en materia de sanidad, de acuerdo con lo contemplado en el Título II Capítulo IV de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, y serán objeto de sanción administrativa, previa instrucción de oportuno expediente administrativo.

INFORMACIÓN AL CONSUMIDOR.

Los gestores y las Administraciones públicas, facilitarán al consumidor información actualizada, sobre criterios sanitarios de las instalaciones y criterios de la calidad del agua de consumo humano. A continuación se expone la información mínima a facilitar en la Comunidad Autónoma de Canarias.

Gestores. Los gestores responsables de las aguas de consumo suministradas a través de redes de distribución y cisternas o depósitos móviles, tendrán a disposición de los usuarios que así lo soliciten, los resultados de los cuatro (4) últimos análisis realizados en los puntos de muestreo que se requieran, o en el punto de puesta a disposición de los consumidores, según corresponda. En la documentación a facilitar al consumidor se incluirá como mínimo:

- Datos del gestor.
- Procedencia y tratamiento del agua de consumo humano.
- Resultados de los cuatro últimos análisis efectuados en muestras tomadas en la red de distribución o punto de puesta a disposición del consumidor. Los análisis facilitados incluirán, al menos, un análisis de control y un análisis completo.

Administración local. La Administración local elaborará y difundirá anualmente, el informe correspondiente al muestreo en grifo del consumidor, con la información mínima que se indica en el anexo 14.

Administración autonómica. El Servicio de Sanidad Ambiental de la Dirección General de Salud Pública, elaborará el informe de calidad del agua de consumo humano en la Comunidad Autónoma de Canarias. Este informe abarcará datos sobre los criterios sanitarios de las instalaciones, y criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano, en base al contenido en el SINAC y a los resultados de la vigilancia sanitaria.

El informe será incluido en la página Web de la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud en la URL: <http://www.gobiernodecanarias.org/sanidad>.

El contenido mínimo del informe de la Dirección General de Salud Pública incluirá:

- Implantación del SINAC en la Comunidad Autónoma de Canarias.
 - Usuarios.
 - Infraestructuras notificadas.
- Autocontrol. Resultados. Número de muestras tomadas y

- calificación de las mismas.
- Vigilancia sanitaria. Resultados.
- Excepciones.
- Incumplimientos.

El primer informe autonómico abarcará los años 2004 a 2007.

SINAC. Los ciudadanos, a través del acceso al ciudadano del SINAC (<https://sinac.msc.es>), tienen a su disposición datos sobre el gestor, la procedencia del agua, el tratamiento de potabilización aplicado y la calificación de las últimas 30 muestras analizadas en red de distribución, por municipio, entidad de población y zona de abastecimiento.

SISTEMA DE INFORMACIÓN NACIONAL DE AGUA DE CONSUMO (SINAC).

La incorporación de usuarios e infraestructuras al SINAC se realizará siguiendo las pautas establecidas en el documento "*Indicaciones para la utilización del SINAC en la Comunidad Autónoma de Canarias. General*". Este documento, puede ser consultado en la página Web de la Dirección General de Salud Pública, Servicio de Sanidad Ambiental, Agua de Consumo Humano: URL: <http://www.gobiernodecanarias.org/sanidad>.

La Administración Sanitaria Autonómica podrá requerir al gestor, en situaciones de alerta sanitaria o contaminación del agua de consumo, información sobre zonas de abastecimiento, captación, transporte, tratamiento de potabilización, almacenamiento, distribución, autocontrol, laboratorios, sustancias y materiales, ya incorporada al SINAC, en un formato diferente.

OTROS.

- Programas de vigilancia epidemiológica y sanitaria.** En concordancia con los programas de vigilancia epidemiológica y sanitaria planificados, desarrollados y evaluados por el Ministerio de Sanidad y Consumo, en el seno de la Ponencia de Sanidad Ambiental dependiente del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (DA primera del Real Decreto 140/2003), desde la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud se propondrán y elaborarán programas de vigilancia epidemiológica y sanitaria a desarrollar en la Comunidad Autónoma de Canarias.
- Estudio de los parámetros de radiactividad.** La evaluación de los resultados del primer análisis de auditoría 2007-2008, abordado por la Dirección General de Salud Pública, permitirá la determinación de las zonas de abastecimiento en las que se efectuará el estudio de los parámetros de radiactividad hasta la publicación al respecto por la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Consumo (DA segunda del Real Decreto 140/2003), que estaba prevista para febrero de 2008.
- Protocolos sanitarios.** El Servicio de Sanidad Ambiental de la Dirección General de Salud Pública, elaborará los protocolos sanitarios para los incumplimientos más frecuentes, protocolos que permitirán a la Administración Sanitaria Autónoma la rápida adopción de medidas de protección de la salud y establecimiento de recomendaciones sanitarias, de acuerdo con las directrices que deriven de los trabajos de la Ponencia de Sanidad Ambiental, y trasladando a ésta los trabajos desarrollados y la problemática encontrada en la Comunidad Autónoma de Canarias.

ANEXOS

ANEXO 1: PARÁMETROS Y VALORES PARAMÉTRICOS (VP).

A. Parámetros Microbiológicos.

| | Parámetro | VP | Unidades | NOTAS |
|-----|--------------------------------|-------------|------------|--|
| 1 | <i>Escherichia coli</i> | 0 UFC | En 100 ml | |
| 2 | Enterococo | 0 UFC | En 100 ml | |
| 3 | <i>Clostridium perfringens</i> | 0 UFC | En 100 ml | |
| 3.1 | <i>Cryptosporidium</i> sp. | 0 ooquistes | En 1 litro | Cuando la turbidez sea superior a 5 UNF y se detecte presencia de <i>Clostridium perfringens</i> . |
| 3.2 | <i>Giardia lamblia</i> | 0 quistes | En 1 litro | |
| 3.3 | Enterovirus | 0 UFP | En 100 ml | |

B. 1. Parámetros Químicos.

| | Parámetro | VP | Unidades | NOTAS | |
|----|---|-------|----------|--|--|
| 4 | Antimonio | 5,0 | µg/l | | |
| 5 | Arsénico | 10 | µg/l | | |
| 6 | Benceno | 1,0 | µg/l | | |
| 7 | Benzo(α)pireno | 0,010 | µg/l | | |
| 8 | Boro | 1,0 | mg/l | | |
| 9 | Bromato | 25 | µg/l | | Se determinará en el análisis de control a la salida de la planta de tratamiento o depósito de cabecera asociado, cuando en agua procede de EDAS o EDAM y siempre en análisis completo. |
| | Hasta 31/12/2008 | 10 | | | Se determinará cuando se utilice ozono en el tratamiento de potabilización y al menos a la salida de la ETAP, incluidas las industrias alimentarias. |
| | A partir de 1/1/2009 | | | | |
| 10 | Cadmio | 5,0 | µg/l | | |
| 11 | Cianuro | 50 | µg/l | | |
| 12 | Cobre | 2,0 | mg/l | | |
| 13 | Cromo | 50 | µg/l | | |
| 14 | 1,2-Dicloroetano | 3,0 | µg/l | | |
| 15 | Fluoruro | 1,5 | mg/l | | |
| 16 | Hidrocarburos policíclicos aromáticos (HPA). Suma de: Benzo(b)fluoranteno Benzo(ghi)perileno Benzo(k)fluoranteno Indeno(1,2,3-cd)pireno | 0,10 | µg/l | | |
| 17 | Mercurio | 1,0 | µg/l | | |
| 18 | Microcistina | 1 | µg/l | | Se determinará cuando exista sospecha de eutrofización en el agua de la captación, a la salida de la ETAP o depósito de cabecera. Se determinará en todos los abastecimientos en los que se realice almacenamiento abierto del agua previo al tratamiento, o en los que el agua proceda de conducciones abiertas, entre tanto no se proceda a su cerramiento. La determinación se realizará a la salida de la ETAP o depósito de cabecera o en el depósito de distribución correspondiente. |
| 19 | Níquel | 20 | µg/l | | |
| 20 | Nitrato | 50 | mg/l | Se cumplirá la condición de que $[\text{nitrato}]/50 + [\text{nitrato}]/3 < 1$. Donde los corchetes significan concentraciones en mg/L para el nitrato (NO ₃) y para el nitrito (NO ₂). | |
| 21 | Nitrito En red de distribución | 0,5 | mg/l | Se cumplirá la condición de que $[\text{nitrato}]/50 + [\text{nitrato}]/3 < 1$. Donde los corchetes significan | |

| | | | | |
|----|-------------------|------|------|---|
| 30 | Cloruro de vinilo | 0,50 | µg/l | calculada con arreglo a las características de la migración máxima del polímero correspondiente en contacto con el agua. La empresa que comercialice estos productos presentará a los gestores del abastecimiento y a los instaladores de las instalaciones interiores la documentación que acredite la migración máxima del producto comercial en contacto con el agua de consumo utilizado según las especificaciones de uso del fabricante. |
|----|-------------------|------|------|---|

C. Parámetros indicadores.

| | Parámetro | VP | Unidades | NOTAS |
|------|--|-------------------------------------|------------------------|---|
| 31 | Bacterias coliformes | 0 UFC | En 100 ml | |
| 32 | Recuento de colonias a 22°C: A la salida de la ETAP o depósito de tratamiento En red de distribución | 100 UFC Sin cambios anómalos | En 1 ml En 1 ml | Cambios anómalos: niveles superiores al valor medio de los tres (3) últimos años en red de distribución. |
| 33 | Aluminio | 200 | µg/l | |
| 34 | Amonio | 0,50 | mg/l | |
| 35 | Carbono orgánico total | Sin cambios anómalos | mg/l | En abastecimientos mayores de 10.000 m ³ /día se determinará COT. En el resto de los casos, oxidabilidad. |
| 36 | Cloro combinado residual | 2,0 | mg/l | Los valores paramétricos se refieren a niveles en red de distribución. La determinación de estos parámetros se podrá realizar también <i>in situ</i> . En el caso de la industria alimentaria este parámetro no se contemplará en el agua proceso. Se determinará cuando se utilice la cloraminación como método de desinfección. |
| 37 | Cloro libre residual Máximo Mínimo | 1,0 0,2 | mg/l | Los valores paramétricos se refieren a niveles en red de distribución. La determinación de estos parámetros se podrá realizar también <i>in situ</i> . En el caso de la industria alimentaria este parámetro no se contemplará en el agua proceso. |
| 38 | Cloruro | 250 | mg/l | |
| 39 | Color | 15 | mg/l Pt/Co | |
| 40 | Conductividad | 2.500 | µS/cm a 20°C | El agua en ningún momento podrá ser agresiva ni incrustante. El resultado de calcular el índice de Langelier debería estar comprendido entre +/- 0,5. $ISL = pH - pHs$ Donde pH es el pH del agua y pHs el de saturación, que a su vez se calcula mediante la siguiente ecuación: $pHs = (9,3 + A + B) - (C+D)$, donde: $A = (\log[STD] - 1)/10$; $B = -13,12 \times \log (°C + 273) + 34,55$; $C = \log [Ca^{2+} \text{ como } CaCO_3]$; y , $D = \log [\text{Alcalinidad como } CaCO_3]$. Nota: Puede estimarse el contenido en STD. $STD = \text{Conductividad } (\mu S/cm) \times 0,6$. |
| 41 | Hierro | 200 | µg/l | |
| 41.1 | Índice de Langelier Mínimo Máximo | - 0,5 + 0,5 | | Se determinará en el análisis de control a la salida de la planta de tratamiento o depósito de cabecera asociado, cuando en agua procede de EDAS o |

| | | | | |
|----|---|------------|---------------------|--|
| | | | | EDAM, y siempre en el análisis completo. |
| 42 | Manganeso | 50 | µg/l | |
| 43 | Olor | 3 a 25°C | Índice de dilución | |
| 44 | Oxidabilidad | 5 | mgO ₂ /l | |
| 45 | pH Mínimo Máximo | 6,5 9,5 | Unidades de pH | |
| | | | | El agua en ningún momento podrá ser agresiva ni incrustante. El resultado de calcular el índice de Langelier debería estar comprendido entre +/- 0,5. $ISL = pH - pHs$ Donde pH es el pH del agua y pHs el de saturación, que a su vez se calcula mediante la siguiente ecuación: $pHs = (9,3 + A + B) - (C+D)$, donde: $A = (\log[STD] - 1)/10$; $B = -13,12 \times \log(°C + 273) + 34,55$; $C = \log [Ca^{2+} \text{ como } CaCO_3]$; y , $D = \log [\text{Alcalinidad como } CaCO_3]$. Nota: Puede estimarse el contenido en STD. $STD = \text{Conductividad } (\mu S/cm) \times 0,6$. Para la industria alimentaria, el valor mínimo podrá reducirse a 4,5 unidades de pH. |
| 46 | Sabor | 3 a 25°C | Índice de dilución | |
| 47 | Sodio | 200 | mg/l | |
| 48 | Sulfato | 250 | mg/l | |
| 49 | Turbidez A la salida de la ETAP o depósito de cabecera En red de distribución | 1 5 | UNF | |
| | | | | |

D. Radiactividad.

| | Parámetro | VP | Unidades | NOTAS |
|----|--------------------------|------|----------|---|
| 50 | Dosis indicativa total | 0,10 | mSv/año | Excluidos el Tritio, el Potasio 40 y los productos de desintegración del Radón. |
| 51 | Tritio | 100 | Bq/l | |
| 52 | Actividad α total | 0,1 | Bq/l | |
| 53 | Actividad β resto | 1 | Bq/l | Excluidos el Potasio 40 y el Tritio. |

ANEXO 2: CRITERIOS SANITARIOS DE LOS DEPÓSITOS DE LOS ABASTECIMIENTOS DE AGUA DE CONSUMO HUMANO.

Los siguientes criterios sanitarios se tendrán en cuenta en la elaboración de proyectos de construcción, en la valoración de dichos proyectos y en la inspección sanitaria de depósitos de agua de consumo humano en los abastecimientos a población, con las directrices establecidas en este Programa.

Ubicación:

La ubicación de los depósitos del abastecimiento será adecuada desde el punto de vista sanitario, por lo tanto, estarán:

- Situados a suficiente distancia de cualquier causa de suciedad o contaminación o deterioro de la calidad del agua o incumplimiento de los criterios sanitarios de la calidad de la misma;
- Alejados de locales ajenos a las actividades del almacenamiento del agua.
- Situados a cota superior a cualquier elemento de la red de saneamiento de aguas residuales.

Los alrededores y el techo estarán limpios de vegetación y maleza.

Características:

Los depósitos de agua de consumo humano:

- Estarán diseñados y contruidos, y tapados, de tal manera que se garantice su estanqueidad, con objeto de garantizar la conservación de la calidad del agua almacenada, y en cualquier caso no generar alteraciones que puedan dar lugar a incumplimientos de los criterios sanitarios de la calidad establecidos.
- Los materiales de construcción cumplirán los requisitos establecidos para productos de la construcción en contacto con el agua de consumo humano.
- Todos los componentes deberán estar impermeabilizados. No podrán existir grietas.
- Los depósitos de nueva construcción estarán bicompartimentados. Cada compartimento estará dotado de dispositivo de llenado y desagüe independiente.
- Las paredes, suelos y techos serán lisos, de material resistente a la acción del agua, a los productos de tratamiento de agua de consumo humano, y a los productos utilizados para las operaciones de limpieza y desinfección del depósito.
- Los vasos tendrán pendiente interior hacia el desagüe de vaciado.
- Los techos tendrán pendiente hacia fuera.
- Tendrán ventilación natural suficiente y adecuada, protegida mediante rejillas antiinsectos/ mallas mosquiteras.
- Las compuertas estarán dotadas de cierres de seguridad. Las compuertas superiores estarán sobreelevadas de tal manera que se imposibilite la entrada de agua o cualquier material.
- Dispondrán de accesos que permitan y faciliten, la realización de la inspección sanitaria y de las operaciones de limpieza y desinfección de las instalaciones.

Capacidad:

La capacidad del depósito deberá garantizar un suministro como mínimo de 24 horas a la población abastecida. No obstante, se recomienda que el tiempo de permanencia del agua en el depósito no sea superior a las 48 horas.

Toma de muestras:

Todo depósito estará dotado con un dispositivo para la toma de muestras a la entrada y a la salida de agua, en su caso, en cada uno de los compartimentos, accesible para el gestor y la inspección sanitaria.

Protección y señalización:

- Los depósitos de agua de consumo humano contarán con un vallado perimetral de seguridad.
- Las conexiones hidráulicas de cualquier índole (entradas, salidas...) deben estar adecuadamente protegidas.
- El área incluida en el vallado de seguridad se mantendrá en adecuadas condiciones de limpieza y conservación y contará con un cementado de 50 cm de anchura para evitar cualquier crecimiento vegetal.
- En las distintas caras del vallado de seguridad existirán carteles en los que figure la indicación *"almacenamiento de agua de consumo humano, prohibida la entrada de cualquier persona ajena a las instalaciones"* impresa en caracteres blancos sobre fondo azul, de acuerdo con las directrices establecidas.

Instalaciones de tratamiento:

Salvo que reciban el agua ya tratada desde una ETAP, todos los depósitos contarán con las instalaciones necesarias para garantizar la aplicación del tratamiento de potabilización: filtración y desinfección, en los casos y plazos establecidos. Tanto el sistema de filtración como el de desinfección estarán ubicados en dependencias específicas para tal fin y a la entrada de agua al depósito.

En el caso de las dependencias para la cloración (caseta de cloración), se tendrán en cuenta las siguientes recomendaciones sanitarias:

- Se ubicará en las proximidades de la entrada de agua al depósito.
- Dispondrán de fácil acceso.
- Tendrá unas dimensiones adecuadas para albergar los equipos y productos necesarios (mínimas de 2 x 2 metros en planta y 2.5 metros de altura).
- Dispondrá de una pequeña ventana de ventilación por rejillas, situada a sotavento de los vientos dominantes en la zona. No debe permitir el paso directo de la luz solar.
- La puerta de entrada será de apertura hacia el exterior, dispondrá de cerradura de seguridad y será de las dimensiones adecuadas para efectuar las maniobras de entrada de material, productos y personal. Debe disponer de rejillas de ventilación en la parte superior e inferior.
- Todas las superficies y sus uniones se construirán con materiales y formas que permitan su conservación en adecuadas condiciones de limpieza y desinfección.
- El suelo debe disponer de desagüe y la superficie tendrá una inclinación suficiente hacia el mismo y ser impermeable. El desagüe tendrá cierre hidráulico y estará protegido con rejilla o placa metálica perforada.
- Deberá disponer de luz en el interior y la instalación necesaria (eléctrica, paneles solares o batería) para el adecuado funcionamiento de los equipos de tratamiento que albergue.
- Dispondrá de agua apta para el consumo en cantidad suficiente para la atención de las actividades que procedan (limpieza, manipulación de productos, etc.).
- Dispondrá de una pequeña base de obra, de un máximo de 50 cm. de altura, para el apoyo de los recipientes de hipoclorito. Los depósitos de hipoclorito deberán ser de PVC y estar provistos de tapa.
- La caseta deberá estar adecuadamente señalizada mediante un cartel en el que vaya gravada la siguiente leyenda: "PELIGRO. DESINFECCIÓN DE AGUA DE CONSUMO HUMANO. PROHIBIDA LA ENTRADA", con caracteres impresos en blanco sobre fondo azul.

ANEXO 3: INFORME SANITARIO PREVIO AL SUMINISTRO MEDIANTE CISTERNA O DEPÓSITO MÓVIL.

El gestor responsable solicitará informe sanitario previo a la Dirección de Área de Salud. Este informe tendrá una validez no superior a 12 meses mientras el origen y destino del agua transportada se mantengan constantes.

Antes de transcurridos los 12 meses el gestor realizará a la misma Dirección de Área de Salud una comunicación en la que hará constar el mantenimiento de las características del suministro, solicitando la renovación del informe sanitario anterior.

A continuación se incluyen los modelos elaborados para la emisión del informe sanitario del suministro mediante cisterna o depósito móvil:

Anexo 3.1: Solicitud de informe sanitario para el suministro de agua de consumo humano mediante cisterna o depósito móvil.

Anexo 3.2: Guía para la realización de la inspección sanitaria correspondiente al informe sanitario para el suministro de agua de consumo humano mediante cisterna o depósito móvil.

Anexo 3.3: Informe sanitario del suministro de agua de consumo humano mediante cisterna o depósito móvil.

Anexo 3.4: Modelo para la confección del libro de incidencias de cisternas o depósitos móviles de agua de consumo humano.

Anexo 3.5: Modelo para la confección del libro de ruta de cisternas o depósitos móviles de agua de consumo humano.

ANEXO 3.1: SOLICITUD DE INFORME SANITARIO PARA EL SUMINISTRO DE AGUA DE CONSUMO HUMANO MEDIANTE CISTERNA O DEPÓSITO MÓVIL.

Don/Doña:
con DNI/CIF núm.: _____, con domicilio a efectos de notificación en calle:
núm. _____
Municipio: _____
C. Postal: _____ Provincia: _____
Teléfono núm.: _____ Fax núm.: _____
como gestor de la cisterna matrícula: _____ con una capacidad de:
m³, _____

SOLICITA la emisión de informe sanitario para el suministro de agua de consumo mediante la cisterna o depósito móvil que se especifica, para lo cual acompaña a esta solicitud la siguiente documentación:

- Descripción del suministro (se incluye en el reverso de esta solicitud).
- Fotocopia del NIF/CIF.
- Documentación acreditativa de la autorización administrativa de alta en la actividad, o de haber solicitado la misma al Cabildo Insular (Área de Transportes).
- Libro de incidencias, a diligenciar por el Área de Salud.
- Libro de ruta, a diligenciar por el Área de Salud.
- Copia de los resultados del análisis completo del agua a suministrar.

En _____ a ____ de _____ de 20 __

Firma del responsable del suministro (solicitante)

Se realizará una solicitud por cisterna o depósito móvil y suministro.

BASE LEGAL:

Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, por el que se establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano (BOE del 21 de febrero de 2003, núm. 45).

SR. /SRA. DIRECTOR/A DEL ÁREA DE SALUD DE _____

DESCRIPCIÓN DEL SUMINISTRO³

Cisterna o depósito móvil:

Fecha de fabricación de la cisterna o depósito móvil: ____ / ____ / ____.

Fecha de la última reparación de la cisterna o depósito móvil: ____ / ____ / ____, en su caso.

Material de construcción: _____

Material de revestimiento⁴: _____

Origen del agua de llenado:

Depósito : _____

Red de distribución : _____

| |
|--|
| Identificación del punto de llenado (descripción y dirección): |
|--|

Gestor responsable del agua de llenado (único por informe):

Nombre o razón social:

DNI o CIF:

Dirección:

Teléfono:

Población objeto del suministro (detallar el destino o destinos del agua por municipio):

³ SUMINISTRO: Cada suministro de agua a través de cisterna o depósito móvil deberá contar con el informe previo vinculante de la Dirección del Área de Salud, que tendrá un período de validez no superior a 12 meses para cada suministro, entendiéndose por suministro aquel para el que se mantengan constantes origen y destino del agua de consumo humano transportada. Si existen varios depósitos móviles asociados a la misma matrícula, se solicitará un informe para cada uno.

⁴ Los materiales de construcción y revestimiento de la cisterna o depósito móvil, cumplirán con los requisitos establecidos para materiales en contacto con el agua de consumo humano en el Real Decreto 140/2003, y en el Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo Humano de la Comunidad Autónoma de Canarias.

ANEXO 3.2: GUÍA PARA LA INSPECCIÓN SANITARIA CORRESPONDIENTE AL INFORME SANITARIO PARA EL SUMINISTRO DE AGUA DE CONSUMO HUMANO MEDIANTE CISTERNA O DEPÓSITO MÓVIL.

CISTERNA:

Matrícula: _____ Depósito móvil: _____ Capacidad: _____ m³
GESTOR responsable de la cisterna: _____

NIF/ CIF: _____

Indicación de "para transporte de agua de consumo humano": Sí No

Claramente señalada y suficientemente visible.

Símbolo de grifo blanco sobre fondo azul: Sí No

Libro de incidencias y libro de ruta: Sí No

AGUA DE LLENADO:

Red de distribución : _____

Zona de abastecimiento: _____

Depósito : _____

GESTOR responsable del punto de llenado (punto de entrega): _____

Volumen de referencia para el autocontrol: _____ m³ o m³/día.

Autocontrol (número de análisis al año, con carácter mínimo): _____

Exámenes organolépticos: _____ Análisis de control: _____ Análisis completos: _____

Calificación del agua de llenado de apta para el consumo: Sí No

(En función de los resultados del análisis completo presentado).

Observaciones:

Acta de inspección sanitaria núm.:

Número de precinto sanitario asignado⁵:

Informe sanitario: APTO NO APTO

En _____ a _____ de _____ de 20 ____

Firma (Técnico Inspector de Salud Pública)

Don/Doña: _____

DIRECTOR DEL ÁREA DE SALUD o JEFE DE SERVICIO o JEFE DE SECCIÓN DE SALUD PÚBLICA, según se designe por cada Área de Salud.

⁵ Cuando existan varios receptáculos para una única matrícula, se identificarán mediante el número del precinto que se utilice por el Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico.

ANEXO 3.3: INFORME SANITARIO PARA EL SUMINISTRO DE AGUA DE CONSUMO HUMANO MEDIANTE CISTERNAS Y DEPÓSITOS MÓVILES.

| | | | | |
|-------------------|-----------------|------------|----------------|--------|
| CISTERNA: | | | | |
| Matrícula: | Depósito móvil: | Capacidad: | m ³ | |
| GESTOR: | | | | |
| NIF/CIF: | | | | |
| Domicilio social: | | | | |
| Calle | | , núm. | , portal | , piso |
| municipio | | | Código postal | |
| provincia | teléfono núm. | | ; fax núm. | |

SUMINISTRO:

Origen del agua de llenado (red de distribución o depósito, identificar):

Gestor responsable del agua de llenado:

Población objeto del suministro (la declarada en la memoria del suministro, relacionar):

AUTOCONTROL DEL SUMINISTRO:

Agua de llenado:

Análisis (exámenes organolépticos y análisis de control y completos) y periodicidad de realización.

Cisterna:

Control del agente desinfectante en el punto de llenado y en el punto de puesta a disposición del consumidor.

Este informe será válido hasta el _____ con precinto núm. _____, siempre que se mantengan constantes origen y destino del agua de consumo humano transportada.

En _____, a ___ de _____ de 200 ___
El/La Director/a del Área de Salud de _____

Notas a incluir en el reverso del informe sanitario previo al suministro mediante cisterna o depósito móvil:

- El gestor de la cisterna o depósito móvil dispondrá de un **libro de ruta** en el que al menos se harán constar fecha y hora de llenado, **nivel de desinfectante residual** (cloro residual libre) en el momento del llenado (mg/L), recorrido en kilómetros, lugar de destino, hora y nivel de desinfectante residual (mg/L) en el momento de la puesta a disposición de los consumidores. Este libro se presentará, para su diligenciarlo por el Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico, en el momento de solicitud de renovación del informe sanitario del suministro.
- El gestor de la cisterna o depósito móvil dispondrá de un **libro de incidencias** en el que registrará las actividades realizadas (vigilancia de las estructuras, operaciones de limpieza y desinfección, reparaciones...). A este libro se adjuntará las copias de los resultados de los análisis del **autocontrol** correspondiente al punto de llenado.
- El **laboratorio** que realice las determinaciones del autocontrol cumplirá lo dispuesto en el artículo 16 del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero.
- Deberá ejecutarse la **vigilancia de la estructura de la cisterna o depósito móvil**, sus partes y accesorios con periodicidad trimestral. Con periodicidad anual, y siempre que la vigilancia de la estructura lo aconseje, lo ordene la inspección sanitaria, o existan modificaciones de suministro, se realizará una limpieza (desincrustación) y desinfección de la cisterna de acuerdo con el artículo 11.4 Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero.
- Los **productos** utilizados en las operaciones de limpieza y desinfección y los materiales de construcción y revestimiento de la cisterna, se ajustarán a lo dispuesto en los artículos 9 y 14 del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, respectivamente, y desarrollo normativo de éstos, así como a lo indicado en el Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo Humano de la Comunidad Autónoma.
- El **Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo (SINAC)**, gestionado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, contempla la incorporación de los suministros a través de cisterna o depósito móvil: <https://sinac.msc.es>.

ANEXO 3.4: MODELO PARA LA CONFECCIÓN DEL LIBRO DE INCIDENCIAS DE CISTERNAS Y DEPÓSITOS MÓVILES DE AGUA DE CONSUMO HUMANO

Primera página:

| |
|---|
| <p><u>LIBRO DE INCIDENCIAS</u></p> <p>CISTERNAS Y DEPÓSITOS MÓVILES DE AGUA DE CONSUMO HUMANO</p> |
|---|

Segunda página:

DILIGENCIA para hacer constar que en el presente LIBRO DE INCIDENCIAS, se registrarán, como mínimo, las actividades y documentos que se indican, según se recoge en el Informe Sanitario del Suministro, de acuerdo con el Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo humano de la Comunidad Autónoma de Canarias, correspondientes a la CISTERNA/DEPÓSITO MÓVIL matrícula _____, con NÚMERO DE PRECINTO _____ propiedad de _____, con CIF/NIF núm. _____, contando con un número de 40 páginas, selladas todas ellas.

El presente Libro ha de acompañarse de copia de los resultados del autocontrol del agua de llenado de la cisterna o depósito móvil, de acuerdo con lo indicado en el Informe Sanitario del Suministro.

En _____, a ____ de _____ de 20__.

El o La Directora/a del Área de Salud de _____, o,
El Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico: _____.

Contenido mínimo a registrar en el presente libro de incidencias:

- Vigilancia de las estructuras de la cisterna o depósito móvil, dispositivos y accesorios, elementos de cierre y válvulas, con periodicidad trimestral, indicando elementos revisados, fecha y hora de la revisión, resultados obtenidos y actuaciones realizadas.
- Operaciones de limpieza y desinfección, indicando motivo (ordinaria anual, orden de la inspección sanitaria, o modificación en el suministro, que requerirá informe sanitario previo), productos utilizados para la limpieza (eliminación de incrustaciones) y la desinfección.
- Reparaciones de las estructuras de la cisterna o depósito móvil, indicando elementos reparados, materiales utilizados en su caso, y motivo de la reparación.
- Copia de los resultados del autocontrol del agua de llenado de la cisterna o depósito móvil según se dispone en el Informe Sanitario del Suministro.

Ejemplo de los asentamientos de las incidencias previstas:

Vigilancia de las estructuras de la cisterna o depósito móvil, con periodicidad trimestral:

Elementos revisados.

Fecha y hora de la revisión.

Resultados.

Actuaciones ejecutadas en función de los resultados obtenidos.

Operaciones de limpieza y desinfección:

Motivo: Ordinaria anual.

Orden de la inspección sanitaria.

Modificación del suministro (previo informe sanitario).

Fecha y hora.

Productos utilizados:

Des-incrustación:

Desinfección:

Reparaciones de las estructuras de la cisterna o depósito móvil:

Descripción de la reparación efectuada.

Fecha y hora.

Copia de los resultados del autocontrol del agua de llenado.

ANEXO 3.5: MODELO PARA LA CONFECCIÓN DEL LIBRO DE RUTA PARA CISTERNAS Y DEPÓSITOS MÓVILES DE AGUA DE CONSUMO HUMANO

Primera página:

| |
|---|
| <p><u>LIBRO DE RUTA</u></p> <p>CISTERNAS Y DEPÓSITOS MÓVILES DE AGUA DE CONSUMO HUMANO</p> |
|---|

Segunda página:

DILIGENCIA para hacer constar que en el presente LIBRO DE RUTA, se registrará, como mínimo, el contenido que se indica, según se recoge en el Informe Sanitario del Suministro, de acuerdo con el Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo humano de la Comunidad Autónoma de Canarias, correspondientes a la CISTERNA/DEPÓSITO MÓVIL matrícula _____, con PRECINTO número _____, propiedad de _____, con CIF/NIF núm. _____, contando con un número de 40 páginas, selladas todas ellas.

En _____, a ___ de _____ de 20__.

El o La Directora/a del Área de Salud de _____, o,
El Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico: _____.

Contenido mínimo a registrar en el presente libro de ruta:

- Fecha y hora de llenado.
- Nivel de cloro libre residual en el momento de llenado en el agua de llenado (mg/l).
- Recorrido realizado en Km.
- Lugar de destino o entrega.
- Hora de entrega.
- Nivel de cloro libre residual en el momento de la puesta a disposición del consumidor/ receptor.
- Volumen entregado.
- Firma del receptor.
- Espacio para la firma y fecha de la inspección sanitaria q que pudiera someterse el suministro en cualquier momento.

Tercera página:
Ejemplo de asentamientos de la información mínima prevista.

| Llenado | | | Recorrido | Destino | | | | | Inspección |
|---------|------|----------------|-----------|---------|------|----------------|---------------------------|----------------|---------------|
| Fecha | Hora | CLR* (mg/l) | Km. | Lugar | Hora | CLR* (mg/l) | Vol. (m ³) | Firma receptor | Fecha y firma |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

* Cloro libre residual.

ANEXO 4: PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN QUÍMICA DE DEPÓSITOS DE AGUA DE CONSUMO HUMANO Y DEPÓSITOS DE INSTALACIONES INTERIORES.

Depósitos de agua de consumo humano.

El procedimiento a seguir será el siguiente:

1. Se limpiarán a fondo las paredes del depósito, eliminando incrustaciones, comprobando la no existencia de fisuras o grietas y realizando las reparaciones necesarias. Para la limpieza se pueden utilizar mangueras de agua a presión y cepillos duros.
2. Se frotarán las superficies interiores del depósito con hipoclorito o lejía apta para la desinfección del agua de consumo humano. En el caso de que se utilicen otros productos desinfectantes, éstos deben cumplir las exigencias establecidas para las sustancias para tratamiento de potabilización del agua de consumo humano.
3. Aclarar con agua apta para el consumo humano.
4. Llenar del depósito de agua y restablecer las condiciones de uso normales. La concentración de cloro libre residual no debe ser superior a 1 mg/L, ni inferior a 0,2 mg/L.

Depósitos y aljibes de instalaciones interiores.

- En los aljibes o depósitos de instalaciones interiores ubicados en viviendas particulares o en edificios dedicados al uso exclusivo en vivienda, se aplicará el mismo procedimiento anterior.
- Para las instalaciones ubicadas en el interior o exterior de edificios de uso colectivo, instalaciones industriales o medios de transporte, incluidas en el ámbito de aplicación del Real Decreto 865/2003, de 4 de julio, por el que se establecen los criterios sanitarios para la prevención y control de la legionelosis, se aplicará el procedimiento incluido en el anexo 3 de ese Real Decreto, que se presenta a continuación:
 1. Clorar el depósito con 20-30 mg/L de cloro libre residual, a una temperatura no superior a 30°C y a un pH entre 7 y 8, haciendo llegar a todos los puntos terminales de la red una concentración de 1 a 2 mg/L, y mantener durante 3 horas para los 20 mg/L ó 2 horas en el caso de los 30 mg/L. Como alternativa, se puede utilizar una concentración entre 4 y 5 mg/L en el depósito, durante 12 horas.
 2. Neutralizar la cantidad de cloro residual libre y vaciar.
 3. Limpiar a fondo las paredes del depósito, eliminando incrustaciones y realizando las reparaciones necesarias.
 4. Aclarar con agua limpia y desinfectada.
 5. Volver a llenar con agua y restablecer las condiciones de uso normales. La concentración de cloro libre residual no debe ser superior a 1 mg/L, ni inferior a 0,2 mg/L.

NOTAS

1. Todos los productos empleados cumplirán con los requisitos establecidos en el Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, y en el Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo Humano de la Comunidad Autónoma, para las sustancias para tratamiento de potabilización del agua de consumo humano.
2. En el caso de que se utilicen derivados del cloro como desinfectante, y si fuera necesaria la utilización de algún producto neutralizante, se emplearía tiosulfato sódico cristalizado ($S_2O_3Na_2 \cdot 5H_2O$), que cumplirá los requisitos establecidos en la norma UNE-EN correspondiente.
3. Si la limpieza y desinfección se realiza dentro de un programa de mantenimiento para la prevención de la legionelosis, se hará constar tal circunstancia en el registro de incidencias.

ANEXO 5: INFORMACIÓN MÍNIMA PARA EMISIÓN DE INFORME SANITARIO SOBRE PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS CAPTACIONES DE AGUA DESTINADA A LA PRODUCCIÓN DE AGUA DE CONSUMO HUMANO.

El proyecto que se presentará en la Dirección del Área de Salud, contará con un epígrafe denominado "**Estudio de los criterios sanitarios**" en el que se incluirá la información mínima necesaria para emisión de informe sanitario sobre proyecto, en cumplimiento del artículo 13 del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero. La información mínima de este epígrafe se relaciona a continuación.

1. Datos generales.

Autorización.

Toda nueva captación requerirá autorización administrativa de aprovechamiento del recurso emitida por el Consejo Insular de Aguas. El informe sanitario vinculante podrá ser solicitado directamente por el gestor de la nueva captación o por el Consejo Insular de Aguas que tramite la autorización. En el primer caso, se requerirá la documentación que acredite la presentación de la solicitud de autorización al Consejo Insular de Aguas.

Denominación de la captación.

Nombre que identificará a la nueva captación.

Zona de abastecimiento.

Se reseñará la denominación de la/s zona/s de abastecimiento en la/s que se pretende incluir la captación y la identificación de los depósitos a los que suministrará.

Municipio de ubicación.

Municipio en el que se ubica y dirección de la nueva captación.

Se incluirán los datos correspondientes a la latitud y longitud (coordenadas UTM) en la que se ubica.

Plano de ubicación con relación a/los depósitos que suministra.

Responsables de la construcción y gestión de la nueva captación.

Responsable legal: titular de la concesión administrativa (indicar nombre o razón social).

Gestor que se hará cargo de la explotación de la nueva captación (nombre, dirección, teléfono, fax y correo electrónico).

Datos de la entidad constructora (nombre o razón social).

Uso previsto de la nueva captación.

Indicar forma de utilización de la captación en el abastecimiento: ordinaria, extraordinaria, como fuente aislada o para el suministro a otro gestor (punto de entrega).

Descripción de la captación.

Características de la captación: tipo (galería, pozo, etc.), forma de extracción del agua, datos hidrogeológicos, etc.

Punto de toma de muestras previsto para la nueva captación.

Indicar la ubicación y descripción del punto de toma de muestras de agua previsto para la realización del autocontrol de la calidad del agua captada.

Volumen de agua captada.

Se indicará la estimación del volumen de agua en m³/año.

Calidad agua captada.

Incluir copia de los resultados correspondientes a la determinación de todos los parámetros incluidos en el anexo uno del Programa Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo Humano de la Comunidad Autónoma de Canarias, y descripción de los tratamientos de potabilización previstos en caso necesario.

2. Medidas de protección y señalización.

Medidas de protección.

Perímetros de protección y vallado perimetral de seguridad. Se adjuntará un croquis o esquema en el que se identifiquen claramente la ubicación y dimensiones del perímetro de protección inmediata y el vallado perimetral de seguridad.

Medidas de señalización.

Descripción de las medidas de señalización previstas para su identificación como punto de captación de agua para el consumo humano.

Las medidas de protección y señalización, estarán en concordancia con las indicaciones del Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo Humano de la Comunidad Autónoma de Canarias.

3. Materiales en contacto con el agua de consumo humano.

Se detallarán los materiales de construcción que vayan a entrar en contacto con el agua destinada al consumo.

Los materiales cumplirán con los requisitos establecidos en el Real Decreto 140/2003 y en el Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo Humano de la Comunidad Autónoma de Canarias.

4. Conducción

Identificación de la conducción que transportará el agua, hasta la planta de tratamiento o depósito, en su caso y gestor responsable de la misma (nombre y razón social).

Longitud (Km.).

ANEXO 6: INFORMACIÓN MÍNIMA PARA EMISIÓN DE INFORME SANITARIO SOBRE PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS CONDUCCIONES DESTINADAS AL TRANSPORTE DE AGUA DE CONSUMO HUMANO.

El proyecto que se presentará en la Dirección del Área de Salud, contará con un epígrafe denominado "**Estudio de los criterios sanitarios**" en el que se incluirá la información mínima necesaria para emisión de informe sanitario sobre proyecto, en cumplimiento del artículo 13 del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero. La información mínima de este epígrafe se relaciona a continuación.

1. Datos generales.

Denominación de la conducción.

Nombre que identificará a la nueva conducción.

Zona de abastecimiento. Planta de tratamiento. Depósito.

Se reseñará la denominación de la zona o zonas de abastecimiento, y la correspondiente a la planta de tratamiento o depósito/s a los que será destinada el agua transportada.

Trazado de la conducción.

Descripción del trayecto recorrido en plano de ubicación con referencia a la captación y a la ETAP o depósito/s, según corresponda y municipio/s.

Responsables de la construcción y gestión de la nueva conducción.

Responsable legal (indicar nombre o razón social).

Gestor que se hará cargo de la explotación de la nueva conducción (nombre, dirección, teléfono, fax y correo electrónico).

Datos de la entidad constructora (nombre o razón social).

Tipo de conducción.

Cerrada a presión o cerrada por gravedad, aérea o subterránea.

Puntos de toma de muestras previstos para la nueva conducción.

Indicar la ubicación y descripción de los puntos de toma de muestras de agua previstos para el autocontrol de la calidad del agua transportada.

Origen del agua transportada.

Identificación de la captación de procedencia del agua, con indicación de la entidad gestora responsable de la misma, nombre y razón social.

Volumen de agua transportada.

Se indicará la estimación del volumen de agua transportado en m³/año.

2. Materiales.

Se incluirá la relación de materiales empleados.

Todos los materiales cumplirán los requisitos establecidos para materiales de construcción en contacto con el agua de consumo humano establecidos en el Real Decreto 140/2003 y en el Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo Humano de la Comunidad Autónoma de Canarias.

3. Limpieza y desinfección previa a la puesta en funcionamiento.

El gestor de la conducción tendrá previsto el lavado o desinfección de la conducción antes de su puesta en funcionamiento. Entre la documentación presentada deberá incluir:

- Descripción de los procedimientos de limpieza y desinfección.
- Relación de productos utilizados. Estos productos cumplirán los requisitos establecidos para las sustancias empleadas en el tratamiento de potabilización de agua de consumo humano, por lo que se adjuntará la documentación correspondiente.

ANEXO 7: INFORMACIÓN MÍNIMA PARA EMISIÓN DE INFORME SANITARIO SOBRE PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN E INSTALACIÓN DE NUEVAS ESTACIONES DESALINIZADORAS PARA LA PRODUCCIÓN DE AGUA DE CONSUMO HUMANO.

Las estaciones desalinizadoras de agua de mar o agua salobre se consideran estaciones de tratamiento de potabilización de agua (ETAP).

El proyecto que se presentará en la Dirección del Área de Salud, contará con un epígrafe denominado "**Estudio de los criterios sanitarios**" en el que se incluirá la información mínima necesaria para emisión de informe sanitario sobre proyecto, en cumplimiento del artículo 13 del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero. La información mínima de este epígrafe se relaciona a continuación. Esta información se adaptará a los requisitos que se determinen en la Guía Técnica sobre los aspectos sanitarios de la desalinización del agua destinada al consumo humano que publique el Ministerio de Sanidad y Consumo.

1. Datos generales.

Denominación de la nueva estación desalinizadora, en concordancia con las indicaciones establecidas para la denominación de infraestructuras en el Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo de la Comunidad Autónoma de Canarias.

Zona o zonas de abastecimiento. Identificación.

Denominación (SINAC) de la zona o zonas de abastecimiento que abastecerá la nueva estación (puede tratarse de una zona ya existente o de una zona de nueva creación).

Puntos de entrega.

Identificación de los puntos de entrega del agua tratada a otros gestores, en su caso.

Localidades o entidades de población abastecidas.

Indicar la relación de entidades que suministrará la estación (según base de datos del Instituto Nacional de Estadística). Población (número de habitantes).

Ubicación.

Indicar la localización de la estación desalinizadora, la longitud y latitud.

Adjuntar plano de ubicación con referencia al/los depósito/s y red/es de distribución.

Municipio de ubicación.

Agua tratada al día (m³) y agua producida al día (m³).

2. Responsables de la construcción y gestión.

Responsable legal (nombre o razón social).

Entidad constructora (nombre o razón social).

Responsable de la gestión de la estación (nombre, razón social, teléfono, fax y correo electrónico).

3. Descripción de la estación desalinizadora. Materiales.

Esquema de principio:

Se incluirá un esquema de principio o esquema de funcionamiento de la estación desalinizadora en el que se aprecie el tratamiento y las estructuras implicadas en el mismo.

Instalaciones:

Se relacionarán las infraestructuras: captación, indicando el tipo (mar, cata, pozo, etc.), conducciones, depósitos de almacenamiento de agua bruta, en su caso, tipo de tratamiento (OI, EDR...), depósitos de almacenamiento del agua producto, y en su caso, red de distribución.

Materiales:

Se relacionarán los materiales empleados en las instalaciones de la estación que entren en contacto directo con el agua de consumo humano, que cumplirán los requisitos establecidos para los materiales de construcción en contacto con el agua de consumo humano en el Real Decreto 140/2003, y en el Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo Humano de la Comunidad Autónoma de Canarias.

Resumen materiales:

| Nombre | Instalación en la que se encuentra * | Documentación presentada ** | Análisis de migración |
|--------|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

*: Indicar instalación o infraestructura en la que se ha empleado el material.

** : Indicar documentación que avale el uso del producto en contacto con el agua de consumo humano: certificado del fabricante, certificación UNE, etc.

4. Descripción del tratamiento de desalinización.**Pretratamiento**

Enumerar las operaciones incluidas en el pretratamiento del agua bruta (filtración, acidificación, inhibición de la incrustación, floculación, desinfección, etc.) que se vayan a efectuar.

Desalinización

Procedimiento. Tipo de tecnología de membranas.

Remineralización

Métodos empleados para este tratamiento, garantizando la consecución de un índice de Langelier de +/- 0,5.

Desinfección

Toda estación desalinizadora contará con una unidad de desinfección que permita garantizar la desinfección del agua producto antes de ser almacenada y distribuida. En este apartado se describirán las instalaciones y productos empleados para este tratamiento.

5. Operaciones de mantenimiento de la estación desalinizadora.

Se indicarán las operaciones que se incluirán en el mantenimiento y los productos empleados en los procedimientos correspondientes. Este apartado abarcará la limpieza y desinfección periódica de las instalaciones y la limpieza y mantenimiento de filtros, membranas, depósitos y dosificadores de productos.

Entre la documentación presentada se deberá incluir la descripción de los procedimientos y la relación de productos a utilizar.

6. Sustancias y productos empleados en el tratamiento.

Se incluirá la relación de productos según se indica:

| Nombre | Fase* | Norma UNE / Certificado de aptitud | Núm. CAS | Uso / Función** |
|--------|-------|------------------------------------|----------|-----------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

*: Indicar la fase del tratamiento en el que se emplea.

** : Indicar uso: Corrector de pH, inhibidor de la corrosión, inhibidor de la incrustación, desinfectante, reductor..., según corresponda.

Las sustancias empleadas cumplirán con los requisitos establecidos para las sustancias destinadas al tratamiento de potabilización del agua de consumo humano, por lo que se

adjuntará la documentación reseñada en el Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo Humano de la Comunidad Autónoma de Canarias.

Para las sustancias y preparado empleados en el mantenimiento y conservación de las membranas, fuera de línea, se adjuntará de cada sustancia o producto, copia de certificado otorgado dentro de los sistemas de aprobación sanitaria de Alemania, Francia, Holanda (KIWA)(*Kiwa Quality Service*), Reino Unido (DWI) (*Drinking Water Inspectorate*) o Estados Unidos (USEPA, NSF, ANSI)(*U.S. Environmental Protection Agency, National Science Foundation-Water Quality Center, American National Standards Institute*), para su uso en el mantenimiento y conservación de membranas empleadas en la desalinización de agua para consumo humano.

7. Puntos de muestreo.

Existirán puntos de muestreo que permitan la toma de muestras de agua bruta, agua producto y agua desinfectada.

8. Documentación adicional.

Autorizaciones:

Autorización de explotación emitida por el Consejo Insular de Aguas correspondiente.

Autorización del vertido de la salmuera (Consejería de Medioambiente y Ordenación Territorial, Consejo Insular de Aguas).

Caracterización del agua bruta.

Para la caracterización del agua bruta y determinación del pretratamiento el proyecto debe contar con un estudio del entorno y del subsuelo de la captación de agua respecto a vertidos humanos o industriales, corrientes marinas, cambios estacionales, tipología de los terrenos, tipo de captación (en mar o mediante sondeo o pozo o cata), factores de riesgo (puertos, tráfico marítimo, vertidos procedentes de actividad agrícola, industrial, humana...) y la determinación del contenido en sólidos totales disueltos.

9. Otros.

Captaciones. Las captaciones de agua de mar o de agua salobre o las catas de toma de agua para el tratamiento de desalinización, cumplirán con los criterios sanitarios establecidos para las captaciones de agua destinada a la producción de agua de consumo humano. Estas captaciones requerirán informe sanitario para lo que se presentará la información requerida en el anexo 5 de este Programa.

Depósitos. El depósito de almacenamiento del agua producto una vez desinfectada cumplirá con los requisitos establecidos para los depósitos de agua de consumo humano en el Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, y en el Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo Humano de la Comunidad Autónoma de Canarias. Estos depósitos requerirán informe sanitario para lo que se presentará la información requerida en el anexo 8 de este Programa.

Todas las instalaciones se incorporarán al Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo (SINAC), así como los resultados del autocontrol de la calidad.

ANEXO 8: INFORMACIÓN MÍNIMA PARA EMISIÓN DE INFORME SANITARIO SOBRE PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN DE NUEVOS DEPÓSITOS DE AGUA DE CONSUMO HUMANO.

El proyecto que se presentará en la Dirección del Área de Salud, contará con un epígrafe denominado "**Estudio de los criterios sanitarios**" en el que se incluirá la información mínima necesaria para emisión de informe sanitario sobre proyecto, en cumplimiento del artículo 13 del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero. La información mínima se relaciona a continuación.

1. Datos generales.

Denominación del nuevo depósito (en concordancia con el SINAC).

Zona de abastecimiento (denominación SINAC).

Ubicación.

Municipio en el que se ubica el depósito de nueva construcción y dirección. Datos de latitud y longitud.

Plano de ubicación del depósito en relación con la ETAP, conducción y red de distribución. Identificar cada infraestructura.

Responsables de la construcción y gestión del depósito.

Responsable legal (indicar nombre o razón social).

Gestor que se hará cargo del depósito (nombre, dirección, teléfono, fax y correo electrónico).

Datos de la entidad constructora (nombre o razón social).

Tipo de depósito. Características.

Descripción del depósito. Las características de la construcción estarán en concordancia con lo indicado en anexo 2 del Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo Humano de la Comunidad Autónoma de Canarias.

Procedencia del agua.

Indicar el origen del agua que suministrará al nuevo depósito (tratamiento, red de distribución...), especificando la identificación de la infraestructura que corresponda.

Tratamiento.

Salvo que reciba desde una ETAP y por lo tanto, ya tratada, todo depósito de nueva construcción deberá contar con la instalación de un sistema de filtración por arena o medio similar, y con un sistema de desinfección mediante dosificación automática. En este apartado se describirán las instalaciones correspondientes.

Punto de muestreo.

Todo depósito de nueva construcción contará con puntos de muestreo a la entrada y a la salida dotados de un dispositivo que facilite la toma de muestras para el autocontrol de la calidad del agua de entrada y de salida.

Conducción.

Indicar la denominación de la conducción que transporta el agua hasta el depósito, en su caso, y los datos correspondientes al gestor de la misma (nombre o razón social).

Longitud (Km.).

Procedencia del agua (captación).

2. Materiales.

Se incluirá la relación de materiales empleados en la construcción y revestimiento del depósito. Los materiales cumplirán las disposiciones establecidas en el Real Decreto 140/2003 y en el Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo Humano de la Comunidad Autónoma de Canarias.

3. Medidas de protección y señalización.

Se describirán las medidas de protección y señalización del depósito como punto de almacenamiento de agua de consumo humano, en concordancia con el Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo Humano de la Comunidad Autónoma de Canarias.

Adjuntar plano de identificación de medidas de protección con indicación de amplitud del vallado perimetral de seguridad y ubicación prevista de los carteles de identificación como punto de almacenamiento de agua para consumo humano.

4. Limpieza y desinfección.

El gestor del depósito deberá tener prevista la realización de operaciones periódicas de limpieza y desinfección, así como de revisión de la estructura del depósito. En este sentido incluirá:

- Descripción de los procedimientos de limpieza y desinfección; y,
- Relación de los productos utilizados, adjuntando la documentación que se determina en el Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo Humano de la Comunidad Autónoma de Canarias. No olvidar referencia a la legislación nacional para las sustancias empleadas en el tratamiento de potabilización del agua de consumo humano.

ANEXO 9: INFORMACIÓN MÍNIMA PARA EMISIÓN DE INFORME SANITARIO SOBRE PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN E INSTALACIÓN DE NUEVAS REDES DE DISTRIBUCIÓN DE AGUA DE CONSUMO HUMANO.

El proyecto que se presentará en la Dirección del Área de Salud, contará con un epígrafe denominado "**Estudio de los criterios sanitarios**" en el que se incluirá la información mínima necesaria para emisión de informe sanitario sobre proyecto, en cumplimiento del artículo 13 del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero. La información mínima de este epígrafe se relaciona a continuación.

1. Datos generales.

Denominación de la nueva red de distribución (en concordancia con el SINAC).

Zona de abastecimiento. Identificación. Denominación (SINAC).

Tipo red de distribución.

Indicar si se trata de una red mallada o ramificada.

Ubicación.

Indicar el área de la zona de abastecimiento que suministrará la red y, la longitud y latitud.

Adjuntar plano de ubicación con referencia al depósito y área de la zona que suministrará la red.

Municipio de ubicación.

Localidades o entidades de población suministradas por la red.

Indicar la relación de entidades que suministrará la red (según base de datos del Instituto Nacional de Estadística).

Longitud de la red.

Indicar Km. totales de la red.

Existencia de red de alcantarillado y de depuración de aguas residuales. Indicar. Situación relativa.

Procedencia del agua.

Indicar la procedencia del agua: depósito, tratamiento, red de distribución, etc. Identificación.

Agua distribuida al día (m³).

Consumo máximo (m³/día).

Dotación en L/Hab./día.

2. Responsables de la construcción y gestión de la nueva red de distribución.

Responsable legal (nombre o razón social).

Responsable de la gestión de la red de distribución (nombre, razón social, teléfono, fax y correo electrónico).

Entidad constructora (nombre o razón social).

3. Sectorización de la red.

Indicar los sectores que se han considerado así como la localización de los mecanismos de cierre y de purga por sectores. Indicar en plano.

4. Puntos de muestreo.

Indicar el número de puntos de muestreo previstos en la red con indicación en plano explicativo. Direcciones.

5. Materiales.

Se relacionarán el material de la red, del revestimiento y los utilizados en juntas y acometidas.

Los materiales cumplirán las disposiciones contenidas en el Real Decreto 140/2003 y en el Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo Humano de la Comunidad Autónoma de Canarias.

6. Descripción de las operaciones previas a la puesta en funcionamiento.

El gestor deberá tener prevista la realización de un lavado y desinfección de las tuberías instaladas y afectadas por la instalación antes de su puesta en servicio y dejará constancia de las mismas en el registro de incidencias.

Entre la documentación presentada deberá incluir:

- Descripción de los procedimientos.
- Relación de los productos a utilizar, adjuntando la documentación que se determina en el Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo Humano de la Comunidad Autónoma de Canarias, para las sustancias empleadas en el tratamiento de potabilización del agua de consumo humano.

ANEXO 10: EMISIÓN DE INFORME SANITARIO VINCULANTE PARA NUEVAS INSTALACIONES (MODELOS).

Los modelos elaborados para la solicitud y emisión de informe sanitario sobre proyecto de construcción o remodelación de captaciones, conducciones, ETAP (EDAS, EDAM), depósitos y redes de distribución de longitud superior a los 500 m se presentan a continuación.

Anexo 10.1: Solicitud de informe sanitario de nuevas instalaciones para el abastecimiento de agua de consumo humano.

Anexo 10.2: Informe sanitario sobre proyecto de construcción o remodelación de instalaciones para el abastecimiento de agua de consumo humano.

Anexo 10.3: Informe sanitario previo a la puesta en funcionamiento de instalaciones para el abastecimiento de agua de consumo humano.

**ANEXO 10.1: SOLICITUD DE INFORME SANITARIO DE NUEVAS
INSTALACIONES PARA ABASTECIMIENTO DE AGUA CONSUMO HUMANO.**

Don / doña:
con DNI/ CIF núm.: _____, como
del Gestor:
Dirección:
C. Postal: _____ Municipio: _____
con teléfono núm.: _____, y fax núm.: _____,
Correo electrónico: _____

SOLICITA la EMISIÓN DE INFORME SANITARIO,

Sobre proyecto

Previo a la puesta en funcionamiento de:

Captación

Conducción

ETAP

Depósito

Red de más de 500 m.

PARA lo que se acompaña documentación:

Proyecto conteniendo epígrafe "Estudio de los criterios sanitarios"

Resultados analíticos⁶ (informe previo a la puesta en funcionamiento).

En _____ a ____ de _____ de 20 ____

Firma

Se realizará una solicitud por instalación

BASE LEGAL:

Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, por el que se establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano (BOE del 21 de febrero de 2003, núm. 45)

SR. /SRA. DIRECTOR /A DEL ÁREA DE SALUD DE _____

⁶ En el caso de que la inspección sanitaria impusiera su realización.

ANEXO 10.2: INFORME SANITARIO SOBRE PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS INSTALACIONES PARA EL ABASTECIMIENTO DE AGUA DE CONSUMO HUMANO.

INFORME TÉCNICO SOBRE PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN DE

ZONA DE ABASTECIMIENTO:

EMPLAZAMIENTO:

GESTOR:

Visto el proyecto de construcción de _____ para la zona de abastecimiento _____ gestionada por _____, presentado por Don / Doña _____, con fecha ___ de ____ de 20__ (RE _____), se ha comprobado que cumple con los criterios sanitarios establecidos en el Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, por el que se establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano, así como en el Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo Humano de la Comunidad Autónoma de Canarias, al objeto de que se proceda a la realización de la obra indicada, según las prescripciones descritas en el proyecto presentado.

Una vez finalizada la obra, será necesario efectuar visita de inspección sanitaria de comprobación de su adecuación al proyecto presentado, antes de la puesta en funcionamiento, en cumplimiento del artículo 13 del citado Real Decreto, para lo cual se dirigirá solicitud a la Dirección del Área de Salud.

En _____ a ___ de _____ de 20

Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico

SR. /SRA. DIRECTOR /A DEL ÁREA DE SALUD DE _____

ASUNTO: Informe sanitario sobre proyecto de construcción
_____ en la zona de abastecimiento
_____.

Valorada la documentación presentada para solicitud de informe sanitario sobre proyecto de construcción de _____ en la zona de abastecimiento _____, en el término municipal de _____, gestionado por _____, emplazado en (dirección) _____, y teniendo en cuenta que:

Primero: El artículo 13 del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, por el que se establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano, establece que *"en todo proyecto de construcción de una nueva captación, conducción, ETAP, red de abastecimiento o red de distribución (con una longitud mayor a 500 metros), depósito de la red de distribución o remodelación de lo existente, la autoridad sanitaria elaborará un informe sanitario vinculante, antes de dos meses tras la presentación de la documentación por parte del gestor"*.

Segundo: Con fecha ___ de _____ de 20___, registro de entrada núm. _____, Don / Doña _____, con NIF núm. _____, como representante de _____, presentó proyecto de construcción de _____ de agua de consumo humano, en la zona de abastecimiento gestionada por esta Entidad.

Tercero: Que el Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico de esta Área de Salud ha realizado la valoración la documentación recibida y su adaptación a los criterios sanitarios establecidos en el Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero y en el Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo humano de la Comunidad Autónoma de Canarias, emitiendo informe técnico favorable.

Cuarto: Que por Resolución de la Dirección General de Salud Pública de 9 de abril de 1997 fueron delegadas en los Directores de Área de Salud las funciones de control e inspección de las condiciones higiénico-sanitarias de funcionamiento y desarrollo de actividades, locales y edificios de habitación o residencia, trabajo, recreo y asistencia pública y, en general, del medio en que se desenvuelve la vida humana, recogidas en el apartado g) del artículo 14 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud.

Procede emitir **INFORME SANITARIO FAVORABLE SOBRE PROYECTO** previo a la autorización de construcción de _____, si bien antes de la puesta en funcionamiento deberá realizarse visita de inspección sanitaria de comprobación de la adecuación al proyecto presentado, en cumplimiento del artículo 13 del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero.

En _____ a ___ de _____ de 20___
EL/LA DIRECTORA/A DEL ÁREA DE SALUD DE _____

**ANEXO 10.3: EMISIÓN DE INFORME SANITARIO PREVIO A LA PUESTA EN
FUNCIONAMIENTO DE NUEVAS INSTALACIONES.**

INFORME TÉCNICO PREVIO A LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE

ZONA DE ABASTECIMIENTO:

EMPLAZAMIENTO:

GESTOR:

Informado favorablemente el proyecto de construcción de _____ para la zona de abastecimiento _____ gestionada por _____, presentado por Don / doña _____, con fecha ___ de ___ de 200__ (RE _____), realizada visita de inspección sanitaria con fecha ___ de ___ de 20__ (acta de inspección sanitaria núm. _____), y vistos los resultados de los análisis ordenados en la misma (en su caso), se ha comprobado que la instalación cumple con los criterios sanitarios establecidos en el Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, por el que se establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano, y en el Programa de Vigilancia Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Canarias, al objeto de que se proceda a la puesta en funcionamiento y a su notificación al Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo.

En _____ a ___ de _____ de _____

Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico

SR. /SRA. DIRECTOR /A DEL ÁREA DE SALUD DE _____

ASUNTO: Informe sanitario previo a la puesta en funcionamiento de _____ en la zona de abastecimiento _____.

Valorada la documentación existente en este Centro Directivo en relación con la construcción y puesta en funcionamiento de _____ en la zona de abastecimiento _____, ubicada _____, gestionada por _____, y teniendo en cuenta:

Primero: El artículo 13 del Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, por el que se establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano, establece que *"a la puesta en funcionamiento de la nueva instalación, la autoridad sanitaria realizará un informe basado en la inspección y en la valoración y seguimiento, durante el tiempo que crea conveniente, de los resultados analíticos realizados por el gestor, de los parámetros que ésta señale."*

Segundo: Con fecha ___ de ____ de 20___, registro de entrada núm. _____, Don / doña _____, con NIF núm. _____, como representante de _____, presentó proyecto de construcción de _____ de agua de consumo humano, en la zona de abastecimiento gestionada por esta Entidad, sobre el que se emitió informe sanitario favorable con fecha _____.

Tercero: Que el Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico de esta Área de Salud ha realizado la visita de inspección sanitaria previa a la puesta en funcionamiento y la valoración de los resultados de los análisis ordenados en la misma (en su caso), y su adecuación a los criterios sanitarios establecidos en el Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero y en el Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo humano de la Comunidad Autónoma de Canarias, emitiendo informe técnico favorable.

Cuarto: Que por Resolución de la Dirección General de Salud Pública de 9 de abril de 1997 fueron delegadas en los Directores de Área de Salud las funciones de control e inspección de las condiciones higiénico-sanitarias de funcionamiento y desarrollo de actividades, locales y edificios de habitación o residencia, trabajo, recreo y asistencia pública y, en general, del medio en que se desenvuelve la vida humana, recogidas en el apartado g) del artículo 14 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud.

Procede emitir **INFORME SANITARIO FAVORABLE PREVIO A LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE _____**, si bien antes de la EFECTIVA puesta en funcionamiento deberá NOTIFICARSE la infraestructura al Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo.

En _____ a ___ de ____ de 20___
EL /LA DIRECTORA /A DEL ÁREA DE SALUD DE _____

ANEXO 11: NÚMERO MÍNIMO DE MUESTRAS PARA EL AUTOCONTROL Y EL CONTROL EN GRIFO DEL CONSUMIDOR DE LAS AGUAS DE CONSUMO HUMANO.

Para el cálculo de la frecuencia en el caso de aguas suministradas a través de una red de distribución, se puede utilizar el número de personas abastecidas, considerando una dotación media de 200 litros por habitante y día.

A. Autocontrol

Examen organoléptico:

Dos veces a la semana a razón de 104 – análisis de control – análisis completos.

1. Análisis de Control:

a) A la salida de cada ETAP⁷ o depósito de cabecera:

| Volumen de agua tratada o almacenada por día en m ³ | Numero mínimo de muestras al año |
|--|---|
| <100 | 1 |
| > 100 - <1.000 | 2 |
| >1.000 | 2 por cada 1.000 m ³ /día y fracción del volumen total |

b) A la salida de los depósitos de regulación o de distribución⁸:

| Capacidad del depósito en m ³ | Numero mínimo de muestras al año |
|--|----------------------------------|
| <100 | 1 |
| > 100 - <1.000 | 1 |
| >1.000 - <10.000 | 6 |
| >10.000 - <100.000 | 12 |
| >100.000 | 24 |

c) En la red de distribución:

| Volumen de agua distribuido por día en m ³ | Numero mínimo de muestras al año |
|---|---|
| <100 | 1 |
| >100 - <1.000 | 2 |
| >1.000 | 1 + 1 por cada 1.000 m ³ /día y fracción del volumen total |

⁷ Cuando no exista una ETAP, la frecuencia mínima señalada para el análisis de control en ETAP, se sumará a la frecuencia mínima establecida a la salida de los depósitos de regulación o distribución.

⁸ Cuando exista una ETAP y tras dos años de cumplimiento de ejecución del autocontrol y en función de los resultados de la vigilancia sanitaria, la frecuencia mínima de toma de muestras en los depósitos de regulación o distribución se podrá reducir en un 50%. La solicitud de reducción será presentada por el gestor a la Dirección General de Salud Pública y requerirá informe favorable del Técnico Inspector de Salud Pública farmacéutico.

2. Análisis Completo

a) A la salida de cada ETAP o depósito de cabecera:

| Volumen de agua tratada o almacenada por día en m ³ | Numero mínimo de muestras al año |
|--|--|
| < 100 | 1 cada 5 años |
| > 100 - <1.000 | 1 |
| >1.000 - <10.000 | 1 por cada 5.000 m ³ /día y fracción del volumen total |
| >10.000 - <100.000 | 2 + 1 por cada 20.000 m ³ /día y fracción del volumen total |
| >100.000 | 5 + 1 por cada 50.000 m ³ /día y fracción del volumen total |

b) A la salida de los depósitos de regulación o de distribución:

| Capacidad del depósito en m ³ | Numero mínimo de muestras al año |
|--|----------------------------------|
| <1.000 | 1 cada 5 años |
| >1.000 - <10.000 | 1 |
| >10.000 - <100.000 | 2 |
| >100.000 | 6 |

c) En la red de distribución:

| Volumen de agua distribuido por día en m ³ | Numero mínimo de muestras al año |
|---|--|
| <100 | 1 |
| >100 - <1.000 | 1 |
| >1.000 - <10.000 | 1 por cada 5.000 m ³ /día y fracción del volumen total |
| >10.000 - <100.000 | 2 + 1 por cada 20.000 m ³ /día y fracción del volumen total |
| >100.000 | 5 + 1 por cada 50.000 m ³ /día y fracción del volumen total |

B. Control en grifo del consumidor (por red de distribución):

| Número de habitantes suministrados | Numero mínimo de muestras al año |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| ≤500 | 4 |
| >500 - ≤5.000 | 6 |
| >5.000 | 6 + 2 por cada 5.000 hab. y fracción |

C. Número de análisis de control y completos.

A la salida de cada ETAP o depósito de cabecera:

| Volumen de agua tratada al día en m ³ | A. Control | Volumen de agua tratada al día en m ³ | A. Completo |
|--|------------|--|-------------|
| ≤ 100 | 1 | ≤ 100 | 1/5 años |
| >100 ≤ 1.000 | 2 | >100 ≤ 1.000 | 1 |
| >1.000 ≤ 2.000 | 4 | >1.000 ≤ 2.000 | 1 |
| >2.000 ≤ 3.000 | 6 | >2.000 ≤ 3.000 | 1 |
| >3.000 ≤ 4.000 | 8 | >3.000 ≤ 4.000 | 1 |
| >4.000 ≤ 5.000 | 10 | >4.000 ≤ 5.000 | 1 |
| >5.000 ≤ 6.000 | 12 | >5.000 ≤ 6.000 | 2 |
| >6.000 ≤ 7.000 | 14 | >6.000 ≤ 7.000 | 2 |
| >7.000 ≤ 8.000 | 16 | >7.000 ≤ 8.000 | 2 |
| >8.000 ≤ 9.000 | 18 | >8.000 ≤ 9.000 | 2 |
| >9.000 ≤ 10.000 | 20 | >9.000 ≤ 10.000 | 2 |
| >10.000 ≤ 11.000 | 22 | >10.000 ≤ 11.000 | 3 |
| >11.000 ≤ 12.000 | 24 | >11.000 ≤ 12.000 | 3 |
| >12.000 ≤ 13.000 | 26 | >12.000 ≤ 13.000 | 3 |
| >13.000 ≤ 14.000 | 28 | >13.000 ≤ 14.000 | 3 |
| >14.000 ≤ 15.000 | 30 | >14.000 ≤ 15.000 | 3 |
| >15.000 ≤ 16.000 | 32 | >15.000 ≤ 16.000 | 3 |
| >16.000 ≤ 17.000 | 34 | >16.000 ≤ 17.000 | 3 |
| >17.000 ≤ 18.000 | 36 | >17.000 ≤ 18.000 | 3 |
| >18.000 ≤ 19.000 | 38 | >18.000 ≤ 19.000 | 3 |
| >19.000 ≤ 20.000 | 40 | >19.000 ≤ 20.000 | 3 |
| >20.000 ≤ 21.000 | 42 | >20.000 ≤ 21.000 | 4 |
| >21.000 ≤ 22.000 | 44 | >21.000 ≤ 22.000 | 4 |
| >22.000 ≤ 23.000 | 46 | >22.000 ≤ 23.000 | 4 |
| >23.000 ≤ 24.000 | 48 | >23.000 ≤ 24.000 | 4 |
| >24.000 ≤ 25.000 | 50 | >24.000 ≤ 25.000 | 4 |
| >25.000 ≤ 26.000 | 52 | >25.000 ≤ 26.000 | 4 |
| >26.000 ≤ 27.000 | 54 | >26.000 ≤ 27.000 | 4 |
| >27.000 ≤ 28.000 | 56 | >27.000 ≤ 28.000 | 4 |
| >28.000 ≤ 29.000 | 58 | >28.000 ≤ 29.000 | 4 |
| >29.000 ≤ 30.000 | 60 | >29.000 ≤ 30.000 | 4 |
| >30.000 ≤ 31.000 | 62 | >30.000 ≤ 31.000 | 4 |
| >31.000 ≤ 32.000 | 64 | >31.000 ≤ 32.000 | 4 |
| >32.000 ≤ 33.000 | 66 | >32.000 ≤ 33.000 | 4 |
| >33.000 ≤ 34.000 | 68 | >33.000 ≤ 34.000 | 4 |
| >34.000 ≤ 35.000 | 70 | >34.000 ≤ 35.000 | 4 |
| >35.000 ≤ 36.000 | 72 | ----- ≤ ----- | -- |
| >36.000 ≤ 37.000 | 74 | hasta 40.000 | 4 |
| >37.000 ≤ 38.000 | 76 | >40.000 ≤ 60.000 | 5 |
| >38.000 ≤ 39.000 | 78 | >60.000 ≤ 80.000 | 6 |
| >39.000 ≤ 40.000 | 80 | >80.000 ≤ 100.000 | 7 |

A la salida de los depósitos de regulación o de distribución: Aplicar a cada depósito la frecuencia que corresponda en función de su capacidad en m³:

| Capacidad del depósito en m ³ | A. Control | A. Completo |
|--|------------|-------------|
| ≤ 100 | 1 | 1/5 años |
| >100 ≤ 1.000 | 1 | 1/5 años |
| >1.000 ≤ 10.000 | 6 | 1 |
| >10.000 ≤ 100.000 | 12 | 2 |
| >100.000 | 24 | 6 |

En la red de distribución:

| Volumen medio distribuido en m ³ / día | A. Control | A. Completo |
|---|------------|-------------|
| ≤ 100 | 1 | 1 |
| >100 ≤ 1.000 | 2 | 1 |
| >1.000 ≤ 2.000 | 3 | 1 |
| >2.000 ≤ 3.000 | 4 | 1 |
| >3.000 ≤ 4.000 | 5 | 1 |
| >4.000 ≤ 5.000 | 6 | 1 |
| >5.000 ≤ 6.000 | 7 | 2 |
| >6.000 ≤ 7.000 | 8 | 2 |
| >7.000 ≤ 8.000 | 9 | 2 |
| >8.000 ≤ 9.000 | 10 | 2 |
| >9.000 ≤ 10.000 | 11 | 2 |
| >10.000 ≤ 11.000 | 12 | 3 |
| >11.000 ≤ 12.000 | 13 | 3 |
| >12.000 ≤ 13.000 | 14 | 3 |
| >13.000 ≤ 14.000 | 15 | 3 |
| >14.000 ≤ 15.000 | 16 | 3 |
| >15.000 ≤ 16.000 | 17 | 3 |
| >16.000 ≤ 17.000 | 18 | 3 |
| >17.000 ≤ 18.000 | 19 | 3 |
| >18.000 ≤ 19.000 | 20 | 3 |
| >19.000 ≤ 20.000 | 21 | 3 |
| >20.000 ≤ 21.000 | 22 | 4 |
| >21.000 ≤ 22.000 | 23 | 4 |
| >22.000 ≤ 23.000 | 24 | 4 |
| >23.000 ≤ 24.000 | 25 | 4 |
| >24.000 ≤ 25.000 | 26 | 4 |
| >25.000 ≤ 26.000 | 27 | 4 |
| >26.000 ≤ 27.000 | 28 | 4 |
| >27.000 ≤ 28.000 | 29 | 4 |
| >28.000 ≤ 29.000 | 30 | 4 |
| >29.000 ≤ 30.000 | 31 | 4 |

D. Control en grifo del consumidor.

Número de muestras para control en grifo del consumidor por red de distribución.

| Número de habitantes suministrados por red de distribución | Número de muestras anuales |
|--|----------------------------|
| ≤ 500 | 4 |
| >500 ≤5.000 | 6 |
| >5.000 ≤10.000 | 10 |
| 10.000 ≤15.000 | 12 |
| 15.000 ≤20.000 | 14 |
| 20.000 ≤25.000 | 16 |
| 25.000 ≤30.000 | 18 |
| 30.000 ≤35.000 | 20 |
| 35.000 ≤40.000 | 22 |
| 40.000 ≤45.000 | 24 |
| 45.000 ≤50.000 | 26 |
| 50.000 ≤55.000 | 28 |
| 55.000 ≤60.000 | 30 |
| 60.000 ≤65.000 | 32 |
| 65.000 ≤70.000 | 34 |
| 70.000 ≤75.000 | 36 |
| 75.000 ≤80.000 | 38 |
| 80.000 ≤85.000 | 40 |
| 85.000 ≤90.000 | 42 |
| 90.000 ≤95.000 | 44 |
| 95.000 ≤100.000 | 46 |
| 100.000 | 48 |

ANEXO 12: INFORMACIÓN MÍNIMA A INCLUIR EN EL PROTOCOLO DE AUTOCONTROL Y GESTIÓN DEL ABASTECIMIENTO O PARTE DEL MISMO.

Base legal:

- Abastecimiento (artículo 2.4 Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero): Conjunto de instalaciones para la captación, conducción, tratamiento de potabilización, almacenamiento, transporte y distribución del agua de consumo humano hasta la acometida de los consumidores con la dotación y calidad previstas en el Real Decreto 140/2003.
- Cada gestor del abastecimiento o parte del mismo, elaborará un protocolo de autocontrol y gestión en el que deberá incluirse todo lo relacionado con el control de la calidad del agua de consumo humano y el control sobre el abastecimiento, en concordancia con el programa de vigilancia autonómico (art. 18.5 del Real Decreto 140/2003).

El protocolo constará de dos partes: Una primera en el que se incluirán los datos generales sobre gestor, municipio, zonas de abastecimiento, autocontrol, laboratorio, información a los consumidores, gestión y comunicación de incidencias y personal, y, una segunda, presentada en anexos, con los datos particulares de las infraestructuras gestionadas.

PRIMERA PARTE: DATOS GENERALES.

1. Gestor.

Datos del gestor: nombre, razón social, dirección, teléfono, fax, correo electrónico.

Persona de contacto: nombre, DNI, puesto de trabajo, teléfono y correo electrónico.

2. Municipio.

Relación de los municipios de los que se es responsable de la gestión del abastecimiento o abastecimientos.

3. Zonas de abastecimiento.

Se relacionarán las zonas de abastecimiento por municipio, especificando claramente el ámbito geográfico de cada una, con relación indicativa para cada una de:

- Captaciones.
- Tratamientos.
- Depósitos.
- Redes de distribución.

4. Autocontrol de la calidad del agua.

Relación de puntos de muestreo por zona de abastecimiento, periodicidad de toma de muestras y realización de exámenes organolépticos, análisis de control y análisis completos para cada punto. Modelo de registro de los resultados de los exámenes organolépticos.

5. Laboratorio.

Identificación del laboratorio que realiza los análisis correspondientes al autocontrol:

- Nombre o razón social.
- Dirección completa.
- Teléfono y fax.
- Correo electrónico.
- Certificación (alcance). Adjuntar copia de la certificación.
- Acreditación (alcance). Adjuntar copia de la acreditación.

6. Información a los consumidores.

Descripción de los medios, contenido y periodicidad contemplados para dar cumplimiento al artículo 29 del Real Decreto 140/2003 y a las indicaciones del Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo de la Comunidad Autónoma de Canarias, en materia de información a los consumidores.

7. Gestión y comunicación de incidencias.

Hoja modelo del registro de incidencias. Ubicación del registro. Responsable de la gestión del registro.

Medios previstos para la comunicación de incidencias a los consumidores, al municipio y al Área de Salud.

8. Personal.

- Personal destinado a las labores de vigilancia de las instalaciones del abastecimiento, toma de muestras, realización de exámenes organolépticos, etc.: nombre, DNI, puesto de trabajo, formación y tarea que realiza.
- Planes de formación para este personal. Indicar y adjuntar la documentación existente sobre los mismos.

A continuación se incluirá la información detallada que se indica para cada zona, captación, tratamiento, depósito y red de distribución. En el caso que se trate de instalaciones responsabilidad de gestores diferentes al titular del Protocolo, se indicarán como mínimo nombre o razón social del gestor, dirección y teléfono del mismo.

La información se puede clasificar en anexos pero estará claramente identificada de manera que se facilite la búsqueda y asociación de las distintas partes del abastecimiento.

No será necesario incluir la información y datos ya incorporados al SINAC; tal circunstancia se hará constar al lado de la identificación (denominación) de la infraestructura o instalación que se trate.

SEGUNDA PARTE: DATOS DE LAS INFRAESTRUCTURAS DEL ABASTECIMIENTO.

ZONAS DE ABASTECIMIENTO GESTIONADAS.

Para cada zona se incluirá la siguiente información:

Denominación.

Código (SINAC).

Número de habitantes suministrados.

Volumen medio diario de agua suministrado considerando el cómputo anual (m³/día).

Dotación en L /hab./día (litros posibles a suministrar por habitante y día).

Organismos y ayuntamientos asociados. Ayuntamiento, Área de Salud, establecimientos públicos, industrias alimentarias, establecimientos turísticos, etc.

Relación de industrias alimentarias suministradas.

Esquema: Con el objeto de ofrecer la mayor información posible de una forma rápida, se presentará un esquema por municipio o abastecimiento, siguiendo el modelo que se adjunta (Figura 1). El esquema será elaborado en soporte informático y será facilitado a la Administración sanitaria autonómica. Para cada zona de abastecimiento se indicará las infraestructuras del abastecimiento o abastecimiento, por lo tanto, captación, transporte, tratamiento de potabilización, almacenamiento y distribución hasta la acometida de los usuarios, según se esquematiza en el modelo de la Figura 1.

CAPTACIONES DE AGUA DESTINADA A LA PRODUCCIÓN DE AGUA DE CONSUMO HUMANO.

Para cada captación se incluirá la siguiente información:

Denominación de la captación.

En el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias se tendrán en cuenta las siguientes particularidades:

- Captaciones de agua salobre o de mar: la denominación de la captación incluirá la identificación del pozo o sistema de captación y el nombre de la planta desalinizadora a la que está asociado.
- Canales: la denominación de la captación se particularizará con la identificación del punto donde el agua se incorpora al abastecimiento (normalmente tanquillas), y estará constituida por el nombre del canal, la identificación de la incorporación y el punto kilométrico de ubicación. Ejemplo: Canal Güímar Santa Cruz tanquilla X Km. 20.
- La denominación de pozos y galerías coincidirá con la que conste en la autorización administrativa de aprovechamiento del recurso emitida por el Consejo Insular de Aguas.

Ubicación de la captación: Municipio y dirección. Plano de ubicación en relación con conducción y depósitos.

Tipo de captación: Agua de mar, agua salobre, embalse, manantial, pozo entubado (sondeo), pozo excavado (artesano), río o asimilado (canal).

Uso de la captación: Ordinario, extraordinario, punto de entrega, etc.

Volumen de agua captada: Media anual (m³/día).

Conducción del agua: Identificación de la conducción que transportará el agua hasta la planta de tratamiento o depósito (longitud en Km.) y gestor responsable de la misma (nombre o razón social).

Lugar de destino del agua captada: Planta de tratamiento, tratamiento previo depósito, etc.

Medidas de protección y señalización como punto de captación de agua destinada a la producción de agua de consumo humano. Perímetros de protección. Vallado de seguridad.

Visitas de verificación. Indicar la periodicidad con la que se comprueba el estado de la captación e instalaciones anexas.

Autocontrol:

Punto de muestreo: ubicación y descripción.

Procedimientos de muestreo.

Número de muestras al año y frecuencia de realización de análisis. Parámetros. Registro de los resultados.

Valores de turbidez media anuales (UNF).

Fecha de concesión de la autorización de aprovechamiento emitida por el Consejo Insular de Aguas.

Fecha del informe sanitario previo a la utilización (captaciones construidas con posterioridad a 22 de febrero de 2003).

Identificación de posibles riesgos. A modo indicativo se citan los siguientes:

- Calidad deficiente del agua captada.
- Actividades contaminantes cercanas a la captación. Riesgos derivados de la ubicación (contaminación agrícola, industrial...).
- Dificultad de acceso a las instalaciones.
- Materiales inadecuados.
- Características de la conducción asociada a la captación.

Medidas previstas ante posibles contaminaciones. Descripción de las actuaciones y medidas previstas.

TRATAMIENTO DE POTABILIZACIÓN DEL AGUA DE CONSUMO HUMANO.

Para cada tratamiento se incluirá la siguiente información:

Identificación del tratamiento. Denominación.

Tipo de tratamiento: Relacionar los tratamientos aplicados físicos, químicos, etc.: filtración, desalación, desinfección...

Ubicación del tratamiento: Captación, conducción, depósito, planta de tratamiento, red de distribución... Identificar. En el caso de las ETAP se adjuntará plano de la planta con descripción detallada de los procesos de tratamiento que se realizan.

Procedencia del agua a tratar: Captación, depósito, otro tratamiento, etc. Identificar.

Volumen de agua tratada al día (m³).

Productos y sustancias empleados.

- Identificación, nombre comercial y sustancia activa. Documentación para cada sustancia o preparado.
- Datos de la empresa distribuidora: nombre o razón social, dirección postal, teléfono y fax.
- Manual de uso, en el que se incluirá:
 - o Modo de empleo o instrucciones de uso.
 - o Dosis recomendada.
 - o Finalidad del producto (sustancia o preparado).
 - o Incompatibilidades con otras sustancias, preparados, productos y materiales.
- Certificación de cumplimiento de la norma UNE-EN que le corresponda; o, en su defecto, certificado emitido en castellano, con identificación del nombre, apellidos y número del DNI del firmante, e indicación de la responsabilidad o cargo que ocupa, demostrando que los resultados del análisis de una/s muestra/s de la sustancia, impurezas y subproductos principales, cumple con la norma UNE-EN de aplicación. Este certificado deberá ser expedido por un laboratorio que tenga acreditado, por la norma UNE-EN ISO/IEC 17025, al menos, el método de análisis que describe la norma UNE-EN.
- Descripción de la recepción, almacenamiento y manipulación de los productos.
- Procedimientos de dosificación de sustancias y productos.

Autocontrol:

Punto de muestreo: denominación del punto, ubicación del punto.

Destino del agua tratada. Depósito, red... Identificación.

Fecha de construcción y puesta en funcionamiento de las distintas instalaciones y equipos.

Fecha del informe sanitario previo a la implantación (instalaciones de construcción y puesta en funcionamiento posterior a 22 de febrero de 2003).

Identificación de posibles riesgos. A modo indicativo se citan los siguientes:

- Características del agua no tratada: conducción en mal estado, presencia o variaciones considerables en determinados parámetros como oxidabilidad o COT, turbidez, pH, presencia de contaminación de origen agrícola, industrial, etc.
- Riesgos relacionados con las características del agua tratada: índice de Langelier, etc.
- Riesgos relacionados con las sustancias utilizadas.
- Riesgos relacionados con los equipos o unidades existentes.

Medidas previstas ante posibles alteraciones, deficiencias o ante averías comunes, etc.
Descripción.

DEPÓSITOS DE AGUA DE CONSUMO HUMANO.

Para cada depósito se incluirá la siguiente información:

Denominación.

Ubicación: Municipio y dirección. Latitud y longitud. Plano actualizado en relación con la ETAP, conducción y red de distribución. Identificar cada infraestructura.

Tipo de depósito: Elevado, superficial. Función: regulación, distribución, almacenamiento...

Características:

- Situación del depósito respecto a la red de alcantarillado.
- Dotación de desagüe.
- Monocompartimentado o bicompartimentado (todos los depósitos de construcción posterior a enero de 2005 serán bicompartimentados).

Capacidad: Capacidad total y por compartimentos en m³.

Tiempo de permanencia del agua (horas).

Procedencia del agua: Tratamiento, red de distribución, etc. Identificación.

Materiales. Relación de materiales de construcción y revestimiento (impermeabilizante).

Medidas de protección y señalización como punto de almacenamiento de agua de consumo humano.

Planes de revisión periódica de las instalaciones. Frecuencia, procedimientos.

Planes de operaciones periódicas de limpieza y desinfección:

- Procedimientos.
- Productos:
 - Identificación, nombre comercial y sustancia activa. Documentación para cada sustancia o preparado.
 - Datos de la empresa distribuidora: nombre o razón social, dirección postal, teléfono y fax.
 - Manual de uso, en el que se incluirá:
 - o Modo de empleo o instrucciones de uso.
 - o Dosis recomendada.
 - o Finalidad del producto (sustancia o preparado).
 - o Incompatibilidades con otras sustancias, preparados, productos y materiales.
 - Certificación de cumplimiento de la norma UNE-EN que le corresponda; o, en su defecto, certificado emitido en castellano, con identificación del nombre, apellidos y número del DNI del firmante, e indicación de la responsabilidad o cargo que ocupa, demostrando que los resultados del análisis de una/s muestra/s de la sustancia, impurezas y subproductos principales, cumple con la norma UNE-EN de aplicación. Este certificado deberá ser expedido por un laboratorio que tenga acreditado, por la norma UNE-EN ISO/IEC 17025, al menos, el método de análisis que describe la norma UNE-EN.

Autocontrol:

Puntos de muestreo: denominación, descripción y ubicación.

Destino del agua almacenada. Depósito, red... Identificación.

Identificación de posibles riesgos. A modo indicativo se citan los siguientes:

- Riesgos relacionados con la capacidad del depósito. Tiempo de permanencia del agua.
- Riesgos relacionados con los materiales de construcción o revestimiento, materiales de las compuertas, etc.
- Riesgos relacionados con las medidas de protección.
- Riesgos relacionados con la situación del depósito respecto a la red de saneamiento.

Medidas previstas ante detección de alteraciones o problemas de utilización del depósito.

REDES DE DISTRIBUCIÓN DE AGUA DE CONSUMO HUMANO.

Para cada red se incluirá la siguiente información:

Denominación.

Área y población suministrada: Área geográfica y entidades de población suministradas (INE).

Tipo de red: Mallada o ramificada.

Sectorización: Descripción de los sectores establecidos. Indicación de los sistemas de cierre y de purga por sectores (obligatorios para redes construidas con posterioridad al 22 de febrero de 2003).

Longitud total (Km.).

Procedencia del agua distribuida: Tratamiento, depósito, otra red de distribución, en su caso, etc.

Volumen de agua distribuido por día (m³).

Dotación (L/hab./día).

Materiales: Identificación de los materiales de la red, revestimiento, juntas y acometidas.

Procedimientos de limpieza y desinfección.

- Descripción de los procedimientos.
- Productos:
 - Identificación, nombre comercial y sustancia activa. Documentación para cada sustancia o preparado.
 - Datos de la empresa distribuidora: nombre o razón social, dirección postal, teléfono y fax.
 - Manual de uso, en el que se incluirá:
 - o Modo de empleo o instrucciones de uso.
 - o Dosis recomendada.
 - o Finalidad del producto (sustancia o preparado).
 - o Incompatibilidades con otras sustancias, preparados, productos y materiales.
 - Certificación de cumplimiento de la norma UNE-EN que le corresponda; o, en su defecto, certificado emitido en castellano, con identificación del nombre, apellidos y número del DNI del firmante, e indicación de la responsabilidad o cargo que ocupa, demostrando que los resultados del análisis de una/s muestra/s de la sustancia, impurezas y subproductos principales, cumple con la norma UNE-EN de aplicación. Este certificado deberá ser expedido por un laboratorio que tenga acreditado, por la norma UNE-EN ISO/IEC 17025, al menos, el método de análisis que describe la norma UNE-EN.

Autocontrol:

Puntos de muestreo: Denominación. Identificación como punto de muestreo periódico o punto de muestreo adicional. Ubicación (dirección).

Número de muestras anuales para análisis adicionales por punto establecido al efecto.

Relación de los puntos para determinación diaria del nivel de desinfectante residual. Direcciones.

Registro de los resultados de la determinación diaria de los niveles de desinfectante residual.

Valor medio del recuento de colonias a 22°C correspondiente a los tres últimos años.

Relación de puntos de riesgo. Indicación de puntos problemáticos para el mantenimiento de los criterios de calidad del agua distribuida:

- Conducciones de bajo consumo.
- Fondos de saco.
- Cambios fuertes de dirección.
- Válvulas.
- Otros.

Identificación de otros posibles riesgos. A modo indicativo se citan los siguientes:

- Ausencia de sectorización y de sistemas de purga.
- Riesgos relacionados con los materiales y la antigüedad de la red.
- Disposición de las redes de alcantarillado y depuración de aguas residuales respecto a la red de distribución de agua de consumo humano.

Plano y esquema actualizados. Se detallará la procedencia del agua, la ubicación de puntos de muestreo, sistemas de cierre y sistemas de purga y puntos de riesgo.

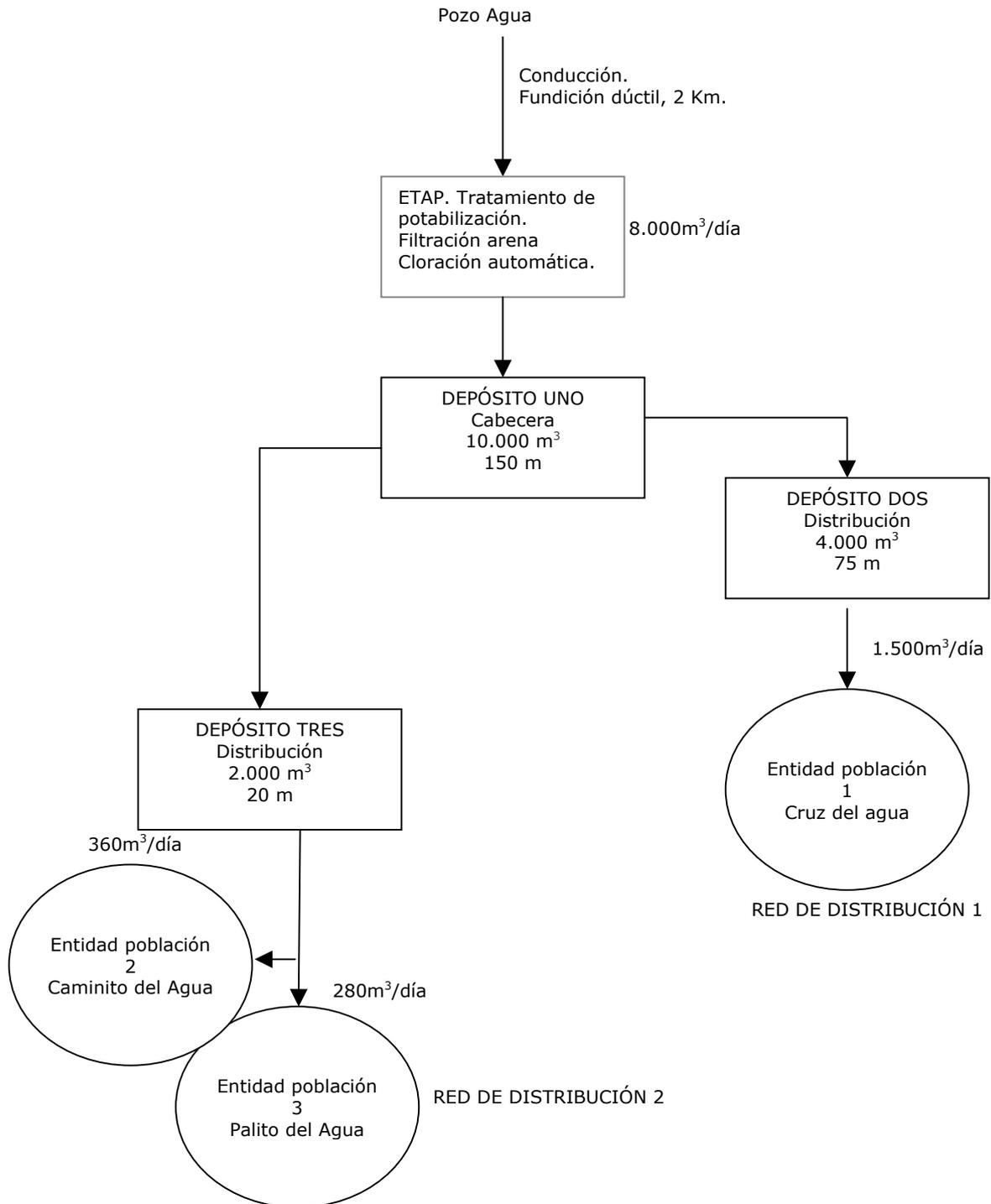
Medidas previstas ante alteraciones, roturas, etc.

Fecha de construcción de la red.

Fecha de la última modificación o reparación.

Fecha del informe sanitario previo (para redes de más de 500 m construidas con posterioridad a 22 de febrero de 2003).

FIGURA 1: MODELO de esquema de abastecimiento



ANEXO 13: GUÍA PARA LA VALORACIÓN DEL CONTENIDO DEL PROTOCOLO DE AUTOCONTROL Y GESTIÓN.

GESTOR:

Nombre o denominación:

Razón social (CIF):

Dirección: Calle

Núm.

Entidad o núcleo de población:

Municipio:

CP:

Provincia:

Teléfono:

Fax:

e-mail:

PROTOCOLO DE AUTOCONTROL Y GESTIÓN DEL ABASTECIMIENTO:

Presenta protocolo de autocontrol y gestión del abastecimiento: Sí No

Municipio.

Relación de los municipios de los que es responsable de la gestión del abastecimiento o abastecimientos:

Sí No

Zonas de abastecimiento.

Se relacionan las zonas de abastecimiento por municipio: Sí No

Especificando claramente el ámbito geográfico de cada una: Sí No

Con relación indicativa de cada una de las captaciones, tratamientos, depósitos y redes de distribución: Sí No

Autocontrol de la calidad del agua.

Relación de los puntos de muestreo por zona de abastecimiento: Sí No

Periodicidad de toma de muestras: Sí No

Periodicidad de realización de exámenes organolépticos, análisis de control y completos para cada puntos: Sí No

Modelo de registro de los resultados de los exámenes organolépticos: Sí No

Datos del laboratorio de ejecución de los análisis de autocontrol.

Nombre:

Razón social:

Dirección: Calle

Núm.

Municipio:

CP:

Provincia:

Teléfono:

Fax:

e-mail:

Certificado: Sí No

Acreditado: Sí No

Información a los consumidores.

Descripción de los medios, contenido y periodicidad de acuerdo con el Real Decreto 140/2003 y con las indicaciones del Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo Humano en la Comunidad Autónoma de Canarias: Sí No

Gestión y comunicación de incidencias.

Presenta Hoja modelo del registro de incidencias: Sí No

Indicar ubicación del registro: _____

Responsable de la gestión del registro:

Nombre: _____

DNI núm.: _____ Puesto de trabajo: _____

Medios previstos para la comunicación de incidencias:

Consumidores: Radio Prensa Otros: _____

Municipio: Teléfono Fax

Área de Salud: Teléfono Fax

Personal.

Identificación del personal destinado a las labores de vigilancia de las instalaciones del abastecimiento: Sí No

Identificación del personal destinado a la toma de muestras: Sí No

Identificación del personal destinado a la realización de los exámenes organolépticos: Sí No

ANEXO 14: INFORME ANUAL SOBRE RESULTADOS DEL CONTROL EN GRIFO DEL CONSUMIDOR REALIZADO POR LA ADMINISTRACIÓN LOCAL.

A continuación se relaciona la información mínima a incluir en el informe anual, información que se presentará por abastecimiento.

1. Identificación de la zona de abastecimiento y gestor, en su caso.

Denominación (SINAC).

Gestor: nombre o razón social.

Censo de viviendas en la zona de abastecimiento.

Censo de actividades públicas o comerciales en la zona de abastecimiento.

Número de redes de distribución establecidas para la zona de abastecimiento.

Identificación (SINAC).

2. Puntos de muestreo.

Por red de distribución: Relación de los puntos de muestreo:

Identificación. Dirección de la vivienda o de la actividad comercial o pública. Titular de la actividad, en su caso.

Ubicación del punto de muestreo (grifo de mayor consumo).

Año de construcción de la vivienda o edificio.

Materiales de la instalación interior y de aljibes y tuberías.

Año de instalación o remodelación de la instalación interior.

3. Resultados.

Por punto de muestreo:

Resultados del análisis de control en grifo del consumidor.

Calificación de la muestra.

Incumplimientos:

Relación de incumplimientos.

Parámetro y valor cuantificado.

Resumen de la investigación de la causa de la alteración.

Comprobación de la concentración del parámetro en red de distribución (fecha y resultado).

Medidas adoptadas.

4. Difusión.

Forma prevista de difusión del informe anual.

ANEXO 15: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SITUACIÓN DE EXCEPCIÓN A VALORES PARAMÉTRICOS.

| | | | |
|-----------------------|--------------------------|------------|--|
| Don /Doña del GESTOR: | con DNI núm. □□□□□□□□ □, | | |
| Entidad: | | | |
| Dirección: Calle | | | |
| CP: | Ciudad: | Provincia: | |
| Teléfono: | Fax: | | |
| Correo electrónico: | | | |

SOLICITA la autorización de la siguiente situación de excepción:

Zona de abastecimiento

Denominación:

Código: □□ □□ □□□ □□□□

Población afectada: habitantes.

Volumen de agua distribuida por día: m³.

TIPO DE EXCEPCIÓN

Autorización 1ª Prórroga 2ª Prórroga Excepción de corta duración

CARACTERÍSTICAS DE LA EXCEPCIÓN

Parámetro:

Nuevo valor paramétrico propuesto: /l.

Duración prevista de la excepción: días.

Motivos por el que se solicita la autorización de excepción:

- Accidente.
- Intrusión marina.
- Mala práctica agrícola.
- Naturaleza del terreno.
- Vertido incontrolado.
- Sequía.
- Otras causas climatológicas:
- Otro:

Para lo cual adjunta la siguiente documentación:

- Copia del escrito de comunicación de la solicitud de excepción al municipio, en su caso.
- Original y copia del informe documental incluyendo:
 - Resultados de las determinaciones del parámetro durante los 6 meses anteriores.
 - Informe sobre la causa de la solicitud justificado mediante dictamen técnico avalado por un profesional competente.
 - Informe justificando que no se puede mantener el suministro de agua de ninguna otra forma razonable, con la conformidad del Consejo Insular de Aguas.
 - Comunicado y forma de transmisión a la población de la situación de excepción.
 - Programa de muestreo específico incrementando la frecuencia de muestreo para el periodo de excepción.
 - Plan de medidas correctoras, disposiciones para la evaluación del Plan, cronograma de trabajo y estimación del coste.
 - Relación de industrias afectadas validado por el municipio y propuesta de comunicado de la situación de excepción a los titulares de las mismas.

En _____ a ____ de _____ de 20__

SR. /SRA. DIRECTOR /A DEL ÁREA DE SALUD DE _____

**ANEXO 16: ESTRATEGIA PARA LA ACTUACIÓN ANTE INCUMPLIMIENTOS DE
LOS PARÁMETROS DE LA PARTE C ANEXO I REAL DECRETO 140/2003.**

| | PARÁMETRO | UNIDAD | VP | OBSERVACIONES | Valor de no aptitud (SINAC) |
|----|-----------------------------|------------|-----|---|-----------------------------|
| 31 | Bacterias coliformes | UFC/100 ml | 0 | <ul style="list-style-type: none"> - En cuanto se supere el Valor Paramétrico (VP) hay que tomar medidas correctoras, se recomienda que a partir de 10 UFC/100 ml las medidas correctoras sean de rápida aplicación. - La presencia de Bacterias coliformes está relacionada con el mantenimiento incorrecto de la red de distribución o instalación interior. - Indica posible presencia de otra contaminación microbiológica. - En la práctica cuando los niveles de bacterias coliformes lleguen a 100 UFC/100 ml, podría haber presencia de contaminantes fecales como <i>E coli</i>, y por tanto sería no apta por otros parámetros. | 100 |
| 32 | Recuento de colonias a 22°C | UFC/1 ml | 100 | <ul style="list-style-type: none"> - En cuanto se supere el VP hay que tomar medidas correctoras: <ul style="list-style-type: none"> ♦ A salida de tratamiento: Se recomienda que a partir de 100 UFC/ml las medidas correctoras sean de rápida aplicación, ya que significa que ha habido una mala desinfección. ♦ En la red distribución y grifo: Se recomienda que cuando existan cambios anómalos las medidas correctoras sean de rápida aplicación. Se considerarán cambios anómalos niveles superiores al doblo del valor medio de los resultados correspondientes a los tres últimos años en la red de distribución. | 10.000 |
| 33 | Aluminio | µg/L | 200 | <ul style="list-style-type: none"> - En cuanto se supere el VP hay que tomar medidas correctoras. - La presencia de aluminio suele ser debida a una inadecuada dosificación de aditivos (sales de aluminio). - Se recomienda que a partir de 300 µg/L a la salida de tratamiento las medidas correctoras sean de rápida aplicación, ya que significa que ha habido una mala gestión de la ETAP. | 1.000 |

| | PARÁMETRO | UNIDAD | VP | OBSERVACIONES | Valor de no aptitud (SINAC) |
|----|--------------------------|--------|-----|---|-----------------------------|
| 34 | Amonio | mg/L | 0,5 | <ul style="list-style-type: none"> - En cuanto se supere el VP hay que tomar medidas correctoras. - La presencia de amonio puede ser un indicador de contaminación fecal, agrícola o industrial. En el caso de utilizar cloraminación, puede detectarse como consecuencia de la desinfección. - Si por causas diferentes al uso de la cloraminación, la presencia de amonio es superior a 0,5 mg/L, se recomienda que las medidas correctoras sean de rápida aplicación. - Si por uso de la cloraminación, se detectan valores superiores a 0,7 mg/l, se recomienda que las medidas correctoras sean de rápida aplicación. | 1,0 |
| 35 | Carbono Orgánico total | mg/L | - | <ul style="list-style-type: none"> - La concentración de COT puede estar relacionada con la presencia de precursores de THMs y otros subproductos de la desinfección. - En cuanto se supere el valor de 6 mg/L, las medidas correctoras serán de rápida aplicación. | 7 |
| 36 | Cloro combinado residual | mg/L | 2 | <ul style="list-style-type: none"> - En cuanto se supere el VP hay que tomar medidas correctoras. - Excepto en los casos de cloraminación, la presencia de cloro combinado residual se relaciona con una deficiente desinfección, ya sea por exceso de amonio en el agua o bien, sin existir este exceso de amonio, por adición insuficiente cloro en función de la calidad del agua a tratar. - Cuando por causas diferentes al uso de la cloraminación, la presencia de cloro combinado residual a la salida de tratamiento, sea superior a 2 mg/L, se recomienda que las medidas correctoras sean de rápida aplicación y se realice una revisión de los niveles del cloro libre residual. - En el caso de uso de la cloraminación, la presencia de cloro combinado residual en la red de distribución, sea superior a 2 mg/L, se recomienda que las medidas correctoras sean de rápida aplicación. | 3 |

| | PARÁMETRO | UNIDAD | VP | OBSERVACIONES | Valor de no aptitud (SINAC) |
|----|--|--------------|----------|---|-----------------------------|
| 37 | Cloro libre residual Máximo Mínimo | mg/L | 1 0,2 | <ul style="list-style-type: none"> - En cuanto se incumpla el VP hay que tomar medidas correctoras. - Los niveles de cloro libre residual por encima del VP, ponen de manifiesto que ha habido un mal tratamiento por exceso de desinfectante. - Cuando los niveles de cloro libre residual en la red de distribución, sean superiores a 1 mg/L, se recomienda que las medidas correctoras sean de rápida aplicación. - El nivel de cloro libre residual debe ser superior a 0,2 mg/L en todos los puntos de la red de distribución. Para valores inferiores la toma de medidas correctoras será inmediata, se procederá a la toma de muestras para la determinación de <i>E. coli</i> y enterococo, y se realizará la verificación de las instalaciones de tratamiento de potabilización. - Para garantizar la eficacia de la desinfección se mantendrán niveles de al menos 0,5 mg/L durante, como mínimo, 30 minutos a un pH inferior a 8,0 y una turbidez de 1 UNF como máximo. | 5 |
| 38 | Cloruro | mg/L | 250 | <ul style="list-style-type: none"> - En cuanto se supere el VP hay que tomar medidas correctoras. - Ante niveles de cloruro superiores al VP, se recomienda la valoración del potencial corrosivo del agua (Índice de Langelier, etc.). En función de los resultados, se adoptarán las medidas correctoras oportunas. | 800 |
| 39 | Color | mg Pt-Co/L | 15 | <ul style="list-style-type: none"> - Ante niveles de color superiores al VP, se recomienda la investigación inmediata de la causa, sobre todo en el caso de cambios del color habitual del agua y la adopción de las medidas correctoras oportunas. | 30 |
| 40 | Conductividad | μS/cm a 20°C | 2.500 | <ul style="list-style-type: none"> - En cuanto se supere el VP hay que tomar medidas correctoras. - El agua en ningún momento podrá ser ni agresiva ni incrustante. El resultado de calcular el Índice de Langelier debería estar comprendido entre +0,5 y - 0,5. Se sugiere, también, la utilización del Índice de Ryznar. | 5.000 |

| | PARÁMETRO | UNIDAD | VP | OBSERVACIONES | Valor de no aptitud (SINAC) |
|----|--------------|----------------------|--------|--|-----------------------------|
| 41 | Hierro | µg/L | 200 | <ul style="list-style-type: none"> - En cuanto se supere el VP hay que tomar medidas correctoras. - Cuando existan niveles de hierro superiores a 300 mg/L, se recomienda que las medidas correctoras sean de rápida aplicación. | 600 |
| 42 | Manganeso | µg/L | 50 | <ul style="list-style-type: none"> - En cuanto se supere el VP hay que tomar medidas correctoras. - Cuando existan niveles de manganeso superiores a 100 mg/L, se recomienda que las medidas correctoras sean de rápida aplicación. | 400 |
| 43 | Olor | In. Dilución | 3 | <ul style="list-style-type: none"> - Ante cualquier variación anómala, investigar la posible causa y adoptar las medidas correctoras oportunas. | - |
| 44 | Oxidabilidad | mg O ₂ /L | 5 | <ul style="list-style-type: none"> - En cuanto se supere el VP hay que tomar medidas correctoras de forma inmediata. | 6 |
| 45 | pH | | 6,5-95 | <ul style="list-style-type: none"> - En cuanto esté fuera del intervalo del VP hay que tomar medidas correctoras. - El agua en ningún momento podrá ser ni agresiva ni incrustante. El resultado de calcular el Índice de Langelier debería estar comprendido entre +0,5 y - 0,5. Se sugiere, también, la utilización del Índice de Ryznar. - Los valores de pH serán tales que la eficacia de la desinfección no se vea comprometida (inferior a 8 en el caso de la cloración). - Para la industria alimentaria el valor mínimo podrá reducirse a 4,5 unidades de pH. | 4,5-10,5 |
| 46 | Sabor | In. Dilución | 3 | <ul style="list-style-type: none"> - Ante cualquier variación anómala, investigar la posible causa y adoptar las medidas correctoras oportunas. | - |
| 47 | Sodio | mg/L | 200 | <ul style="list-style-type: none"> - En cuanto se supere el VP hay que tomar medidas correctoras. - Ante niveles de sodio superiores al VP, se recomienda la valoración del potencial corrosivo del agua (Índice de Langelier). En función de los resultados, se adoptarán las medidas correctoras oportunas. | 650 |

| | PARÁMETRO | UNIDAD | VP | OBSERVACIONES | Valor de no aptitud (SINAC) |
|----|-------------------------|--------|-----|---|-----------------------------|
| 48 | Sulfato | mg/L | 250 | <ul style="list-style-type: none"> - En cuanto se supere el VP hay que tomar medidas correctoras. - Cuando existan niveles de sulfatos superiores a 500 mg/L, se recomienda que las medidas correctoras sean de rápida aplicación. | 1.000 |
| 49 | Turbidez Salida de ETAP | UNF | 1 | <ul style="list-style-type: none"> - En cuanto se supere el VP hay que tomar medidas correctoras de forma inmediata. - Niveles de turbidez superiores a 1 UNF a la salida del tratamiento ponen en peligro la eficacia del tratamiento de desinfección, debiendo procederse a la verificación de la turbidez del agua captada. - En cualquier caso cuando la turbidez del agua antes de su desinfección, sea superior a 1 UNF, deberá instalarse un sistema de filtración previo. | - |
| | En red de distribución | | 5 | <ul style="list-style-type: none"> - Cuando se supere el VP hay que tomar medidas correctoras de forma inmediata. - Se deberá comprobar la turbidez a la salida del tratamiento, antes de la entrada en red de distribución, procediéndose como se indica anteriormente. - Si no se detectan alteraciones en la turbidez a la salida del tratamiento, la red debe ser sometida a un tratamiento de limpieza y desinfección. | 6 |