NOSDO AYUNTAMIENTO DE SEVILLA

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO Y REVISION DE SISTEMAS DE AGUA SANITARIA: AGUA CALIENTE SANITARIA Y AGUA FRÍA SANITARIA

| | NES: | |
|-----|------------|--|
| NIN | IS: | |
| | EJERCICIO: | |

Este ejemplar de Registro, estarà siempre a disposición de las autoridades sanitarias (Artículo 5, aprio.11, R.D. 487/2022, de 21 de junio)

Servicio de Salud

Salud y Medio Ambiente Centro Polivalente «Hogar Virgen de los Reyes» C/. Fray Isidoro de Sevilla, 1, planta baja, módulo 68 41009 Sevilla Tel1, 95 54 72948 / 72929 hidfica@sevilla.org



ÍNDICE

| 1.IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO | 3 |
|---|----|
| | |
| 2.PLANES DE CONTROL FRENTE A LEGIONELLA (PPCL) | 3 |
| A DI ANGANYEA DIO EDENTE A LEGIONELLA (DGL) | |
| 3.PLAN SANITARIO FRENTE A LEGIONELLA (PSL) | 4 |
| 4. CRONOGRAMAS | 5 |
| | |
| 4.1 Periodicidad de las revisiones | 5 |
| 4.2 Danámetros de calidad del agua y fue avencia de muestros del Cietama de Agua Conitario | _ |
| 4.2 Parámetros de calidad del agua y frecuencia de muestreo del Sistema de Agua Sanitaria | 3 |
| 4.3 Número de toma de muestras en puntos terminales | 6 |
| | |
| 4.4 Medidas a adoptar para instalaciones de agua caliente sanitaria y agua fría de consumo humano en función de los resultados analíticos de Legionella | 6 |
| | |
| 5. REGISTROS DE MANTENIMIENTO | 7 |
| 6. EVALUACIÓN DE RIESGOS DE LA INSTALACIÓN | |
| 6. EVALUACION DE RIESGOS DE LA INSTALACION | 27 |
| 7. OBSERVACIONES | 28 |
| | |
| 8 RIRI IOCDAFÍA | 20 |

1. IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

| TIPO DE ACTIVID AD DEL EST ABLECIMIENT O (HOTEL, GIMN ASIO, POLIDEPORTIVO, COLEGIO, ETC.) | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------|------------------|--------|----------|------------------|-----|--|--|--|
| TIPO DE ACTIVIDAD DEL ESTABLECIMIENT O (NOTEL, GIMINASIO, POLIDEFORTIVO, COLEGIO, ETC.) | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| NOMBRE DEL EST | Γ ABLECIMIENTO | | | C.I.F. / | N.I.F. | | | | |
| | | | | | | | | | |
| DIRECCIÓN | | | | | | N.° | | | |
| | | | | | | | | | |
| C.P. | TELÉFONO/S | | E-MAIL | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| TITULAR / RESPO | NSABLE DEL ESTABLECIMIENT C | (PERSONA FÍSICA) | | | | | | | |
| NOMBRE | | PRIMER APELLIDO | | | SEGUNDO APELLIDO | | | | |
| | | | | | | | | | |
| RAZON SOCIAL (PERSONA JURÍDICA) | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

2. PLANES DE CONTROL FRENTE A LEGIONELLA (PPCL)

2.1 Diagnóstico inicial y descripción detallada de la instalación.

- Datos técnicos y de funcionamiento, diseño y ubicación de la instalación.
- Plano o esquema con todos sus componentes, esquema de funcionamiento del circuito hidráulico y procedencia del agua (contrato de suministro).
- Puntos de tomas de muestra y puntos de emisión de aerosoles (señalados en el plano).

2.2 Descripción de programas de actuación:

- 2.2.1 Designación de responsabilidades.
- 2.2.2 Programa de mantenimiento y revisión de la instalación y equipos según Anexo IV.
- 2.2.3 Programa de tratamiento, según Anexo 4.
- Programa de tratamiento del agua.
- Programa de limpieza y desinfección.
- 2.2.4 Programa de muestreo y análisis según Anexo V y VI.
- Protocolo de toma de muestras.
- Planificación de los análisis.
- 2.2.5 Programa de formación del personal.
- -Función y responsabilidad de todo el personal encargado del mantenimiento.
- Certificados de formación.

2.3 Documentación y registros:

2.3.1 Productos utilizados.

- Fichas técnicas.
- Fichas de seguridad.
- Registros de biocidas.

2.3.2 Certificados.

- Certificados ISO.
- Acreditaciones laboratorio.
- ROESBA.
- 2.3.3 Documentación y registros.
- Certificados de limpieza y desinfección.
- Informes analíticos.
- Registros de mediciones.
- 2.3.4 Criterios de acciones correctoras.
- Actuaciones a realizar según valores analíticos por encima de parámetros establecidos.
- 2.3.5 Documentos adicionales.
- Informes de visitas.
- Informes de inspecciones.
- Evaluación de riesgos.

3. PLAN SANITARIO FRENTE A LEGIONELLA (PSL)

El PSL, obligatorio para Instalaciones prioritarias (locales, centros o edificios que prestan servicios o son frecuentados por personal de especial vulnerabilidad: centros sanitarios, socio-sanitario y penitenciarios, así como cualquier otro que la autoridad sanitaria determine), además de todo lo incluido en el PPCL deberá contar con los siguientes aspectos:

- 3.1 Evaluación de riesgo.
 - Identificación de los peligros.
 - Priorización de los riesgos.
 - Determinación de los puntos críticos.
 - Descripción de las medidas correctoras y verificación de la eficacia de las mismas.
- 3.2 Medidas de control y verificación.
- 3.3 Gestión y comunicación.
- 3.4 Evaluación continua del PSL.

4. CRONOGRAMAS

4.1 Periodicidad de las revisiones

| SISTEMA DE AGUA SANITARIA (CALIENTE Y FRIA) | PERIODICIDAD |
|--|--------------|
| Revisión, limpieza y desinfección de toda la instalación: reparando o sustituyendo aquellos componentes deteriorados. | ANUAL |
| Revisión de los puntos terminales (grifos y duchas): se deberá realizar en un número representativo, rotatorio, de forma que al final del año se hayan revisado todos los puntos terminales de la instalación. | MENSUAL |
| Abrir los grifos y duchas de habitaciones o instalaciones con poco uso: se dejará correr el agua unos minutos. Al final del año se habrá comprobado todos los puntos terminales de la instalación. | SEMANAL |

| AGUA CALIENTE SANITARIA (ACS) | PERIODICIDAD |
|---|--------------|
| Revisión, limpieza y desinfección de los depósitos acumuladores* | TRIMESTRAL |
| Purga de válvulas de drenaje de las tuberías: eliminación de los sedimentos | MENSUAL |
| Control de temperatura en un número representativo de grifos y duchas (muestra rotatoria): al final del año se habrá comprobado todos los puntos terminales de la instalación. | MENSUAL |
| Purga del fondo de los acumuladores | SEMANAL |
| Control de temperatura de depósitos finales acumuladores y en el circuito de retorno | DIARIO |
| AGUA FRÍA SANITARIA | PERIODICIDAD |
| Revisión, limpieza y desinfección de la instalación: se realizará en los depósitos de agua fría. | ANUAL |
| Comprobar la temperatura de agua en el depósito | SEMANAL |
| Comprobar los niveles de desinfectante: en un número representativo de los puntos terminales, con medición y regulación de pH (si la efectividad depende del pH). Al final del año se habrán comprobado todos los puntos terminales de la instalación. | DIARIO |

^{*}A espera de modificaciones de la legislación vigente.

4.2 Parámetros de calidad del agua y frecuencia de muestreo del Sistema de Agua Sanitaria

| PARÁMETROS DE CALIDAD DEL AGUA | FRECUENCIA MÍNIMA DE MUESTREO | VALORES DE REFERENCIA |
|-----------------------------------|----------------------------------|--|
| Legionella | Trimestral | No detección o < 100 UFC/L |
| Aerobios | Trimestral | < 100 UFC/ML |
| Hierro total ⁽⁴⁾ | Trimestral | < 0.2 mg/L |
| Turbidez ⁽¹⁾ | Semanal | < 4 UFC |
| Biocida ⁽²⁾⁽³⁾ | Diario | En función del biocida |
| pH ⁽¹⁾ | Diario | 6,5 – 9,5 (en función del biocida) |
| Temperatura ⁽¹⁾ | Diario | Agua fría : preferiblemente <20°C |
| | | Retorno y terminales de agua caliente: >50°C |
| | | Acumulador agua caliente: >60°C |

⁽¹⁾ En el caso de pH, temperatura y turbidez se podrá controlar in situ preferentemente con lectura automática en continuo

⁽²⁾ En el caso de utilización de tratamientos de desinfección físico se debe sustituir el control del biocida por los controles que aseguren el correcto funcionamiento del sistema de desinfección

⁽³⁾ En su caso con lectura automática en continuo

⁽⁴⁾ En sistema de agua caliente sanitaria sólo si el sistema dispone de partes metálicas

4.3 Número de toma de muestras en puntos terminales

| PUNTOS TERMINALES | PUNTOS DE TOMA DE MUESTRA | | | | |
|-------------------|--|----------------------------|--|--|--|
| (1) | CIRCUITO DE AGUA CALIENTE (2)(4)(5) | CIRCUITO DE AGUA FRÍA (3) | | | |
| <20 | 3 | 1 | | | |
| 21 a 50 | 4 | 1 | | | |
| 51 a 100 | 4 | 2 | | | |
| 101 a 150 | 5 | 2 | | | |
| 151 a 200 | 6 | 3 | | | |
| 201 a 250 | 7 | 3 | | | |
| 251 a 300 | 8 | 4 | | | |
| 301 a 350 | 9 | 4 | | | |
| >350 | Aumentar proporcionalmente | Aumentar proporcionalmente | | | |

⁽¹⁾ En establecimientos con alojamientos de personas (hoteles, hospitales, residencias geriátricas, etc.), los puntos terminales dentro de cada unidad de alojamiento o habitación (cuarto húmedo), se podrá contabilizar como uno. En el caso de pabellones de aseos múltiples en cámpings, albergues, centros penitenciarios, polideportivos, colegios, etc., para el cálculo del número de cuartos húmedos se considerará un cuarto húmedo cada 10 puntos terminales.

4.4 Medidas a adoptar para instalaciones de agua caliente sanitaria y agua fría de consumo humano en función de los resultados analíticos de Legionella

| RECUENTO DE LEGIONELLA SPP. UFC/L(*) | MEDIDAS A ADOPTAR |
|--|---|
| No detección o < 100 | Mantener los programas actuales |
| ≥ 100 y < 1 000 | a) Si una proporción de muestras menor o igual al 30 % son ≥ a 100 UFC/l, tomadas simultáneamente (mismo muestreo) o 1 sola muestra es igual o superior a 1000 UFC/l: Revisión de los programas, para identificar las medidas correctoras necesarias. Considerar la limpieza y desinfección del tramo de tubería y puntos terminales implicados. Realizar una nueva toma de muestra entre 15 y 30 días tras la limpieza y desinfección. b) Si más del 30 % de las muestras son ≥ 100 UFC/l: Inmediata revisión de los programas para identificar otras acciones correctoras requeridas. Limpieza y Desinfección del sistema. Realizar una nueva toma de muestra a los 15-30 días tras la limpieza y desinfección. |
| ≥ 1 000 | Inmediata revisión del PPCL para identificar las medidas correctoras, incluyendo la limpieza y desinfección del sistema. Realizar nueva toma de muestra a los 15-30 días tras la limpieza y desinfección. Si es necesario, parar la instalación e informar a los usuarios. |

^(*)UFC/ L: Unidades Formadoras de Colonias por litro de agua.

Nota: Cuando los resultados del análisis de Legionella spp. son indeterminables se debe revisar el circuito de agua para identificar los motivos (puntos de agua estancada, funcionamiento de válvulas antiretorno, equilibrado, purgas, etc.) y el programa de mantenimiento y revisión, y realizar, si es necesario, una limpieza y desinfección, incluyendo vaciado de depósitos en caso de su existencia. Asimismo, se debe proceder a un nuevo muestreo y determinación de Legionella spp. hasta que se obtengan resultados determinables

⁽²⁾ Además de en estas muestras se deben incluir las de los acumuladores de agua caliente sanitaria.

⁽³⁾ Además de en estas muestras se deben incluir las de los depósitos de agua fría de consumo.

⁽⁴⁾ Se debe tomar en todos los casos una muestra del retorno.

⁽⁵⁾ En sistemas con acumulación sin circuito de retorno, tipo termo, se recogerá una sola muestra del punto terminal más alejado del acumulador que es el más desfavorable.

5. REGISTROS DE MANTENIMIENTO

| CONCEPTO | | FECHA | ESTADO | ACCIÓN REALIZADA | NOMBRE Y FIRMA OPERARIO |
|----------|---|-------|-----------------------------------|------------------|----------------------------|
| | Revisión, limpieza y desinfección de toda la | | No se observan anomalías | | |
| | instalación | | Se observan elementos defectuosos | | |
| ANUAL | Revisión, limpieza y desinfección de los | | No se observan anomalías | | |
| Aľ | depósitos acumuladores (ACS) | | Se observan elementos defectuosos | | |
| | Revisión, limpieza y desinfección de los | | No se observan anomalías | | |
| | depósitos de agua fría | | Se observan elementos defectuosos | | |

| | CONCEPTO | PERIODICIDAD | FECHA | ESTADO | ACCIÓN REALIZADA | NOMBRE Y FIRMA OPERARIO |
|--------------------|--|----------------------|-------|--------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|
| | | PRIMER TRIMESTRE | | Ausencia de problemas Problemas de: | No se precisan Acción realizada: | |
| MESTRAL | - Revisión, limpieza y desinfección de los depósitos acumuladores | SEGUNDO TRIMESTRE | | Ausencia de problemas Problemas de: | No se precisan Acción realizada: | |
| CONTROL TRIMESTRAL | (ACS)* - Analítica de Legionella - Analítica de Aerobios - Analítica de Hierro total | TERCER TRIMESTRE | | Ausencia de problemas Problemas de: | No se precisan Acción realizada: | |
| | | CUARTO TRIMESTRE | | Ausencia de problemas Problemas de: | No se precisan Acción realizada: | |

^{*}A espera de modificaciones de la legislación vigente.

| | CONCEPTO | PERIODICIDAD | FECHA | ESTADO | ACCIÓN REALIZADA | NOMBRE Y FIRMA OPERARIO | |
|-----------------|--|--------------------------------|-------|--------------------------------------|-------------------|----------------------------|--|
| | | | | No se observan anomalías | No se precisan | | |
| | | ENERO | | Se observan elementos defectuosos | Acción realizada: | | |
| | | | | No se observan anomalías | No se precisan | | |
| | - Revisión de los puntos terminales (grifos y duchas): | FEBRERO | | Se observan elementos defectuosos | Acción realizada: | | |
| | rotatorio | | | No se observan anomalías | No se precisan | | |
| CONTROL MENSUAL | - Control de temperatura en un número representativo de grifos y duchas de | temperatura en un MARZO número | ZZO | Se observan elementos defectuosos | Acción realizada: | | |
| TO. | ACS: rotatorio | | | No se observan anomalías | No se precisan | | |
| CONTR | - Purga de válvulas de drenaje de las tuberías de ACS | ABRIL | | Se observan elementos defectuosos | Acción realizada: | | |
| | | | | No se observan anomalías | No se precisan | | |
| | | MAYO | | Se observan elementos defectuosos | Acción realizada: | | |
| | | | | No se observan anomalías | No se precisan | | |
| | | JUNIO | | Se observan elementos defectuosos | Acción realizada: | | |

| | CONCEPTO | PERIODICIDAD | FECHA | ESTADO | ACCIÓN REALIZADA | NOMBRE Y FIRMA OPERARIO |
|-----------------|--|---|-------|--------------------------------------|-------------------|----------------------------|
| | | | | No se observan anomalías | No se precisan | |
| | | JULIO | | Se observan elementos defectuosos | Acción realizada: | |
| | | | | No se observan anomalías | No se precisan | |
| | - Revisión de los puntos terminales (grifos y duchas): rotatorio | AGOSTO | | Se observan elementos defectuosos | Acción realizada: | |
| | | | | No se observan anomalías | No se precisan | |
| SUAL | - Control de temperatura en un número representativo de grifos y duchas de ACS: rotatorio | ratura en un o SEPTIEMBRE entativo de y duchas de | | Se observan elementos defectuosos | Acción realizada: | |
| JEN | - Purga de válvulas | aje de las | | No se observan anomalías | No se precisan | |
| CONTROL MENSUAL | de drenaje de las tuberías de ACS | | | Se observan elementos defectuosos | Acción realizada: | |
| | | | | No se observan anomalías | No se precisan | |
| | | NOVIEMBRE | | Se observan elementos defectuosos | Acción realizada: | |
| | | | | No se observan anomalías | No se precisan | |
| | | DICIEMBRE | | Se observan elementos defectuosos | Acción realizada: | |

12

| | CONCEPTO | | SEMANA | FECHA | ESTADO | ACCIÓN REALIZADA | NOMBRE Y FIRMA OPERARIO |
|-----------------|--|---------|--------|-------|--------|------------------|----------------------------|
| | - Abrir los grifos y duchas de habitaciones o instalaciones con poco uso - Purga del fondo de los acumuladores (ACS) - Comprobar la temperatura de agua en el depósito (Agua fría sanitaria) | ENERO | 1 | | | | |
| | | | 2 | | | | |
| | | | 3 | | | | |
| | | | 4 | | | | |
| | | | 5 | | | | |
| | | | 6 | | | | |
| | | FEBRERO | 7 | | | | |
| | | | 8 | | | | |
| | | | 9 | | | | |
| | | | 10 | | | | |
| | | MARZO | 11 | | | | |
| l | | | 12 | | | | |
| CONTROL SEMANAL | | | 13 | | | | |
| LSEN | | | 14 | | | | |
| NTRO | | ABRIL | 15 | | | | |
| 00 | | | 16 | | | | |
| | | | 17 | | | | |
| | | | 18 | | | | |
| | | MAYO | 19 | | | | |
| | | | 20 | | | | |
| | | | 21 | | | | |
| | | | 22 | | | | |
| | | JUNIO | 23 | | | | |
| | | | 24 | | | | |
| | | | 25 | | | | |
| | | | 26 | | | | |
| | | | 27 | | | | |

| CONCEPTO | | | SEMANA | FECHA | ESTADO | ACCIÓN REALIZADA | NOMBRE Y FIRMA OPERARIO |
|-----------------|--|------------|--------|-------|--------|------------------|----------------------------|
| | - Abrir los grifos y duchas de habitaciones o instalaciones con poco uso - Purga del fondo de los acumuladores (ACS) - Comprobar la temperatura de agua en el depósito (Agua fría sanitaria) | JULIO | 28 | | | | |
| | | | 29 | | | | |
| | | | 30 | | | | |
| | | | 31 | | | | |
| | | | 32 | | | | |
| | | AGOSTO | 33 | | | | |
| | | | 34 | | | | |
| | | | 35 | | | | |
| | | | 36 | | | | |
| | | SEPTIEMBRE | 37 | | | | |
| | | | 38 | | | | |
| NAL | | | 39 | | | | |
| CONTROL SEMANAL | | | 40 | | | | |
| ROLS | | | 41 | | | | |
| CONT | | OCTUBRE | 42 | | | | |
| | | | 43 | | | | |
| | | | 44 | | | | |
| | | | 45 | | | | |
| | | NOVIEMBRE | 46 | | | | |
| | | | 47 | | | | |
| | | | 48 | | | | |
| | | | 49 | | | | |
| | | DICIEMBRE | 50 | | | | |
| | | | 51 | | | | |
| | | | 52 | | | | |
| | | | 53 | | | | |

FEBRERO

DICIEMBRE

6. EVALUACIÓN DE RIESGOS DE LA INSTALACIÓN

La evaluación del riesgo es necesaria y obligatoria para elaborar un PSL. Además, puede ser una parte voluntaria y complementaria adicional del PPCL para controlar mejor los riesgos de las instalaciones.

Para llevar a cabo la evaluación de riesgos se deben identificar y describir los elementos peligrosos, valorando a continuación el riesgo asociado a cada uno de ellos en función de criterios objetivos de valoración, de manera que se pueda llegar a una conclusión sobre la magnitud de los riesgos y la necesidad de evitarlos o de controlarlos y reducirlos.

Al final del proceso, debe documentar la evaluación de los riesgos, incluyendo la identificación de la instalación, el riesgo o riesgos existentes y la relación de posibles personas afectadas, el resultado de la evaluación y las medidas preventivas correspondientes.

La evaluación del riesgo de la instalación debe ser realizada por el Responsable Técnico, o por personal técnico debidamente cualificado y con formación y experiencia contrastada, pero al final siempre deberá estar revisado y validado por el Responsable Técnico. Se debe realizar siempre cuando se diseña e implanta el PSL y después cuando se realicen cambios importantes o reformas estructurales en la instalación o bien cuando se detecten fallos o no conformidades. Como mínimo se deberá actualizar la evaluación del riesgo anualmente. (Véase la hoja de cálculo Norma UNE 100.030:2023).

7. OBSERVACIONES

8. BIBLIOGRAFÍA

- Constitución Española. Artículo 149.1.16^a; artículo43.
- Ley 14/1986, de 25 de abril (Ley General de Sanidad): Artículo 18, apartados6 y 11; artículos19, 24, 25, 26, 40, apartados1, 2, 12 y 13. Artículo 42, apartado3.
- R.D. 487/2022, de 21 de junio por el que se establecen los requisitos sanitarios para la prevención y el control de la legionelosis.
- R.D. 1.054/2002, de 11 de octubre, por el que se regula el proceso de evaluación para el registro y autorización y comercialización de productos biocidas.
- R.D. 1027/2007, por el que se aprueba el Reglamento de Instalaciones Térmicas en los Edificios.
- **R.D. 552/2019**, de 27 de septiembre, por el que se aprueban el Reglamento de seguridad para instalaciones frigoríficas y sus instrucciones técnicas complementarias.
- R.D. 3/2023, de 10 de enero, por el que se establecen los criterios técnico-sanitarios de la calidad del agua de consumo, su control
 y suministro.
- Ley 31/1995, de 8 de noviembre. Prevención de riesgos laborales.
- Código técnico de edificación (CTE), en su versión vigente.
- Estatuto de Autonomía para Andalucía. Artículos 13.21 y 20.1.
- Ley 2/1998, de 15 de junio (Ley de Salud de Andalucía). Artículo 19.
- Decreto 287/2002, de 26 de noviembre, por el que se establecen medidas de control y vigilancia higiénico-sanitarias de instalaciones de riesgo en la transmisión de la legionelosis y se crea el Registro Oficial de Establecimientos Biocida de Andalucía.
- Decreto 298/2007, de 18 de diciembre. Regula los establecimientos y Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocida de Andalucía.
- Orden SCO/317/2003, de 7 de febrero, por la que se regula el procedimiento de homologación de los cursos de formación del personal que realiza las operaciones de mantenimiento higiénico-sanitario de las instalaciones objeto del R.D. 865/2003, de 4 de julio. (Pendiente de actualización)
- Norma UNE 100030 IN. Prevención y control de la proliferación y diseminación de la Legionella en instalaciones.